



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

Campus Arturo Ruíz Mora

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y NEGOCIOS
CARRERA DE INGENIERÍA DE EMPRESAS**

Tesis previa la obtención del título de
INGENIERA DE EMPRESAS Y NEGOCIOS

**“PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y
MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL CENTRO
DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS, SANTO DOMINGO, 2009”**

Estudiante

Johanna Guadalupe Vallejo Zambrano

Director de Tesis

Ing. Gina Ordóñez

Santo Domingo – Ecuador

Mayo del 2010

“PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS, SANTO DOMINGO, 2009”

Ing. Gina Ordóñez
DIRECTOR DE TESIS

APROBADO

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Santo Domingo,..... 2010

Autora:

JOHANNA GUADALUPE VALLEJO ZAMBRANO

Institución:

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
Campus Santo Domingo

Título de Tesis:

“PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y
MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL CENTRO
DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS, SANTO DOMINGO, 2009”

Fecha:

MAYO 2010

*El contenido del presente trabajo
es de exclusiva responsabilidad de su autora*

Johanna Guadalupe Vallejo Zambrano

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
Campus Arturo Ruíz Mora

INFORME DEL DIRECTOR DE TESIS

Santo Domingo, mayo 2010

Ing.
Anita Ramos
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
Presente.-

De mi consideración:

Por la presente pongo en su conocimiento que está finalizada la tesis titulada “PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS, SANTO DOMINGO, 2009”, realizada por la Srta. Johanna Guadalupe Vallejo Zambrano, de la carrera de Ingeniería de Empresas y Negocios, de la facultad de Ciencias Económicas y Negocios.

Entrego dos copias anilladas para su calificación.
Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Ing. Gina Ordóñez A.
DIRECTOR DE TESIS
UTE – SANTO DOMINGO

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a dos personas especiales, a mi tía la Ab. Angélica Vallejo Cabrera, por su incondicional apoyo y cooperación en mi formación profesional que han hecho fortalecer mi espíritu enérgico para seguir adelante; y a mi querido amigo, el Ing. Kléber Guerra Herrera, ya que su ayuda ha sido mi guía en la consecución del presente trabajo; el mismo que me permitirá conseguir mi objetivo competitivo.

Joha

Agradecimiento

A Dios, por ser la luz que guía mi camino y vida.

A mis seres queridos, padres, hermanos, primos, tíos, abuela, que han sido de estribo para el logro de mis aspiraciones.

A mis amigos, por ser parte de mi experiencia en el proceso de este proyecto.

A los señores Docentes, por compartir sus conocimientos que me han permitido llegar a ser un emprendedor al servicio de la sociedad.

A mi Directora de Tesis la Ing. Gina Ordóñez, que con su ayuda se convirtió en el refugio para conquistar mis anhelos.

Joha

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Hoja de sustentación y aprobación de los integrantes del tribunal.....	ii
Hoja de responsabilidad del autor.....	iii
Informe de aprobación del director de tesis.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de gráficos.....	xi
Índice de cuadros.....	xii
Índice de anexos.....	xiv
Resumen ejecutivo.....	xv

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes.....	16
1.2 Planteamiento del Problema.....	18
1.2.1. Diagnóstico.....	19
1.2.2. Pronóstico.....	19
1.2.3. Control del Pronóstico.....	19
1.2.4. Formulación del Problema.....	20
1.2.5. Sistematización.....	20
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivo General.....	20
1.3.2. Objetivos Específicos.....	20
1.4. Justificación.....	21
1.4.1. Justificación Teórica.....	21
1.4.2. Justificación Metodológica.....	21
1.4.3. Justificación Práctica.....	21
1.5. Marco Conceptual.....	22
1.5.1. Definiciones de Términos Conceptuales.....	22
1.5.2. Definiciones de Conceptos Operacionales.....	24
1.6. Marco Temporal/Espacial.....	24
1.6.1. Marco Temporal.....	24
1.6.2. Marco Espacial.....	24
1.7. Idea a Defender.....	25
1.8. Variables e Indicadores.....	25
1.8.1. Variables.....	25
1.8.1.1. Variable Independiente.....	25
1.8.1.2. Variable Dependiente.....	25
1.8.2. Indicador.....	25
1.9. Metodología.....	26
1.9.1. Diseño o Tipo de Investigación.....	26

1.10. Métodos de Investigación.....	26
1.11. Las Fuentes, Técnicas e Instrumentos para obtener la Información.....	27
1.12. La Población de Estudio y sus Características.....	27
1.13. La Muestra, Tipo, Cálculo y Tamaño.....	28
1.14. Organización, Tratamiento y Tipo de Análisis de la Información.....	28

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Administración Pública.....	29
2.1.1. Estatuto de la Administración Pública.....	31
2.1.2. Políticas y objetivos de la Administración Pública.....	32
2.1.3. Liderazgo y Autoridad.....	32
2.1.4. La Organización de la Administración Pública.....	36
2.1.4.1. La Centralización Administrativa.....	37
2.1.4.2. La Desconcentración Administrativa.....	38
2.1.4.3. La Descentralización Administrativa.....	39
2.1.5. Trabajo en Equipo.....	40
2.1.5.1. Ventajas del Trabajo en Equipo.....	41
2.2. Administración del Talento Humano.....	42
2.2.1. Importancia de la Administración del Talento Humano.....	45
2.3. Comportamiento Organizacional.....	46
2.3.1. Motivación Laboral.....	48
2.3.2. Integración Laboral.....	50
2.4. Diseño Organizacional.....	51
2.4.1. Elementos para el Diseño Organizacional.....	52
2.4.2. Desempeño Laboral.....	54
2.4.3. Evaluación del Desempeño.....	54
2.4.3.1. Objetivos.....	57
2.4.3.2. Importancia.....	58
2.4.4. Principios de la Evaluación de Desempeño.....	58
2.4.5. Objetivos de la Evaluación de Desempeño.....	59
2.5. Desarrollo Organizacional.....	59
2.5.1. Estructura Organizacional.....	60
2.6. Socialización Organizacional.....	61
2.6.1. Métodos para Promover la Socialización.....	63

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Antecedentes.....	66
3.2. Características del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	68

3.2.1. Población Afiliada.....	71
3.3. Misión.....	72
3.4. Visión.....	72
3.5. Valores Corporativos.....	72
3.6. Políticas de la Institución.....	72
3.7. Objetivos.....	73
3.7.1. Objetivo General.....	73
3.7.2. Objetivos Específicos.....	73
3.8. Estructura Orgánico Funcional.....	73
3.8.1. Área Administrativa – Financiera.....	76
3.8.2. Área Médica.....	76
3.8.3. Unidad de Servicio al Asegurado.....	77
3.9. Servicios que presta el C.A.A.....	77
3.10. Datos Estadísticos.....	77
3.11. Estudio de Mercado.....	79
3.11.1. Encuestas aplicadas al Área de los Directivos del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	92
3.11.2. Encuestas aplicadas al Área Administrativa del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	93
3.11.3. Encuestas aplicadas al Área Operativa del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	101
3.11.4. Encuestas aplicadas al Área de Clientes Externos (Afiliados).....	111

CAPÍTULO IV
“PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS, SANTO DOMINGO, 2009”

4.1. Análisis de la Situación.....	122
4.1.1. FODA.....	122
4.1.1.1. Fortalezas.....	122
4.1.1.2. Oportunidades.....	123
4.1.1.3. Debilidades.....	123
4.1.1.4. Amenazas.....	123
4.1.2. Análisis FODA.....	124
4.1.3. Estudio de otros Factores.....	126
4.1.3.1. Matriz Axiológica de Evaluación de Factores Críticos Externos.....	126
4.1.3.2. Matriz Axiológica de Evaluación de Factores Críticos Internos.....	127
4.2. Determinación de Objetivos.....	128
4.2.1. Objetivo General.....	128
4.2.2. Objetivos Específicos.....	129
4.3. Elaboración y Selección de Estrategias.....	129
4.3.1. Objetivo Específico N° 1.....	129
4.3.2. Objetivo Específico N° 2.....	130
4.3.3. Objetivo Específico N° 3.....	130

4.3.4. Objetivo Específico N° 4.....	131
4.4. Establecimiento de Presupuesto para el Plan de Capacitación.....	133
4.5. Métodos para Evaluar el Plan de Capacitación.....	134
4.5.1. Proceso de Control.....	135
4.5.2. Métodos de Evaluación de Resultados.....	135
4.5.3. Desarrollo de Planes de Mejora de Resultados.....	139

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	142
5.2. Recomendaciones.....	143
5.3. Bibliografía.....	144
5.4. Anexos.....	146

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1.- Modelo Básico de Motivación.....	50
Gráfico N° 2.- Modelo General de Desarrollo Organizacional.....	60
Gráfico N° 3.- Administración de RRHH y sus Subsistencias.....	63
Gráfico N° 4.- Croquis.....	71
Gráfico N° 5.- Organigrama Estructural del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	79
Gráfico N° 6.- Tiempo de Gestión.....	80
Gráfico N° 7.- Desempeño Laboral.....	81
Gráfico N° 8.- Necesidades del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	82
Gráfico N° 9.- Trabajo en Equipo.....	83
Gráfico N° 10.- Motivación Personal.....	84
Gráfico N° 11.- Implementar Sistema de Competitividad Laboral.....	85
Gráfico N° 12.- Parámetros que motivarían para la Competitividad Laboral.....	86
Gráfico N° 13.- Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	87
Gráfico N° 14.- Conflictos en el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	88
Gráfico N° 15.- Cuando surgen conflictos laborales.....	89
Gráfico N° 16.- El Comportamiento Humano depende del Clima Organizacional	90
Gráfico N° 17.- Recomendaciones para mejorar el ambiente laboral.....	91
Gráfico N° 18.- Ambiente de Trabajo.....	93
Gráfico N° 19.- Mejorar la Organización Interna.....	94
Gráfico N° 20.- Satisfacción del puesto de Trabajo.....	95
Gráfico N° 21.- Estabilidad Laboral.....	96
Gráfico N° 22.- Funciones acorde con la Preparación Académica.....	97
Gráfico N° 23.- Escasez de motivación induce a comportamientos inadecuados	98
Gráfico N° 24.- Generación de Conflictos.....	99
Gráfico N° 25.- Cuando surge Conflicto laboral.....	100
Gráfico N° 26.- Tiempo de laborar en el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	102
Gráfico N° 27.- Bienestar Laboral.....	103
Gráfico N° 28.- Medios para brindar una Atención Médica de Calidad.....	104
Gráfico N° 29.- Parámetros que motivarían la Competitividad Laboral.....	105
Gráfico N° 30.- Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	106
Gráfico N° 31.- Mejorar la Organización Interna.....	107
Gráfico N° 32.- Escasa motivación induce a un comportamiento inadecuado.....	108
Gráfico N° 33.- Satisfacción con puesto de trabajo.....	109
Gráfico N° 34.- Recomendaciones para la Integración Laboral.....	110
Gráfico N° 35.- Conocimiento de los servicios que presta el C.A.A.....	112
Gráfico N° 36.- Utilización de los Servicios.....	113
Gráfico N° 37.- Satisfacción de los servicios que ofrece el C.A.A.....	114
Gráfico N° 38.- Considera buena la infraestructura del C.A.A. IESS Sto. Dgo.....	115
Gráfico N° 39.- Atención que brinda el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	116
Gráfico N° 40.- Horario de Atención.....	117
Gráfico N° 41.- Adecuada sala de espera.....	118
Gráfico N° 42.- Comprensivo diagnóstico médico.....	119
Gráfico N° 43.- Recomendaciones para mejorar el servicio del CA.A. IESS Santo Domingo.....	120

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1.- Atenciones Médicas en el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	78
Cuadro N° 2.- Atenciones Médicas por Especialidad en el C.A.A. IESS Santo Domingo 2008.....	78
Cuadro N° 3.- Tiempo de Gestión.....	80
Cuadro N° 4.- Desempeño Laboral.....	81
Cuadro N° 5.- Necesidades del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	82
Cuadro N° 6.- Trabajo en Equipo.....	83
Cuadro N° 7.- Motivación Personal.....	84
Cuadro N° 8.- Implementar Sistema de Competitividad Laboral.....	85
Cuadro N° 9.- Parámetros que motivarían para la Competitividad Laboral.....	86
Cuadro N° 10.- Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	87
Cuadro N° 11.- Conflictos en el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	88
Cuadro N° 12.- Cuando surgen conflictos laborales.....	89
Cuadro N° 13.- El Comportamiento Humano depende del Clima Organizacional	90
Cuadro N° 14.- Recomendaciones para mejorar el ambiente laboral.....	91
Cuadro N° 15.- Ambiente de Trabajo.....	93
Cuadro N° 16.- Mejorar la Organización Interna.....	94
Cuadro N° 17.- Satisfacción del puesto de Trabajo.....	95
Cuadro N° 18.- Estabilidad Laboral.....	96
Cuadro N° 19.- Funciones acorde con la Preparación Académica.....	97
Cuadro N° 20.- Escasez de motivación induce a comportamientos inadecuados	98
Cuadro N° 21.- Generación de Conflictos.....	99
Cuadro N° 22.- Cuando surge Conflicto laboral.....	100
Cuadro N° 23.- Tiempo de laborar en el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	102
Cuadro N° 24.- Bienestar Laboral.....	103
Cuadro N° 25.- Medios para brindar una Atención Médica de Calidad.....	104
Cuadro N° 26.- Parámetros que motivarían la Competitividad Laboral.....	105
Cuadro N° 27.- Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	106
Cuadro N° 28.- Mejorar la Organización Interna.....	107
Cuadro N° 29.- Escasa motivación inducen a un comportamiento inadecuado....	108
Cuadro N° 30.- Satisfacción con puesto de trabajo.....	109
Cuadro N° 31.- Recomendaciones para la Integración Laboral.....	110
Cuadro N° 32.- Conocimiento de los servicios que presta el C.A.A. Sto. Dgo....	112
Cuadro N° 33.- Utilización de los Servicios.....	113
Cuadro N° 34.- Satisfacción de los servicios que ofrece el C.A.A. Sto. Dgo.....	114
Cuadro N° 35.- Considera buena la infraestructura del C.A.A. IESS Sto. Dgo.....	115
Cuadro N° 36.- Atención que brinda el C.A.A. IESS Santo Domingo.....	116
Cuadro N° 37.- Horario de Atención.....	117
Cuadro N° 38.- Adecuada sala de espera.....	118
Cuadro N° 39.- Comprensivo diagnóstico médico.....	119
Cuadro N° 40.- Recomendaciones para mejorar el servicio del CA.A. IESS Santo Domingo.....	120
Cuadro N° 41.- Matriz FODA.....	125
Cuadro N° 42.- Matriz Axiológica de Evaluación de Factores Críticos Externos	127
Cuadro N° 43.- Matriz para valorar Factores Internos.....	128
Cuadro N° 44.- Plan de Acción.....	132

Cuadro N° 45.- Presupuesto de Capacitación.....	133
Cuadro N° 46.- Cronograma de Capacitación al C.A.A. IEES Santo Domingo...	134
Cuadro N° 47.- Criterios para la Evaluación del Desempeño.....	135
Cuadro N° 48.- Modelo de cómo mejorar los Objetivos del C.A.A. IEES Santo Domingo.....	136
Cuadro N° 49.- Áreas Típicas de Supervisión.....	137
Cuadro N° 50.- Factores de la Evaluación de Resultados.....	138
Cuadro N° 51.- Áreas Típicas de Supervisión.....	139
Cuadro N° 52.- Plan y Evaluación de Desarrollo Personal.....	140

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1.- SENRES.....	147
Anexo N° 2.- Resolución N° CI 056.....	150
Anexo N° 3.- Listado del Personal del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	151
Anexo N° 4.- Encuestas dirigidas a los Directivos del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	153
Anexo N° 5.- Encuestas dirigidas a la Unidad Administrativa del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	156
Anexo N° 6.- Encuestas dirigidas a la Unidad Operativa del C.A.A. IESS Santo Domingo.....	158
Anexo N° 7.- Encuestas dirigidas a los Clientes Externos (Afiliados).....	160
Anexo N° 8.- Cursos de Capacitación del FEDETA.....	162

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio planteando para mejorar la integración de los funcionarios y empleados del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, tiene como propósito conocer el desenvolvimiento y trabajo en equipo entre compañeros, destacando las habilidades comprometidas y las funciones a ejecutar con eficiencia y eficacia en el desempeño laboral, para así atender las necesidades que los clientes externos del cantón que deseen recibir por las aportaciones realizadas a la casa de salud.

Inicialmente se establece que la problemática en el CAA IESS Santo Domingo se vive a diario por la escasez de comunicación entre las diferentes áreas establecidas dentro del dispensario, así como también sus objetivos, justificación y la importancia de realizar el análisis del caso, para implantarlo dentro de la organización.

Seguidamente encontraremos los conceptos que puntualizan el plan de integración basados en estudios que toman al talento humano como parte fundamental dentro de la organización, fortaleciendo la importancia del control y la evaluación de actividades que se deben presentar para mejorar el desenvolvimiento laboral, fuentes que se extraen de bibliografías que servirán para sintetizar nuestro plan.

El servicio que brinda el centro de salud exige la ampliación de las instalaciones, equipos y especialidades médicas, todo ello debido al incremento de afiliados que cada día tienen más problemas con su salud y que por ley y derecho requieren de la creación de un hospital regional para cumplir con este objetivo institucional.

El plan de fomento de la integración para el mejoramiento del desempeño laboral se enfoca a la propuesta institucional, estableciendo los objetivos y estrategias a aplicarse en el transcurso del estudio, con las cuales se logrará integrar a todos en un estilo de trabajo integral, con un liderazgo y cultura organizacional, con una comunicación efectiva que sirva de eslabón entre los usuarios internos y externos de la misma.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la definición que se le da al término Recurso Humano, está basada en la concepción del hombre como un "sustituible", engranaje más de la maquinaria de producción, en contraposición a la concepción de "indispensable" para alcanzar el éxito de una organización.

Al utilizar el término Recurso Humano se está catalogando a la persona como una herramienta o instrumento, dejando de lado la consideración de que es éste el capital principal de una organización, el cual posee habilidades y características que le dan vida, movimiento y acción a toda entidad, razón por la cual en adelante se empleará el término Talento Humano.

Son necesarios años para reclutar, capacitar y desarrollar el personal necesario para la conformación de grupos de trabajos competitivos, es por ello, que las organizaciones deben considerar al talento humano su capital más importante y la correcta administración de los mismos como una de las tareas decisivas que permiten garantizar el éxito de las instituciones.

Cada ser humano es un fenómeno sujeto a la injerencia de muchas variables y entre ellas las diferencias en cuanto a aptitudes y patrones de comportamiento son muy diversos. Si las organizaciones se componen de personas, el estudio de las mismas constituye el elemento básico para estudiar a estas, y particularmente la Administración del Talento Humano.

1.1. Antecedentes

La nueva estructura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "IESS" agrupa a cinco unidades de negocios y sus patrimonios, los mismos que son administrados por sus respectivas Direcciones: General (Económica Financiera), Seguro General de Salud Individual y Familiar, Seguro Social Campesino, Seguro General de Riesgos del

Trabajo, Seguro General de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. Por ello, los fondos de las aportaciones acumuladas por los asegurados se mantienen en forma separada de acuerdo a las normas y reglamentos establecidos en su oportunidad sin desconocer la Ley. Cuando en su inicio se pensó en crear y mantener un servicio social que llegará a prestar sus servicios a todo ciudadano que lo necesitara siendo éste afiliado o no afiliado tomando como referencia la calidad y calidez de cada uno de los que conforman la entidad.

La Dirección de Aseguramiento del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS, asumió el desafío de liderar los procesos de acreditación para la compra de los servicios de salud, instalación de un sistema informático y el equipamiento médico de las ochenta y cinco unidades de salud que funcionan a nivel nacional.

Esta acción forma parte de las disposiciones de la nueva Ley de Seguridad Social, en lo referente al aseguramiento y la entrega de prestaciones de salud, a más de la aplicación de la Resolución N°. CI 056 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS que complementa el objetivo de mejorar la prestación de servicios médicos a nivel nacional.

Siendo el recurso humano el eje del desarrollo humano, los servicios que preste el Centro de Atención Ambulatoria de Santo Domingo, deben ser eficientes y eficaces, creando y generando un ambiente de armonía y bienestar, siendo necesario para ello un equipo de trabajo comprometido con el usuario que tiene derecho, por las aportaciones que cancela mensualmente a la institución.

El Centro de Atención Ambulatoria del IESS - Santo Domingo, forma parte de esta red de ochenta y cinco unidades médicas, el mismo que se ha equipado e instalado sistemas informáticos tendientes a mejorar el servicio en la parte administrativa y médica, que está a cargo de la Dirección de la Aseguradora. Este equipamiento busca integrar de una manera adecuada las actividades administrativas para disminuir tiempos, movimientos y hacer más productiva la labor de cada uno de los funcionarios involucrados en la prestación de servicios médicos en el Centro.

Actualmente, el Centro de Atención Ambulatoria cuenta con cuarenta y nueve personas, de las cuales diez y ocho son administrativas y treinta y uno son operativos, los mismos que son responsables de brindar los servicios de salud a la población afiliada. Pero la falta de motivación, actualización tecnológica, fomento de trabajo en equipo y el contar con un clima organizacional deficiente es lo que conlleva a brindar un servicio que no esté acorde a las necesidades de los afiliados.

La entidad actualmente constituye una empresa por su razón social y su estructura organizacional, que busca de a poco implementar en un cien por ciento lo que dictamina la Resolución No. CI 056 para el caso en particular, creándose áreas tales como: Dirección General, Dirección Técnica, Secretaría, Administración y las Unidades de Servicio al Asegurado y Financiera; dependencias cada una de las cuales maneja un objetivo específico tendiente al logro del objetivo del Órgano de la Dirección que consiste en la mejora y competitividad del servicio en la localidad.

1.2. Planteamiento del problema

El entorno empresarial por la evolución tecnológica, está modificando los parámetros del comportamiento organizacional, hacia una globalización en el ámbito de nuevos espacios de convivencia cualitativamente distintos, tanto en el sector privado como en el sector público. Esto ha generado un alto grado de complejidad y el sentimiento de perplejidad, sumándose a esto, los diferentes aspectos: políticos, económicos y sociales, que contribuyen en el estancamiento del desarrollo y fortalecimiento institucional.

Frente a esta problemática las empresas públicas se caracterizan por tener organizaciones que no se encuentran listas para afrontar cambios, por lo cual se generan grupos de trabajo dispersos deteriorando el clima laboral. Esta situación es la que conlleva a dar una mala imagen institucional y deficiente atención al usuario de la Institución. Este fenómeno se identifica plenamente en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo. Además, se pueden observar ciertas particularidades como: liderazgo hiperflexible, personal renuente al cambio y desmotivado, carencia de incentivos, comunicación vertical (desconocimiento de los procesos administrativos),

inadecuado sistema de selección del personal y la ausencia de propuestas de actualización. Aspectos que influyen en el bajo desempeño laboral.

1.2.1. Diagnóstico

El desconocimiento de la cultura organizacional y el deterioro del clima organizacional del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, es lo que ocasiona conflictos internos y externos, causando discrepancias en el desempeño laboral reflejando resultados negativos para la Institución.

En la entidad encontramos muchas falencias como la mala inducción al puesto y el inadecuado manejo de perfiles profesionales que vayan acorde a las distintas áreas de trabajo, en consecuencia, se podría decir que la adaptación se la realiza forzadamente, lo que provoca una inconformidad con el personal y apatía en el cumplimiento de las tareas realizadas.

1.2.2. Pronóstico

El desmejoramiento del desempeño laboral del Centro de Atención Ambulatoria provoca una prestación de salud no óptima, lo que conlleva a la institución a desaprovechar las oportunidades que brinda el mercado cautivo al cual se debe y las fortalezas con que cuenta, lo que impide cumplir con uno de sus principales objetivos institucionales “ser líderes en el mercado de servicios de salud”.

1.2.3. Control del pronóstico

Esta situación se encaja en hacer partícipe de una retroalimentación al cliente interno y manejo de grupos de trabajo en relación a eficiencia, eficacia, calidad y calidez de atención, para el mejoramiento del desempeño laboral y aumento de la productividad, los cuales serán los pilares fundamentales para la existencia de esta Unidad de Salud.

1.2.4. Formulación

¿Cómo incide la socialización organizacional en el desempeño laboral del talento humano del Centro de Atención Ambulatoria IEES Santo Domingo?

1.2.5. Sistematización

- ¿Cuáles son las características organizacionales del Centro de Atención Ambulatoria IEES Santo Domingo?
- ¿La socialización organizacional puede mejorar el desempeño laboral del talento humano?
- ¿Cuál es la importancia del reclutamiento, la selección, la inducción y la capacitación en un proceso de socialización efectivo?
- ¿Qué medidas o políticas deben implementarse tendientes al trabajo en equipo en la unidad de salud?
- ¿Con una adecuada socialización, los usuarios tendrán una buena atención y servicio médicos?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar un plan de integración y mejoramiento del desempeño laboral del talento humano del Centro de Atención Ambulatoria IEES. Santo Domingo, 2009.

1.3.2. Objetivos específicos

- Diagnosticar la situación actual del talento humano de la Unidad de Salud.
- Analizar la problemática de trabajo en equipo y el clima organizacional del C.A.A.
- Diseñar un plan de fomento del trabajo en equipo y el mejoramiento del desempeño laboral para el C.A.A.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La gestión de talento humano en las organizaciones modernas exige del uso de herramientas y mecanismos competitivos, que garanticen un adecuado manejo de la mano de obra que conforma una entidad. Logrando con ello una toma de decisiones más acertadas, ya que si realizamos una evaluación técnicamente a cada una de las áreas, sus problemas, necesidades, rendimiento productivo, podemos resolverlos de la mejor manera y se lograrán los mejores resultados en beneficio de la unidad de salud.

1.4.2. Justificación metodológica

Para contar con el mejor recurso en una institución de servicios es necesario seleccionar adecuadamente al talento humano, conocer las funciones y responsabilidades que va asumir, realizar una adecuada inducción al cargo, entre otras técnicas que permitan incorporar a los mejores entes a la organización. Todo ello permitirá que el Centro de Atención Ambulatoria supla las necesidades de servicios médicos profesionales y una atención de calidad, lo que se traduce en velar por el bienestar y desarrollo de la región.

1.4.3. Justificación práctica

En el Centro de Atención Ambulatoria de Santo Domingo, contamos con un equipo humano que se esfuerza por brindar el mejor servicio y atención al cliente. Sin embargo, la cultura organizacional, el clima laboral y el trabajo en equipo han sido quebrantados por sus miembros, ya que se está dando importancia a cosas secundarias que generan problemas y divisiones que no permiten un normal desenvolvimiento institucional, haciéndose necesario crear un compromiso de todo el recurso humano a fin de poder alcanzar los objetivos institucionales y por ende llegar a un mayor número de usuarios satisfechos.

1.5. Marco Conceptual

1.5.1. Definición de Términos Conceptuales

- ✓ **Análisis administrativo.-** Investigación sistemática de las causas y posibles soluciones de los problemas administrativos y gerenciales, dentro del marco del método científico, ciencia administrativa, investigación y pensamiento creativo.
- ✓ **Análisis del tiempo-evento.-** Conjunto de técnicas de control que permiten al gerente dirigir y evaluar el tiempo transcurrido y el progreso obtenido en un caso dado.
- ✓ **Asignación óptima de los recursos escasos.-** Mejor reparto posible del potencial de producción (recursos humanos, materias primas, equipamientos).
- ✓ **Calidad.-** Se refiere a la forma y el tiempo durante el que un producto o servicio cubre las expectativas del cliente. Por lo tanto, la calidad de un producto o un servicio es el resultado de dos actividades separadas: el diseño del producto o servicio y los sistemas de operaciones que generan el producto o prestan el servicio.
- ✓ **Cambios estructurales.-** “Cambios realizados en la organización económica o social de un mercado siguiendo nuevas líneas maestras, procedimientos, políticas y reorganizaciones funcionales”.¹
- ✓ **Gerente.-** Un Gerente es una persona responsable de dirigir las actividades que ayudan a las organizaciones para alcanzar sus metas. La medida de la eficiencia y la eficacia de un Gerente, es el grado en que determine y alcance los objetivos apropiados.
- ✓ **Administradores.-** Son individuos en una organización que dirigen las actividades de otros. Estos también podrán tener algunas responsabilidades

¹ OCEANO, Diccionario de Administración y Finanzas, España, Grupo Editorial Océano, 2001.

operativas. Estos tienen la responsabilidad de realizar acciones que permitan que las personas hagan sus mejores aportaciones a los objetivos del grupo.

- ✓ **Comunicación.-** “Implica transferencia de información y significado de una persona a otra; es el proceso de transmitir información y comprensión de una persona o otra”.²
- ✓ **Clima organizacional.-** “Se refiere al ambiente interno existente entre los miembros de la organización, está estrechamente ligado al grado de motivación de los empleados e indica de manera específica las propiedades motivacionales del ambiente organizacional, es decir, aquellos aspectos de la organización que desencadenan diversos tipos de motivación entre los miembros”.³
- ✓ **Cultura organizacional.-** Son todos los valores, costumbres, creencias, tradiciones y formas de actuar que caracterizan a cada individuo dentro de la organización y esta a la vez orienta a los demás miembros su conducta.
- ✓ **División del trabajo.-** Es la separación y delimitación de las actividades, con el fin de realizar una función con la mayor precisión, eficiencia y el mínimo de esfuerzo, dando lugar a la especialización y perfeccionamiento en el trabajo.
- ✓ **Empresa.-** Es el lugar donde se crea riqueza, ya que permite poner en operación recursos intelectuales, humanos, materiales y financieros para extraer, producir, transformar o distribuir bienes y servicios, de acuerdo con objetivos fijados por una administración, interviniendo en diferente grado, los motivos de ganancia y de utilidad social.

² CHIAVENATO Adalberto, Administración de Recursos Humanos, Editorial Mc Graw Hill, Colombia, 2001, Pág. 87.

³ CHIAVENATO Adalberto, Administración de Recursos Humanos, Editorial Mc Graw Hill, Colombia, 2001, Pág. 86.

1.5.2. Definición de Conceptos Operacionales

- ✓ **Mejoramiento Continuo.-** “Patrón estable de actividad colectiva mediante la cual la organización genera y modifica sistemáticamente sus rutinas de operación en busca de una mejora en su efectividad”.⁴
- ✓ **Organización.-** Es un grupo relativamente estable de personas en un sistema estructurado y en evolución cuyos esfuerzos coordinados tienen por objeto alcanzar metas en ambiente dinámico.
- ✓ **Trabajo en Equipo.-** “Es el proceso en el cual las personas trabajan activamente y en conjunto para lograr un objetivo común”.⁵
- ✓ **Procedimiento.-** Sistema o manera de hacer algo. Sección de un programa que realiza unas operaciones bien definidas y enfocadas a un fin.
- ✓ **Productividad.-** Medida de eficiencia de producción. Razón entre producción y factores de producción.

1.6. Marco Temporal/Espacial

1.6.1. Marco Temporal

La Seguridad Social Ecuatoriana sus reformas a la Ley de Seguridad Social, sus leyes, reglamentos y leyes conexas de la misma, su forma de aplicación y resultados obtenidos en el Seguro de Salud en el último lustro.

1.6.2. Marco Espacial

El ámbito de investigación se circunscribe al Área Médica del Centro de Atención Ambulatoria del IESS, institución cuya actividad económica principal es la

⁴ CULTURAL, Diccionario de Marketing, España, Editorial Cultural, 1999.

⁵ SCHERMERHORN John, Administración: Trabajo en Equipo, Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 352.

administración y control para el mejoramiento de servicios de salud en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas; unidad médica ubicada en la Av. Quito Km. 1 y Los Naranjos.

1.7. Idea a Defender

Con la implementación de un plan organizacional se mejorará el desempeño laboral en el C.A.A. IESS Santo Domingo.

1.8. Variables e Indicadores

1.8.1. Variables

1.8.1.1. Variable Independiente

- Desempeño laboral

1.8.1.2. Variables Dependientes

- Plan organizacional

1.8.2. Indicador

- **Variable independiente:** Índices de Productividad.
- **Variable dependiente:** Normas y políticas laborales.

1.9. Metodología

1.9.1. Diseño o Tipo de Investigación

- **Descriptiva.-** Nos permitirá explicar y describir los medios del pasado y del presente. Establecer comportamientos concretos e identificar formas de conducta y actitudes de las personas que se encuentran en la organización.
- **De Observación.-** Por que permite la búsqueda de la causa y el efecto del problema, se lo utilizará para determinar la realidad existente en las diferentes áreas de la organización y seleccionar las que requieran un mejoramiento en sus actividades administrativas.
- **Explicativa.-** Permitirá dar a conocer la importancia de emplear las formas o técnicas administrativas y lograr un desarrollo eficiente en sus operaciones.
- **Participativa.-** Por tratarse de una investigación rigurosa se requiere de la participación de los involucrados.
- **Correlacional.-** Por que permite relacionar la variable dependiente e independiente y busca solución a corto, mediano y largo plazo.

1.10. Métodos de Investigación

- **Descriptivo:** Este método permitirá establecer una correlación entre las variables existentes y la situación actual de la institución.
- **Observacional:** Este método permitirá diagnosticar la situación actual y plantear un método adecuado e integrado.
- **Inductivo:** Permitirá estudiar las diferentes áreas y así poder diseñar la nueva estructura organizacional.

- **Deductivo:** Permitirá observar las actividades de toda la Área Médica y determinar las dependencias y unidades administrativas que requieren cambios para un mejor desempeño.
- **Estadístico (cuantitativo):** Permite incluir al método analítico de los datos y determinar qué tipo de método se utilizará.

1.11. Las Fuentes, Técnicas e Instrumentos para obtener la Información

Las técnicas de recolección de datos predominantes serán la encuesta, la entrevista y la observación.

- **Encuestas Participativas:** Se realizará encuestas al Director General, Director Técnico, Jefes de Servicio, Administradora, Personal Operativo, Clientes Externos; con la finalidad de receptar la información necesaria para determinar el diagnóstico de la situación actual.
- **Entrevista:** Se realizará entrevistas estandarizadas a informantes claves como: Director General, Director Técnico, Jefes de Servicio, Administradora; con el fin de conocer sus criterios con respecto a la reestructura departamental de la Institución, el papel de su función, la opinión como autoridad del sistema administrativo implantado, la apreciación de la participación del personal a su cargo, su eficiencia y capacidades.
- **Observación:** Se empleará la observación directa en la recolección de la información en todos los aspectos pertinentes para su análisis.

1.12. La Población de Estudio y sus Características

Constituyen la población en estudio del presente trabajo, todos los funcionarios de la institución a nivel de Área Médica de la localidad, desde su Director hasta el conserje en calidad de clientes internos, que corresponden a un número de 46 empleados; y los

clientes externos que serían los afiliados, en la cantidad de 50.000 usuarios, los que nos ayudará mediante su percepción a conocer al personal.

1.13. La Muestra, Tipo, Cálculo y Tamaño

La población en estudio serán las personas que laboran dentro de la empresa, los mismos que son 46 personas entre personal contratado y de nombramiento, y; por el tamaño de la muestra se aplicara muestreo simple.

Para el estudio de los clientes externos analizaremos a la población afiliada cotizante de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas y zonas de influencia.

Se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(PQ)(N)}{\frac{(N-1)(E^2) + 0,25}{K^2}} =$$

En donde:

n = Tamaño de la muestra

PQ = Constante de la varianza poblacional (0.25)

N = Tamaño de la población

E = Error máximo admisible 7%

K = Coeficiente de corrección del error

$$n = \frac{(0,25)(101.513)}{\frac{(101.513-1)(0,07^2) + 0,25}{2^2}} = \frac{25.378.25}{162.66} = 156$$

n = 156 Encuestas

1.14. Organización, Tratamiento y Tipo de Análisis de la Información

Para la presentación de los datos estadísticos se utilizarán gráficos y cuadros, para el contenido del trabajo teórico se utilizará Word; y, Excel para los cálculos entre otros, para la defensa se utilizará PowerPoint.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Administración pública

*“La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios de honestidad, participación, celeridad, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho”.*⁶

Este tipo de administración está encaminado a prestar servicios y productos que van en beneficio de la colectividad o sociedad donde se ejecuta o cumple esta condición administrativa. Su finalidad es cooperar con el desarrollo y crecimiento institucional de las entidades que son parte del Gobierno Central de nuestro país. La atención médica del IESS son unas de sus entidades responsables de brindar servicios de salud a los trabajadores ecuatorianos que aportan mensualmente para contar con servicios médicos de calidad.

Podemos definir la Administración Pública como *“el contenido esencial de la actividad de correspondiente al Poder Ejecutivo, y se refiere a las actividades de gestión, que el titular de la misma desempeña sobre los bienes del Estado para suministrarlos de forma inmediata y permanente, a la satisfacción de las necesidades públicas y lograr con ello el bien general, dicha atribución tiende a la realización de un servicio público, y se somete al marco jurídico especializado que norma su ejercicio y se concretiza mediante la emisión y realización del contenido de actos administrativos emitidos ex profeso”.*⁷

La administración se ubica desde dos puntos de vista, desde el interés colectivo hasta el interés individual. Dentro de la investigación en estudio tomaremos a la administración

⁶ PARRA MANZANO Galsuinda: Manual de Derecho Administrativo General, Editorial Vadell Hermanos C.A.

⁷ LARES MARTÍNEZ Eloy: Manual de Derecho Administrativo, Décima Segunda Edición.

considerado cuatro categorías: Liderazgo, Autoridad, Organización y Trabajo en Equipo.

Los procesos administrativos siempre han demandado de una dosis de autoridad, la misma que debe estar orientado hacia el interés colectivo, que debe ser equilibrada de autoridad y responsabilidad. La Autoridad es la aplicación de normas y procedimientos para que las personas realicen un trabajo, enmarcados dentro de los esfuerzos físicos y mentales, y la responsabilidad es el cumplimiento de las tareas encomendadas sin eludir la obligación del director o líder, las mismas que se encuentran contempladas, en los Reglamentos, Normas y Procedimientos de la entidad, así como en el marco de Ley.

La organización es identificar a quien se le da tareas a cumplir; el propósito de la estructura de una organización pública sin fines de lucro es crear espacios de responsabilidad en la actividad humana, cuyo objetivo es agrupar a las personas para que cumplan con el trabajo encomendado, y de esta manera estructurar y potenciar todos los recursos a la consecución de los objetivos institucionales.

La administración pública está caracterizada por atributos propiamente estatales. Dicha administración, por principio, es una cualidad del Estado y sólo se puede explicar a partir del Estado. Tal aseveración es aplicable a todas las organizaciones de dominación que se han sucedido en la historia de la humanidad, pero para nuestro caso, es suficiente con ceñirnos al Estado.

La índole de esa cualidad del Estado es el movimiento, de modo que la administración pública consiste en la actividad del Estado. Es observable a lo largo del pensamiento administrativo, esta noción de administración pública es extraordinariamente consensual, tanto en el tiempo, como en el espacio.

Los estados más poderosos son los mejores administrados y, por consiguiente, aquellos cuya balanza comercial es favorable, que detectan una economía pública sana, y que producen lo suficiente para sostener a los habitantes del país y negociar con el excedente; pero primordialmente son poderosos porque su administración pública ha

sido capaz de alimentar y educar a la población, brindarle salud, bienestar, trabajo y asistencia, y procurarles lo necesario para facilitar la convivencia civilizada.

El Estado Moderno contiene una singularidad histórica configurada con un conjunto de rasgos o caracteres distintos a las formas de dominación que le precedieron, cuya índole es multifacético, merced de la confluencia política, económica, social y jurídica.

Cabe enunciar que las instituciones administrativas regulan una parte decisiva de los poderes del Estado. No hay verdadera democracia, ni garantías de observancia del principio de legalidad, sin una Administración pública que opere con profesionalidad, neutralidad y objetividad. Estos principios soportan la concepción de la autonomía institucional de la Administración, que no significa independencia, sino actuación en el marco de legalidad y las racionalidades técnicas y económicas que amparan el profesionalismo de los agentes públicos, sometidos a la dirección superior del gobierno.

2.1.1. Estatuto de la administración pública

Hoy en día la administración pública está muy descentralizada y por ende también lo están los trabajadores que allí se desempeñan. En muchos países, métodos de trabajo modernos basados en la calidad del servicio prestado y la satisfacción del usuario caracterizan el trabajo en la Administración Pública. Incluso el estatuto jurídico de los funcionarios públicos ya no es el mismo como tampoco son los mismos sus deberes y obligaciones. En algunos casos, la evolución los ha aproximado más de la situación de los trabajadores del sector privado, en otros, los ha distanciado de éstos. La representación de los trabajadores de la Administración Pública también difiere considerablemente de un país a otro, en función de las estructuras y grados existentes. En lo que respecta específicamente a sus condiciones de empleo, la ordenación del tiempo de trabajo se ha diversificado mucho y ha aumentado el número de países en los que los sistemas de remuneraciones se han establecido con recurso al diálogo social. La consulta sistemática y la negociación colectiva desempeñan hoy un papel mucho más importante que en el pasado.

2.1.2. Políticas y objetivos de la administración pública

Las políticas y objetivos de la Administración Pública son:

- Definir políticas de Estado para regular y coordinar la gestión de las entidades de la Administración Pública.
- Delinear las políticas, estrategias, planes y programas para el funcionamiento óptimo de las instituciones de la Administración Pública.
- Coordinar, gestionar y evaluar la ejecución de estrategias, planes, programas y proyectos de gestión gubernamental.
- Promover e impulsar la presentación de proyectos de ley, decretos ejecutivos, acuerdos ministeriales, convenios internacionales e interinstitucionales para promover la consecución del Plan de Gobierno.
- Plantear procesos de reingeniería necesarios o requeridos para optimizar los recursos en las entidades de la Administración Pública.
- Establecer un sistema de control y evaluación del grado de eficiencia y eficacia de la Administración Pública.
- Celebrar todo tipo de actos, convenios y contratos previstos en la ley y en el ámbito de sus competencias, con otras instituciones públicas que apoyen el eficiente desempeño gubernamental.

2.1.3. Liderazgo y autoridad

Líder/liderazgo es un tema en alza en los últimos tiempos en el mundo empresarial e institucional, aunque se viene hablando de forma extensa acerca del mismo desde mediados del siglo pasado. El concepto de líder proviene del término inglés leader, que significa guía. Líder es la *“persona a la que un grupo sigue reconociéndola como jefe u orientadora”*⁸; el líder es la persona que a través de su conducta o comportamiento, pretende modificar la conducta de otras personas. A lo largo de la historia se ha visto que las personas que son líderes no tienen por qué serlo en todos los momentos y circunstancias, por lo que se ha pasado de hablar de ser líder, que tiene una connotación

⁸ DICCIONARIO de la Real Academia de la Lengua Española.

permanente y vitalicia, a usar la denominación: ejercer el liderazgo. Una persona puede tener el liderato en una faceta determinada de su vida, por ejemplo en su vida laboral, porque tenga un grupo de seguidores, y no tenerlo en otras facetas, como en su vida familiar. O puede ejercer el liderazgo en un grupo determinado y ser seguidor en otro grupo.

Las organizaciones invierten una parte muy importante de sus presupuestos anuales en la formación de sus directivos con el objetivo de que estos se conviertan en auténticos líderes de sus subordinados.

La persona que tiene el liderato, antes de dirigir a las demás, ejerce el auto liderazgo, es decir, deja surgir su propio yo, se conoce a sí misma, sus capacidades y sus limitaciones. Es una persona coherente y con afán de superación que predica con el ejemplo. No se deja amedrentar por el error. Como dice Drucker de la persona de la que se debe desconfiar es de aquella que nunca se equivoca. El líder establece metas, tanto profesionales como personales, ambiciosas, pero siempre proporcionadas a sus capacidades, lo que le lleva a tener éxito en ellas. Del mismo modo, supera a los demás en aspectos tales como la sociabilidad, la iniciativa, la adaptabilidad y la cooperación.

El liderazgo, por tanto, es una acción que abarca sentimientos, actitudes, intereses y valores. Pero además implica relaciones humanas, porque para que una persona sea líder es necesario que haya un grupo de personas que le sigan, que confíen en él, que se sientan estimulados, apoyados y entendidos por él.

El líder por su parte se tiene que sentir como un miembro del grupo que consigue que se produzca un cambio. Aunque el liderazgo implica poder y autoridad, no significa que los tres sean términos sinónimos. El poder es la capacidad latente para utilizar la base de todas las relaciones en las sociedades. El término poder encierra un concepto mucho más amplio que el término autoridad. Autoridad es poder pero dentro de una organización, es el poder que tiene un puesto y, por ello, la persona que lo ocupa. En este sentido autoridad sería sinónimo de dirección. Por su parte, el liderazgo requiere

poder, que cuando es ejercido, se convierte en influencia, en liderato. Aunque todos los líderes requieren poder, no todas las personas que tienen poder ejercen el liderazgo.

Vemos que tanto autoridad como liderazgo se sustentan en el poder, pero mientras que la autoridad basa su poder en el puesto, el liderazgo lo basa en la relación que tiene con las personas que trabajan con él. El liderazgo conlleva establecer una dirección, desarrollando tareas y orientando el trabajo del grupo. Puede ejercerse de forma inconsciente, mientras que el término dirección no puede utilizarse en este sentido. La dirección se caracteriza por administrar, buscar el control de la situación, organizar a las personas, centrarse en los objetivos a corto plazo, necesitar que otros obedezcan y evitar los riesgos; sin embargo, el liderato se caracteriza por centrarse en el futuro, en los objetivos a largo plazo, innovar, confiar en las personas, tomar la iniciativa e incitar a los demás a cambiar.

Esta distinción entre los términos dirección y liderazgo implica que no siempre el líder debe ser la persona que ocupa un cargo de dirección, puede ocurrir que el verdadero líder sea uno de los subordinados, es decir, que se produzca un liderazgo informal. A pesar de esto, en toda organización lo que se busca es que sea la persona que ocupa un puesto de dirección quien ejerza el liderazgo, de forma que la estructura formal y la informal de la organización coincidan, lo cual ayuda a que todos los miembros de la organización vayan por un mismo camino y en una misma dirección.

El líder es una persona como las demás, con la única diferencia de que ocupa un lugar especial porque se lo ha ganado día a día con su trabajo. Como dice Moreno, el líder debe distinguirse del resto de los empleados de la organización por su empeño en utilizar, en su trabajo diario, las cualidades inherentes al ser humano: el respeto, la generosidad, la paciencia, la dignidad, la capacidad de escuchar, no de oír, sino de realizar una escucha activa y verdadera; la humildad y la ejemplaridad.

El liderazgo ético es también liderazgo, es decir, debe incluir visión, coordinación y cambio, pero por el hecho de ser ético, debe fundamentarse en las virtudes morales, especialmente en la prudencia, la justicia, la fortaleza y la templanza. La prudencia es la

virtud institucional por excelencia. La templanza se relaciona con el ánimo sereno y es necesaria especialmente en momentos difíciles para no perder la calma. La fortaleza es la virtud del ánimo. Pero todas estas virtudes no tienen sentido si el líder no es justo, es decir, si no es una persona íntegra. Aunque el reto ético es un reto personal, el liderazgo ético debe ser un desafío organizacional, ya que influye en los líderes de los distintos niveles dentro de la empresa y con ellos en todos sus seguidores.

El liderazgo es un proceso de carácter social en el que intervienen no solo tiempos y espacios, sino personas, relacionamientos y contingencias diversas. Como proceso sigue un orden sucesivo encaminado a hacer progresar algo, en el sentido de ir adelante.

El proceso de dirigir o liderar requiere la existencia de personas que se asocian como equipo, más que como grupo, en torno a ciertas metas o fines que comparten. Este conjunto humano sostiene el proceso y produce las consecuencias deseadas; sus integrantes constituyen los actores del proceso. Un grupo puede constituirse en el compartir cotidiano del quehacer institucional. Al formar parte de una institución, las personas logran un cierto acuerdo de unidad, ideales y expectativas, empatía, conciencia de complementariedad que cada una asume para llevar adelante las responsabilidades en torno al compromiso colectivo, es entonces cuando el grupo se convierte en equipo. Un elemento no explícito en las comunes definiciones de liderazgo es la que hace referencia a poder.

El ascenso en el poder y la forma de ejercerlo constituyen el núcleo de diferenciación de la actuación de un jefe y un líder. En el primer caso, se trata de una investidura formal impuesta generalmente de arriba hacia abajo. Tradicionalmente, es una normativa jurídica la que garantiza el ejercicio de un poder centralizado e individual. En el segundo caso, el poder se construye y, ha de distribuirse entre los miembros del equipo para compartir las responsabilidades, legitimarlo y hacerlo efectivo. El ejercicio del poder descentralizado busca acuerdos y se somete continuamente a evaluación en doble vía, esto es del líder al grupo y viceversa.

Desde la perspectiva de Martín González y Socorro Olivares, podemos decir que: *“El liderazgo es la capacidad de una persona para influir en el grupo, de tal manera que se guié a éste hacia el logro de objetivos de una manera eficaz”*.⁹

Con el acelerado cambio tecnológico, la intensa competencia en el ámbito global, y la diversidad de la fuerza laboral del nuevo lugar de trabajo, el liderazgo es esencial para la administración. En la etapa de planeación se traza el rumbo y se establecen los objetivos; en la organización se reúnen los recursos para convertir los planes en acción; en la etapa de dirección se utiliza el liderazgo para desarrollar el compromiso y el entusiasmo necesario para que las personas utilicen a fondo su talento y así puedan lograr los planes; y por último, en la etapa de control se garantiza que las cosas se lleven a cabo de la forma correcta. Para lograr el éxito se debe dominar todos los aspectos de la comunicación, las relaciones interpersonales, la motivación, el diseño de puestos, el trabajo en equipo y el cambio.

Stephen Robbins y Mary Coulter, expresan al liderazgo como: *“Un proceso de influencia en el que algunos individuos, mediante sus actos, facilitan el movimiento de un grupo hacia una meta común o compartida”*.¹⁰

Un proceso de liderazgo se asienta sobre una meta; es decir sobre fines u objetivos previstos por el líder, por los integrantes de un grupo, por los beneficiarios sociales.

2.1.4. La organización de la administración pública

La administración pública es la principal actividad que corresponde desarrollar al Poder Ejecutivo para la prestación de los servicios públicos.

El Poder Ejecutivo, queda depositado como hemos mencionado, generalmente en una persona. Dada la dificultad que resulta de coordinar a los órganos colegiados,

⁹ GONZÁLEZ Martín, OLIVARES Socorro: Comportamiento Organizacional, Compañía Editorial Continental, México, Primera Edición, 1999, Pág. 254.

¹⁰ ROBBINS Stephen, COULTER Mary: Administración, Sexta edición, Editorial Pearson Educación, México, 2000. Pág. 54.

generalmente en los Estados de la contemporaneidad se ha decidido por disponer como titular del Poder Ejecutivo a una persona física; de tal manera que el titular de la administración es un ente unilateral.

El Presidente de la República para auxiliarse en el desarrollo de la actividad administrativa del Estado, cuenta con una serie de entidades administrativas que le prestan auxilio y que, por razón de jerarquía, dependen de él, bien sea de manera directa o indirecta.

Sin embargo, la doctrina reconoce que las dependencias que auxilian al Poder Ejecutivo para el desempeño de la actividad administrativa y la prestación del servicio público se organizan de formas diversas: la centralización, la desconcentración, la descentralización; las empresas de participación estatal y hasta hace poco aún, se contaban los departamentos administrativos.

2.1.4.1. La centralización administrativa

La centralización administrativa es la forma fundamental en la cual se encuentran organizadas las entidades públicas de carácter administrativo. La principal cualidad de la centralización administrativa, es que las entidades centralizadas se encuentran relacionadas entre sí por un vínculo jerárquico constante. En la cúspide de la administración pública centralizada se encuentra el Presidente de la República y subordinados a él, se localizan todos aquellos órganos públicos inferiores.

Las ordenes y la toma de decisiones de la administración pública centralizada descienden invariablemente del órgano mayor al inferior, de tal manera que todas las entidades administrativas guardan un orden y obedecen a los imperativos que emite la cúspide de la organización central. Todo ente inferior se encuentra supeditado al superior; y cada órgano administrativo tiene su propia competencia.

La competencia administrativa es al órgano administrativo lo mismo que la capacidad es a las personas físicas y jurídicas del derecho civil. Sin embargo, mientras la

capacidad jurídica es una cualidad intrínseca de las personas y que sólo termina con la muerte, la competencia administrativa no es una prerrogativa natural y propia de la autoridad administrativa. La competencia consiste en una serie de facultades y obligaciones jurídicas que la legislación atribuye a los órganos de la administración para que hagan, no hagan o se abstengan.

La competencia así determinada por la ley fija las circunstancias en las que el órgano tiene la obligación de actuar o abstenerse en cierta materia o área de la administración, así como determina el grado de actuación y la superficie territorial en la que habrá de circunscribirse la actuación del órgano.

Las entidades que forman parte de la Administración Pública Central o Centralizada reciben la denominación de órganos administrativos.

2.1.4.2. La desconcentración administrativa

El incremento poblacional y la necesidad de prestar a los ciudadanos de una manera más pronta y los servicios públicos, provocó que la Administración Pública buscara nuevas formas de organización que permitieran una mayor rapidez en la toma de decisiones. De esta manera se comenzó a promover en el país el establecimiento de un sistema administrativo simplificado. La simplificación administrativa implicó tanto la agilización de los trámites administrativos, limitando la cantidad de requisitos para su realización y en el ámbito orgánico significó la adopción del modelo administrativo desconcentrado.

La centralización administrativa, dado su carácter jerarquizado y rígido impide que se puedan tomar decisiones expeditas, pues muchas ocasiones para que se pueda emitir un acto administrativo se requiere que los tramites asciendan desde los órganos inferiores al superior y luego vuelvan al inferior, con el consecutivo consumo de tiempo.

La desconcentración surge como un medio para facilitar el dinamismo de la actividad de determinados órganos de la administración. Las entidades desconcentradas de los órganos públicos centralizados reciben el nombre de organismos administrativos.

Los organismos desconcentrados dependen en todo momento del órgano administrativo al que se encuentran subordinados, sin embargo, el organismo no guarda una relación de subordinación jerárquica respecto a los otros órganos que forman parte de la administración pública central. Los organismos desconcentrados dependen directamente del titular de la entidad central, de cuya estructura forman parte.

La desconcentración es un acto de legislación por medio del cual se transfieren ciertas facultades de un órgano central a los organismos que forman parte de su propia estructura con la finalidad de que la actividad que realiza la administración se haga de un modo pronto y expedito. El organismo administrativo además carece de patrimonio propio, por lo que no formula su propio presupuesto, sino que este le es determinado y asignado por el titular de la entidad central de la que depende.

Respecto a las facultades administrativas que son otorgadas al organismo administrativo, estas pueden ser, en todo momento, desempeñadas directamente por el órgano central del cual depende, por lo que no existe una verdadera transferencia de facultades al órgano desconcentrado.

Entre algunos casos de órganos desconcentrados encontramos: al Sistema de Administración Tributaria, a las delegaciones de cobro, a los hospitales regionales del sistema de salud, cada una de las escuelas del sistema nacional de salud, el Ministerio de Salud Pública, entre otros.

2.1.4.3. La descentralización administrativa

Los organismos descentralizados son las empresas de participación estatal, las instituciones nacionales de crédito, las organizaciones auxiliares nacionales de crédito, las instituciones nacionales de seguros y fianzas y los fideicomisos, las entidades que

componen la administración pública paraestatal. Los organismos descentralizados son entidades creadas por la ley; su principal distinción con los organismos desconcentrados es que tienen personalidad jurídica y patrimonio propios, cualquiera que sea la estructura legal que adopten.

El objeto que puede ocupar a un organismo descentralizado es aquel que de origen corresponde realizar al Estado; la Ley de las Entidades Estatales reconoce tres posibles objetos que puede tener las personas jurídicas que se constituyan como organismos descentralizados; entre los que se encuentran la realización de actividades correspondientes a las áreas estratégicas o prioritarias; la prestación de un servicio público o social; o en su caso, la obtención o aplicación de recursos para fines de asistencia o seguridad social.

Para la realización de su objeto, el organismo descentralizado cuenta tanto con autonomía técnica como con autonomía patrimonial para tomar las decisiones perentorias.

2.1.5. Trabajo en equipo

Símbolo de compañerismo y trabajo en equipo. Una de las condiciones de trabajo de tipo psicológico que más influye en los trabajadores de forma positiva es aquella que permite que haya compañerismo y trabajo en equipo en la empresa donde preste sus servicios, porque el trabajo en equipo puede dar muy buenos resultados; ya que normalmente estimula el entusiasmo para que salgan bien las tareas encomendadas.

Las empresas que fomentan entre los trabajadores un ambiente de armonía obtienen resultados beneficiosos. La empresa en efectividad y los trabajadores en sus relaciones sociales. El compañerismo se logra cuando hay trabajo y amistad.

En los equipos de trabajo, se elaboran unas reglas, que se deben respetar por todos los miembros del grupo. Son reglas de comportamiento establecidas por los miembros del equipo. Estas reglas proporcionan a cada individuo una base para predecir el

comportamiento de los demás y preparar una respuesta apropiada. Incluyen los procedimientos empleados para interactuar con los demás. La función de las normas en un grupo es regular su situación como unidad organizada, así como las funciones de los miembros individuales.

La fuerza que integra al grupo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia al grupo que manifiestan sus componentes. Cuanto más cohesión existe, más probable es que el grupo comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes. El trabajar en equipo resulta provechoso no solo para una persona si no para todo el equipo involucrado. El trabajar en equipo nos traerá más satisfacción y nos hará más sociables, también nos enseñará a respetar las ideas de los demás y ayudar a los compañeros si es que necesitan nuestra ayuda.

El proceso grupal eficiente según Martín González y Socorro Olivares es la de *“concentrar todos los esfuerzos tanto en el desempeño de la tarea, como en el mantenimiento del talento humano, puesto que representa la capacidad del grupo para conservar su unidad y su permanencia en el trabajo, sin perder de vista la satisfacción de todos y cada uno de sus miembros”*.¹¹

2.1.5.1. Ventajas del trabajo en equipo

Entre las ventajas esenciales, que presentan el compañerismo y el trabajo en equipo, tanto para los individuos como para las organizaciones, se encuentran:

Para los individuos:

- Se trabaja con menos tensión al compartir los trabajos más duros y difíciles.
- Se comparte la responsabilidad al buscar soluciones desde diferentes puntos de vista.
- Es más gratificante por ser partícipe del trabajo bien hecho.

¹¹ GONZÁLEZ Martín, OLIVARES Socorro, Comportamiento Organizacional, Compañía Editorial Continental, México, Primera Edición, 1999, Pág. 157.

- Se comparten los incentivos económicos y reconocimientos profesionales.
- Puede influirse mejor en los demás ante las soluciones individuales que cada individuo tenga.
- Se experimenta de forma más positiva la sensación de un trabajo bien hecho.
- Las decisiones que se toman con la participación de todo el equipo tienen mayor aceptación que las decisiones tomadas por un solo individuo.
- Se dispone de más información que cualquiera de sus miembros en forma separada.
- El trabajo en grupo permite distintos puntos de vista a la hora de tomar una decisión. Esto enriquece el trabajo y minimiza las frustraciones.
- Podemos intercambiar opiniones respetando las ideas de los demás.
- Logra una mayor integración entre las personas para poder conocer las aptitudes de los integrantes.

Para las empresas y organizaciones

- Aumenta la calidad del trabajo al tomarse las decisiones por consenso.
- Se fortalece el espíritu colectivista y el compromiso con la organización.
- Se reducen los tiempos en las investigaciones al aportar y discutir en grupo las soluciones.
- Disminuyen los gastos institucionales.
- Existe un mayor conocimiento e información.
- Surgen nuevas formas de abordar un problema.
- Se comprenden mejor las decisiones.
- Son más diversos los puntos de vista.
- Hay una mayor aceptación de las soluciones.

2.2. Administración del talento humano

El proceso de administración de recursos humanos implica atraer, desarrollar y mantener una fuerza laboral talentosa y llena de vida para apoyar la misión, los objetivos y las estrategias organizacionales. Este es un proceso estratégico que realiza

una contribución irremplazable a la preparación de cualquier organización para desempeñarse a la altura de las expectativas esperadas. A fin de que las estrategias corporativas, de negocios y funcionales se implementen bien, se necesita trabajadores con las habilidades y entusiasmos necesarios. La labor de la administración del talento humano es conseguir que una empresa cuente con un gerente idóneo, ya que si se contrata a la gente idónea, se logra que las piezas embonen de manera precisa, lo que permite que todo marche bien.

“Hay tres responsabilidades en el proceso de administración del talento humano. En primer lugar está la responsabilidad de atraer una fuerza laboral de calidad, a través de un proceso de planeación, reclutamiento y selección de personal. En segundo lugar está el desarrollo de una fuerza laboral de calidad. La misma incluye: a) La inducción al empleado, b) su capacitación y desarrollo, c) la planeación y desarrollo de su trayectoria profesional en la empresa. En tercer lugar está el mantenimiento de una fuerza laboral de calidad. Lo cual implica administrar para conservar el personal o disminuir su rotación, la evaluación de su desempeño, así como la compensación y las prestaciones”.¹²

Los especialistas en recursos humanos a menudo ayudan a los gerentes de línea a cumplir con estas tres responsabilidades. En muchos organigramas existe un departamento de talento humano que suele ser encabezado por un director que depende directamente del director general, así mismo, cada vez es más común encontrar organizaciones que contratan externamente diversos aspectos técnicos del proceso de administración del talento humano. En un ambiente dinámico que se complica con los asuntos legales, la escasez de mano de obra idónea, la turbulencia económica, las estrategias corporativas cambiantes, los nuevos diseños organizacionales y de los puestos de trabajo, la tecnología de punta, los cambios en los valores y expectativas personales, todo ello hace que los especialistas en recursos humanos se vuelvan cada vez más importantes.

¹² SCHERMERHORN John, Administración; Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 240.

La investigación moderna de la administración del talento humano ha permitido fácilmente apreciar que el esfuerzo humano es vital en el funcionamiento y desarrollo de toda organización; si el elemento humano está predispuesto a proporcionar su mejor esfuerzo, la organización marchará y alcanzará sus objetivos y metas institucionales preestablecidas. Es decir, el talento humano constituye el factor de producción básico para el éxito de toda organización.

Los recursos necesarios para alcanzar los objetivos son los siguientes:

- **Recursos materiales:** Están comprendidos por el dinero, las instalaciones físicas, la maquinaria, los equipos, los muebles, las materias primas, etc.
- **Recursos técnicos:** Comprenden los sistemas, procedimientos, organigramas, instructivos, etc.
- **Talento humano:** Comprende el esfuerzo o la actividad humana, así como los conocimientos, experiencias, motivación, intereses vocacionales, aptitudes, actitudes, habilidades, potencialidades, salud, etc.

Todos los gerentes deben actuar como personas claves en el uso de técnicas y conceptos de administración de personal para mejorar la productividad y el desempeño en el trabajo.

La formación y desarrollo del talento humano es un proceso sistemático en el que se modifica el comportamiento, los conocimientos y la motivación de los empleados actuales con el fin de mejorar la relación entre las características del empleado y los requisitos del empleo. En la actualidad, las compañías consideran la formación como una parte de su inversión estratégica al igual que las plantas industriales y el equipo, y la ubican como un componente vital en la construcción de la competitividad.

La formación debe enlazarse estrechamente con otras actividades del talento humano. La planificación del empleo puede identificar las insuficiencias en las habilidades, las cuales pueden compensarse ya sea por medio de la provisión de personal o reforzando las habilidades de la fuerza laboral actual. Con la provisión de personal se puede hacer

hincapié en la formación de personas contratadas y promovidas. La evaluación del desempeño ayuda a identificar las brechas entre los comportamientos deseados y los existentes y, a menudo dichas brechas se convierten en los objetivos de la formación.

Es necesario motivar a los empleados para adquirir y usar nuevas habilidades que con frecuencia requieren reconocer un sistema de aprendizaje y productividad acorde con el salario y otras remuneraciones. Quizás, el contacto más estrecho se encuentre entre la formación y la provisión de personal interno. A menudo, la dirección de carrera requiere una estrategia de formación integrada que prepare a los empleados para futuras oportunidades internas de ascensos en el campo laboral. Con frecuencia, la primera experiencia de formación que tiene el empleado es su orientación inicial en la organización. Además, los empleados generalmente informan que la mayor parte de su desarrollo ocurre en el puesto de trabajo, y no en los programas de formación que proporcionan las compañías.

A pesar de contar con grandes presupuestos, las buenas intenciones y necesidades reales, muchos programas de formación no logran resultados duraderos. Muy a menudo, esto se debe a la imprecisión en las metas de la formación y a la evaluación ejecutada en forma insatisfactoria. Si no sabemos a dónde vamos, es imposible decir si algún día llegaremos. Muchas organizaciones gastan millones en la formación y nunca saben si ésta funciona; pero hay técnicas para enlazar la formación con los resultados.

2.2.1. Importancia de la administración del talento humano

No hay duda de que muchos trabajadores por lo general están insatisfechos con el empleo actual o con el clima organizacional imperante en un momento determinado y eso se ha convertido en una preocupación para muchos gerentes. Tomando en consideración los cambios que ocurren en la fuerza de trabajo, estos problemas se volverán más importantes con el paso del tiempo.

En el caso de una organización, la productividad es el problema al que se enfrenta y el personal es una parte decisiva de la solución. Las técnicas de la administración de

personal, aplicadas tanto por los departamentos de administración de personal como por los gerentes de línea, ya han tenido un gran impacto en la productividad y el desempeño.

Aun cuando los activos financieros, del equipamiento y de planta son recursos necesarios para la organización, los empleados tienen una importancia sumamente considerable. ***“El talento humano proporciona la chispa creativa en cualquier organización”***¹³. La gente se encarga de diseñar y producir los bienes y servicios, de controlar la calidad, de distribuir los productos, de asignar los recursos financieros, y de establecer los objetivos y estrategias para la organización. Sin gente eficiente es imposible que una organización logre sus objetivos. El trabajo del director de talento humano es influir en esta relación entre una organización y sus empleados.

“La dirección del talento humano es una serie de decisiones acerca de la relación de los empleados que influye en la eficacia de éstos y de las organizaciones”.¹⁴

En la actualidad los empleados tienen expectativas diferentes acerca del trabajo que desean desempeñar. Algunos empleados desean colaborar en la dirección de sus puestos de trabajo, y quieren participar en las ganancias financieras obtenidas por su organización. Otros cuentan con tan pocas habilidades de mercado que los empresarios deben rediseñar los puestos de trabajo y ofrecer una amplia formación antes de contratar. Así mismo, están cambiando los índices de población y la fuerza laboral.

2.3. Comportamiento organizacional

El comportamiento organizacional según el enfoque de Stephen Robbins y Mary Coulter se lo define como: ***“El campo de estudio que se ocupa de las acciones (comportamiento) de las personas en el trabajo”***¹⁵. El comportamiento de los trabajadores dentro de la organización requiere de un minucioso estudio

¹³ MARTÍNEZ Luz Patricia: “Gestión Social del Talento Humano”, Marzo 2002.

¹⁴ CARDIBA Pablo: “Las Claves Del Talento: La Influencia del Liderazgo en el Desarrollo del Capital Humano”, 2000.

¹⁵ ROBBINS Stephen, COULTER Mary, Administración, Sexta Edición, 2000, Editorial Pearson Educación, México, Pág. 47.

multidisciplinario, que conlleva tres determinantes de la conducta en las empresas como son: individuos, grupos y estructura. Definiendo precisamente que al hablar de individuos y grupos se justifica la participación de la psicología industrial, la comunicación organizacional y la pedagogía, así mismo, al hablar de estructura se hace indispensable el trabajo de la administración.

Al momento en el que ponga orden al trabajo multidisciplinario que vienen hacer las variables internas, se debe proceder a realizar el trabajo que intente integrar la explicación de la conducta de los empleados, tomando en cuenta los factores internos como externos.

Según Martín González y Socorro Olivares lo determinan de la siguiente manera: ***“La organización se entiende como una unidad social en donde pueden ubicarse principalmente tres niveles de referencia: individual, grupal e institucional; relacionándolos de manera sistemática. El comportamiento organizacional se establece en equilibrar las relaciones que existen entre los tres niveles anteriores, para así poder comprender a la organización como tal”***.¹⁶

El comportamiento organizacional se hace indispensable dentro una organización, porque requiere de mayores habilidades y conocimientos de lo que son las personas, el fomentar la integración de un grupo de profesionales, para la evaluación del desempeño, la motivación, la actitud del servicio, la toma de decisiones, el trabajo en grupo y la creatividad; a esto es lo que se puede llamar un trabajo multidisciplinario, y, su objetivo es el de favorecer el trabajo de grupos eficaces y eficientes.

La moderna administración de recursos humanos toma al talento humano como recursos organizacionales importantes. Toda organización está compuesta de personas de las cuales depende para alcanzar los objetivos y, de esta manera el éxito mantenido se convierte en continuidad para la empresa. Siendo así que Harold Leavitt, William Dill, Henry Eying nos indican que: ***“Las organizaciones son personas, las organizaciones son grupos y las organizaciones son organizaciones. Los gerentes administran***

¹⁶ GONZÁLEZ Martín, OLIVARES Socorro: Comportamiento Organizacional, Compañía Editorial Continental, México, Primera Edición, 1999, Pág. 9.

*personas, los gerentes administrativos dirigen grupos, y los gerentes administran organizaciones. Los gerentes son personas, los gerentes son miembros de grupos y los gerentes son miembros de las organizaciones”.*¹⁷

La investigación del comportamiento organizacional da como resultado múltiples conflictos que se presentan dentro de la misma por la falta de motivación, liderazgo, trabajo en equipo y una adecuada administración.

2.3.1. Motivación laboral

El término motivación se lo puede asociar con el sistema de cognición, en donde representa aquello que las personas saben de sí mismas y del ambiente que las rodea. El sistema cognitivo de cada persona implica sus valores personales, y está influido por su ambiente físico y social, por su estructura fisiológica, por sus procesos fisiológicos, por sus necesidades y por sus experiencias.

La propuesta de Abraham Maslow sobre la motivación es sencillamente *“las personas actúan por necesidad y ésta se presenta de acuerdo con el desarrollo del individuo; además, estas necesidades están relacionadas entre sí”.*¹⁸ Para este autor el definir a la motivación es relacionarla con las diversas necesidades que un individuo tiene para poder satisfacer todas sus ambiciones, de esta parte la teoría de la *“jerarquía de las necesidades”*, las mismas que son cinco: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades sociales, necesidades de estima y necesidades de autorrealización.

En lo concerniente a la motivación, las necesidades varía de individuo a individuo y producen diversos patrones de comportamiento. Los valores sociales y la capacidad individual para alcanzar los objetivos también son diferentes, Además, las necesidades, los valores sociales y las capacidades del individuo varía con el tiempo. La voluntad de

¹⁷ LEAVITT Harold, DILL William, EYRING Henry, *The Organizational World: A Systematic View of Managers and Management*, New York, Harcourt Brace Jovanovich, 1973, Pág. 148.

¹⁸ MASLOW Abraham, *Teoría de la motivación humana*, en Vroom, y Edward Deci, *Motivación y alta dirección*, Trillas, 1993, Pág. 22-35.

desarrollar altos niveles de esfuerzo para alcanzar las metas de la organización, condicionada por la posibilidad de que esos esfuerzos satisfagan alguna necesidad de las personas.

Las diferencias que se producen dentro del proceso que dinamiza el comportamiento son semejantes al de todas las personas, existiendo tres premisas que explican el comportamiento humano:

- **El comportamiento es causado**, existe una causalidad del comportamiento. Tanto la herencia como el ambiente influyen de manera decisiva en el comportamiento de las personas, el cual se origina en estímulos internos o externos.
- **El comportamiento es motivado**, en todo comportamiento humano existe una finalidad. El comportamiento no es casual ni aleatorio; siempre está dirigido u orientado hacia algún objetivo.
- **El comportamiento está orientado hacia objetivos**, en todo comportamiento existe un impulso, deseo, necesidad, tendencia; expresiones que sirven para indicar los motivos del comportamiento.

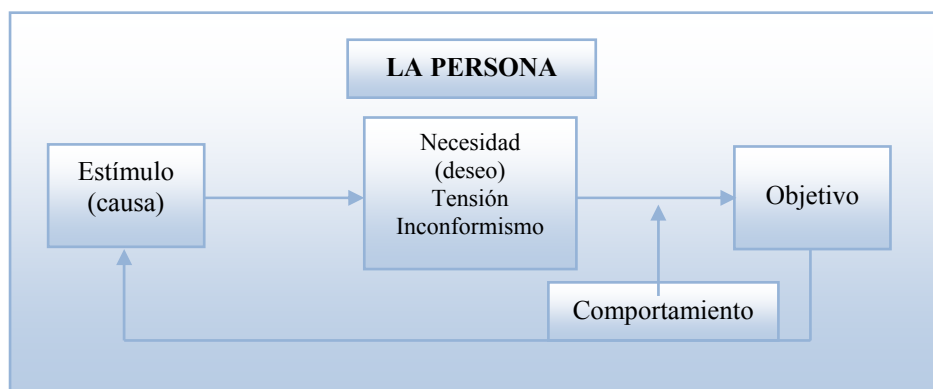
Para Martín González y Socorro Olivares la motivación laboral es: *“Comprender tanto los procesos individuales que llevan a un trabajador a actuar y que se vinculan con su desempeño y satisfacción en la empresa, como los procesos organizacionales que influyen para que tanto los motivos del trabajador como los de la empresa vayan en la misma dirección”*.¹⁹

Los estudios sobre la motivación indican que esto es necesario, sobre todo si se recuerda que la motivación es el resultado de la interacción entre el individuo y la situación, y que el grado de ella varía entre las personas e individualmente, según el momento y la manera en que cada empleado válida los estímulos de la organización como satisfacción de sus necesidades. Es por ello que no puede hablarse de motivación del empleado sin

¹⁹ GONZÁLEZ Martín y OLIVARES Socorro, Comportamiento Organizacional, Séptima reimpresión, Editorial Continental, México, 2006, Pág. 78.

dejar presente que la organización sólo la facilita o dificulta al estimular al empleado, conociéndolo y otorgándole aquellos incentivos que considera que lo impulsarán hacia el logro de la meta.

Gráfico N° 1
Modelo Básico de Motivación



Fuente: Harold Leavitt. "Managerial Psychology"
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

2.3.2. Integración laboral

La integración laboral es la adaptación de las personas en una organización, definiéndola como el transcurso de encajamiento. La adecuada inducción para los nuevos empleados puede ser eficaz tanto para la empresa como para el empleado, beneficios que se pueden expresar en la reducción de las tasas de abandono y rotación, que conllevan a la disminución de costos por selección de personal, capacitación, formación, etc. Y otros costos como los de pérdida de productividad mientras el puesto se encuentra vacante, generando impacto sobre los compañeros.

Cuando el nuevo integrante logra apropiarse de las demandas de la organización, los interpreta como desafíos, estimulando su compromiso, con la finalidad de adecuar las circunstancias a las necesidades personales. De esta forma despliega estrategias idóneas y constantes que favorezcan la conciliación e integración con las demás personas, logrando con esto un bajo nivel de estrés, alto grado de satisfacción laboral, responsabilidad para con los objetivos de la organización y los deseos de permanencia en ella.

Los autores Dolan, Valle, Jackson y Schuler, desarrollan su estudio indicando: *“La empresa espera que la persona recién incorporada responda de una manera prevista y el empleado a su vez integrarse adecuadamente en la organización, obteniendo una compensaciones juntas por su trabajo. Se espera, en definitiva, que no haya una ruptura en el contrato psicológico entre el individuo y la organización. Los principales fines de la integración y socialización de los empleados son: reducir los costos de puesta en marcha, reducir el estrés y la ansiedad, reducir la rotación de personal y ahorrar tiempo a los supervisores y compañeros de trabajo”*.²⁰

La aplicación de la integración laboral en las organizaciones trata de vincular el desarrollo de ambas partes para beneficio mutuo. Por eso se centra en la autopercepción de los empleados así como en las estrategias de gestión que las organizaciones extienden para la integración laboral de sus miembros, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas.

2.4. Diseño organizacional

Heinz Weirich, define al diseño organizacional en: *“proceso en el cual se toman las decisiones para elegir la estructura organizacional adecuada para la estrategia de la organización y el entorno en el cual los miembros de la organización ponen en práctica dicha estrategia”*.²¹

El diseño de las organizaciones es un proceso permanente debido a que cambian con el tiempo, en respuesta a los cambios que nos impone el medio tales como: políticas internacionales, globalización, cultura, etc.

Por lo tanto, es necesario estar preparados y responder a estos cambios que permitan a las organizaciones mantenerse en el mercado, y permitan la consecución de sus objetivos.

²⁰ DOLAN, S.L.; VALLE CABRERA, R.; JACKSON, S.E.; SCHULER, R.S. “La gestión de los recursos humanos”, editorial McGrawHill, Madrid, 2003, 2da. Edición.

²¹ HEINZ Weirich, Elementos de Administración, México, Editorial McGrawHill, 1996, Pág. 57.

Stephen P. Robbins y Mary Coulter, lo exteriorizan de la siguiente manera: ***“Proceso que implica desarrollo o modificaciones de la estructura de una organización, tomando decisiones apropiadas para alcanzar las metas y objetivos organizacionales, a través de seis elementos claves como son: especialización del trabajo, departamentalización, cadena de mando, amplitud del control, centralización y descentralización y formalización”***.²²

Las decisiones que se tomen para el diseño organizacional, podrían no ser siempre las adecuadas para todas las organizaciones, de eso depende los factores económicos – sociales con los que pueden estar involucrados; en donde al formar correctamente esta estrategia permitirá lograr que la organización cumpla a satisfacción todos sus propósitos.

2.4.1. Elementos para el diseño organizacional

Los elementos necesarios para desarrollar el diseño organizacional se dividen en:

- Estructura.
- Sistematización.
- Agrupación y asignación de actividades y responsabilidades.
- Jerarquía.
- Simplificación de funciones.

Jerry Banks, describe el papel de la Estructura: ***“Implica el establecimiento del marco fundamental en el que habrá de operar el grupo social, ya que establece la disposición y correlación de las funciones, jerarquías y actividades necesarias para lograr los objetivos”***.²³

²² ROBBINS Stephen, COULTER Mary, Estructura y Diseño de la Organización, Sexta Edición, México, Editorial Pearson, 2000, Pág. 300.

²³ BANKS Jerry, Principios de Administración, Editorial Pearson, Colombia, 1995, Pág. 83.

La estructura es la primera etapa para iniciar la departamentalización en la organización, ésta da a conocer las relaciones que existen entre cada área funcional, el tipo de actividades que ésta realiza, la forma como las realiza, etc.

Patrick Montana, enuncia lo que es la sistematización: ***“Son todas las actividades y recursos de la empresa, deben coordinarse racionalmente a fin de facilitar el trabajo y la eficiencia”***.²⁴

Cada empresa, institución u organización es un sistema compuesto de varios subsistemas, estos deben estar coordinados en forma ordenada y sistemática que permita desarrollar estas actividades y procesos sin ningún imprevisto, permitiéndoles ser competitivas en el mercado.

Idalberto Chiavenato, comenta sobre la función de la agrupación y asignación de actividades y responsabilidades: ***“Organizar, implica la necesidad de agrupar, dividir y asignar funciones a fin de promover la especialización”***.²⁵

La asignación y agrupación de actividades, permiten a las organizaciones poder lograr sus objetivos propuestos, por cuanto el talento humano logra la especialización en sus tareas alcanzando el mejor aprovechamiento de los recursos.

Robles V. Gloria, define a la jerarquía así: ***“La organización como estructura, origina la necesidad de establecer niveles de autoridad y responsabilidad dentro de la empresa”***.²⁶

La jerarquización en las organizaciones permite determinar el grado de autoridad que tiene cada superior o supervisor, además del grado de responsabilidad que tiene cada subordinado a su cargo, permitiendo establecer las funciones y canales de comunicación necesarios.

²⁴ MONTANA Patrick, Administración, Editorial Continental, México, 2002, Pág. 217.

²⁵ CHIAVENATO Adalberto, Administración Proceso Administrativo, Editorial McGrawHill, Colombia, 2001, Pág. 91.

²⁶ ROBLES V. Gloria, Administración: Un Enfoque Interdisciplinario, México, Editorial Prentice Hall, 2000, Pág. 273.

Víctor Reinoso, nos da su criterio de la simplificación de las funciones: ***“Uno de los objetivos básicos de la organización es establecer los métodos más sencillos para realizar el trabajo de la mejor manera posible”***.²⁷

Todos estos elementos permiten a las empresas lograr el desarrollo, que no significa que ésta se vuelva compleja, al contrario busca lograr la eliminación de procesos innecesarios, para que estos sean sencillos, ayudando a la consecución de las metas y objetivos propuestos.

2.4.2. Desempeño laboral

Para definir el desempeño laboral hemos citado un párrafo de John R. Schermerhorn, donde expone lo siguiente: ***“Es la cantidad y calidad de las tareas realizadas por un individuo o un grupo de ellos en el trabajo. De hecho en más y más organizaciones se aplica un criterio de valor agregado para evaluar el mérito de los puestos y/o de sus titulares”***.²⁸

La satisfacción personal de cada uno de los integrantes de la empresa, radica si el individuo se encuentra en júbilo o no con las funciones encomendadas por sus superiores, el puesto de trabajo tiene que lograr niveles elevados de desempeño laboral y además aportar el valor agregado por cada uno de los que lo conforman; para así obtener resultados de competitividad dentro y fuera de la organización. Es importante constantemente evaluar el desempeño laboral de los empleados dentro de la organización, y en el sector público la SENRES es la encargada de verificar y controlar la evaluación de los funcionarios públicos (**Anexo N° 1**).

2.4.3. Evaluación del desempeño

“La Evaluación del desempeño es el proceso en el cual se mide el grado en que cada trabajador mantiene su idoneidad y cumple los objetivos del cargo o puesto de trabajo

²⁷ REINOSO Víctor, El Proceso Administrativo y su Aplicación en las Empresas, Editorial Interamericana, 1987, Pág. 84.

²⁸ SCHERMERHORN John, Administración; Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 308.

que desempeña (eficacia), así como la forma en que utiliza sus recursos para lograr dichos objetivos (eficiencia)”.²⁹

La evaluación del desempeño constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado. La mayor parte de los empleados procuran obtener retroalimentación sobre la manera en que cumplen sus actividades mientras que las personas que tienen a su cargo la dirección de otros empleados deben evaluar el desempeño individual para decidir las acciones que deben tomar. Las evaluaciones informales, basadas en el trabajo diario, son necesarias pero insuficientes. Contando con un sistema formal y sistemático de retroalimentación, el departamento de personal puede identificar a los empleados que cumplen o exceden lo esperado y a los que no lo hacen. Asimismo, ayuda a evaluar los procedimientos de reclutamiento, selección y orientación. Incluso las decisiones sobre promociones internas, compensaciones, y otras más, del área del departamento de personal, dependen de la información sistemática y bien documentada disponible sobre el empleado.

Por norma general, el departamento de recursos humanos desarrolla evaluaciones del desempeño para los empleados de todos los departamentos. Esta centralización obedece a la necesidad de dar uniformidad al procedimiento. Aunque el departamento de personal puede desarrollar enfoques diferentes para ejecutivos de alto nivel, profesionales, gerentes, supervisores, empleados y obreros, necesitan uniformidad dentro de cada categoría para obtener resultados utilizables. Aunque es el departamento de personal en que diseña el sistema de evaluación, en pocas ocasiones lleva a cabo la evaluación misma, que en la mayoría de los casos es tarea del supervisor y del empleado.

Los autores Harper & Lynch (1992), plantean que la evaluación del desempeño es una técnica o procedimiento que tiende a apreciar, de la forma más sistemática y objetiva posible, el rendimiento de los empleados de una organización. Esta evaluación se realiza sobre la base del trabajo desarrollado, los objetivos fijados, las responsabilidades asumidas y las características personales, todo ello, con vistas a la planificación y

²⁹ CARLOS MARTINEZ: Evaluación del desempeño, 1998.

proyección de acciones futuras para a un mayor desarrollo del individuo, del grupo y de la organización.

Como la evaluación del desempeño es procedimiento continuo, sistemático, orgánico y en cascada, de expresión de juicios acerca del personal de una organización, en relación con su trabajo habitual, que pretende sustituir a los juicios ocasionales y formulados de acuerdo con las más variadas características, tales como:

- Es un procedimiento continuo.
- Es un procedimiento sistemático.
- Es un procedimiento orgánico, es decir, afecta a toda la organización.
- Es un procedimiento en cascada donde cada jefe va a evaluar a todos y sólo a sus subordinados directos o colaboradores.
- Es un procedimiento de expresión de juicios.
- Pretende analizar y cuantificar el valor que el individuo tiene para la organización.
- Tiene una óptica histórica.
- Tiene una óptica prospectiva.
- Su finalidad es la integración

La evaluación del rendimiento laboral de los colaboradores es un proceso técnico a través del cual, en forma integral, sistemática y continua realizada por parte de los jefes inmediatos; se valora el conjunto de actitudes, rendimientos y comportamiento laboral del colaborador en el desempeño de su cargo y cumplimiento de sus funciones, en términos de oportunidad, cantidad y calidad de los servicios producidos. La evaluación de los recursos humanos, es un proceso destinado a determinar y comunicar a los colaboradores, la forma en que están desempeñando su trabajo y, en principio, a elaborar planes de mejora. Cuando se realiza adecuadamente la evaluación de personal no solo hacen saber a los colaboradores cual es su nivel de cumplimiento, sino que influyen en su nivel futuro de esfuerzo y en el desempeño correcto de sus tareas. Si el refuerzo del colaborador es suficiente, seguramente mejorara su rendimiento. La

percepción de las tareas por el colaborador debe aclararse mediante el establecimiento de un plan de mejora.

Uno de los usos más comunes de las evaluaciones de los colaboradores es la toma de decisiones administrativas sobre promociones, ascensos, despidos y aumentos salariales. La información obtenida de la evaluación de los colaboradores, sirve también para determinar las necesidades de formación y desarrollo, tanto para el uso individual como de la organización. Otro uso importante de la evaluación del personal, es el fomento de la mejora de resultados. En este aspecto, se utilizan para comunicar a los colaboradores como están desempeñando sus puestos y proponer los cambios necesarios del comportamiento, actitud, habilidades, o conocimientos. En tal sentido les aclaran las expectativas de la empresa en relación con el puesto. Con frecuencia, la comunicación ha de completarse con el correspondiente entrenamiento y formación para guiar los esfuerzos de mejora.

2.4.3.1. Objetivos

Su objetivo es utilizar métodos de evaluación, para establecer normas y medir el desempeño de los colaboradores. Además justifica el monto de remuneración establecida por escala salarial, por el gerente o jefe. Busca una oportunidad (de carácter motivacional) para que el jefe inmediato reexamine el desempeño del subordinado y fomente la discusión acerca de la necesidad de supervisión, con este fin el gerente o jefe programa planes y objetivos para mejorar el desempeño del subordinado.

En forma específica los objetivos de la evaluación de los colaboradores sirven para:

- El mejoramiento del desempeño laboral.
- Reajustar las remuneraciones.
- Ubicar a los colaboradores en puestos o cargos compatibles con sus conocimientos habilidades y destrezas.
- La rotación y promoción de colaboradores.
- Detectar necesidades de capacitación de los colaboradores.

2.4.3.2. Importancia

Es importante para el desarrollo administrativo, conociendo puntos débiles y fuertes del personal, conocer la calidad de cada uno de los colaboradores, requerida para un programa de selección, desarrollo administrativo, definición de funciones y establecimiento de base racional y equitativa para recompensar el desempeño. Esta técnica igualmente es importante porque permite determinar y comunicar a los colaboradores la forma en que están desempeñando su trabajo y en principio, a elaborar planes de mejora. Otro uso importante de las evaluaciones al colaborador, es el fomento de la mejora de resultados. En este aspecto, se utilizan para comunicar a los colaboradores como están desempeñando sus puestos o cargos y, proponer los cambios necesarios del comportamiento, actitud, habilidades, o conocimientos.

2.4.4. Principios de la evaluación de desempeño

- Es necesario que las evaluaciones de desempeño tengan niveles de medición o estándares verificables.
- Los sistemas de evaluación deben estar directamente relacionados con el puesto, es decir con el diseño del puesto de trabajo, si esto no se cumple, entonces la evaluación carece de validez.
- La evaluación del desempeño es un proceso continuo que tiene por finalidad elevar la calidad de la actuación y de los resultados de los empleados.
- La evaluación del desempeño se realiza a partir de los resultados del trabajo y acorde a los objetivos aprobados para cada etapa.
- Toda evaluación deberá ser discutida con el empleado, por parte del supervisor, y deberá indicar el período de tiempo evaluado.
- Las evaluaciones del desempeño tendrá resultados únicos y particulares para cada empleado.
- Permite al individuo tener parte activa en la identificación de sus propios puntos fuertes y débiles, quedando a su cargo toda decisión que tome al respecto con el objetivo de mejorar su desempeño.

- El evaluado debe saber con anticipación la fecha de la evaluación y esta se desarrollará en un clima favorable entre evaluador y evaluado.
- El evaluado debe sentirse motivado a autoevaluarse en cada objetivo.

2.4.5. Objetivos de la evaluación de desempeño

- Contribuir al cumplimiento de los objetivos del colectivo en su vinculación con los de la entidad y proporcionar una evaluación sobre el cumplimiento de los mismos y de las funciones del diseño del puesto.
- Valorar periódicamente la importancia y trascendencia de los aportes y resultados de cada trabajador y de los colectivos, analizando de conjunto las acciones correctivas necesarias para su propio beneficio y el de la organización.
- Estimar el rendimiento del evaluado y determinar con precisión los beneficios efectivos para el evaluado y la organización.
- Utilizar métodos de evaluación, para establecer normas y medir el desempeño de los trabajadores.
- Justificar la acción salarial recomendada por el supervisor.
- Busca una oportunidad (de carácter motivacional) para que el supervisor reexamine el desempeño del subordinado y fomente la discusión acerca de la necesidad de supervisión, con este fin el supervisor programa planes y objetivos para mejorar el desempeño del subordinado a fin de desarrollarlo y motivarlo.

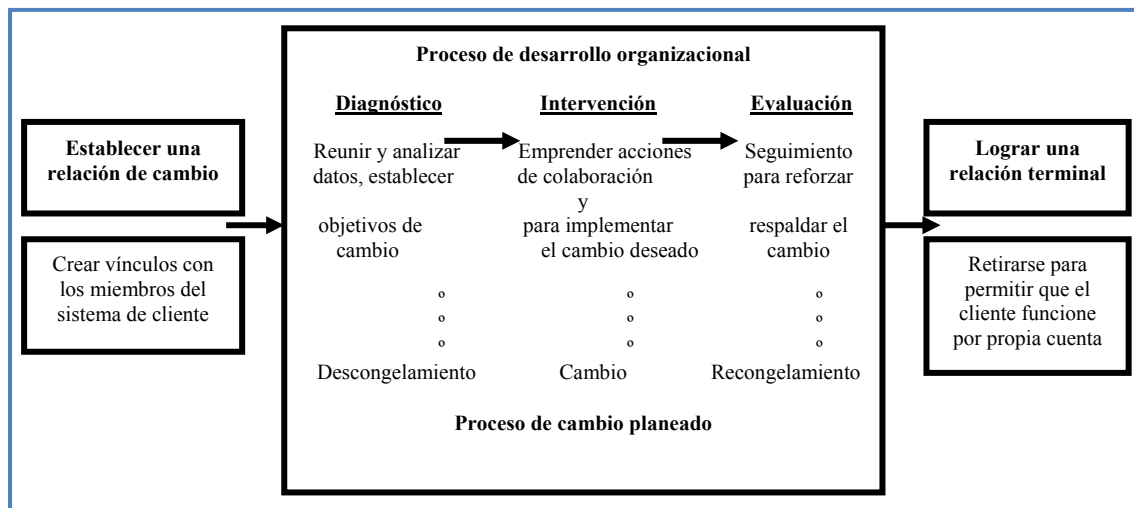
2.5. Desarrollo organizacional

John R. Schermerhorn, refiere al desarrollo organizacional como: *“Una ayuda a las organizaciones para enfrentar las presiones del entorno y de otro tipo a favor del cambio mientras que a la vez mejora su capacidad interna para solucionar problemas. En este sentido, lleva la búsqueda del mejoramiento continuo al proceso del cambio planeado”*.³⁰

³⁰ SCHERMERHORN John, Administración, Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 390.

Mediante el desarrollo organizacional se pretende mejorar la administración de calidad y la participación de los empleados, dando oportunidades para mejorar continuamente el desempeño organizacional tomando decisiones adecuadas que ayuden con el entorno laboral y la solución de dificultades.

Gráfico N° 2
Modelo General de Desarrollo Organizacional



Fuente: John R. Schermerhorn, Jr. "Administración"
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

2.5.1. Estructura organizacional

La forma como las diversas partes de una organización están organizadas formalmente, se suele conocer como la estructura organizacional: el sistema de tareas, flujos de trabajo, relaciones jerárquicas y canales de comunicación que vinculan el trabajo de diversos individuos y equipos. Cualquier estructura debe repartir las tareas a través de una división del trabajo, y prever la coordinación de resultados de desempeño. Una estructura que cumple a cabalidad estas dos funciones puede ser una ventaja importante para una organización. Por desgracia, es más fácil hablar acerca de las buenas estructuras que crearlas en verdad. Esta es la razón por la cual usted leerá y escuchará hablar a menudo de reestructuración. Este término se refiere al proceso de cambiar la estructura de una organización en un intento por mejorar su desempeño. No existe una estructura única que logre satisfacer plenamente las necesidades en todas las circunstancias. La estructura debe establecerse de manera contingente o particular;

conforme cambian los ambientes y las situaciones, las estructuras también deben hacerlo. Para elegir bien, un administrador o director debe conocer las alternativas y estar familiarizado con las tendencias y cambios actuales.

2.6. Socialización organizacional

Idalberto Chiavenato, expone a la socialización organizacional como: ***“Integrar al nuevo miembro, las bases y premisas de funcionamiento de la organización, y cuál será su colaboración en este aspecto. La Organización trata de inducir la adaptación del comportamiento del individuo a sus necesidades y objetivos”***.³¹

La Socialización Organizacional es la forma de ponerse al tanto, el proceso de adoctrinamiento y adiestramiento en cual se enseña lo que es importante en una organización o en alguna parte de la misma. Si se considera la organización como un sistema de roles, la socialización consiste en el proceso mediante el cual el individuo adquiere el conocimiento social y las habilidades necesarias para asumir un rol organizacional.

Martín González y Socorro Olivares, enfocan a la socialización como: ***“Proceso de adaptación por parte de la organización, en donde el trabajador conozca y acepte las políticas y procedimientos que conforman su actividad cotidiana. Este proceso es permanente y se compone de siete etapas: selección y reclutamiento; identificación de valores comunes; conocimiento y aceptación de normas; satisfacción de necesidades y cambio de actitudes y valores; relaciones interpersonales; capacitación constante y reconocimiento y evaluación constante”***.³²

Fundamentalmente la socialización es una etapa para la orientación e integración del nuevo empleado, mediante la adaptación de normas y valores que lograrán el buen desempeño laboral, la supervisión de adiestramiento debe ser satisfactoria desde su

³¹ CHIAVENATO Adalberto, Administración de Recursos Humanos, Editorial McGrawHill, Colombia, 2001, Pág. 280.

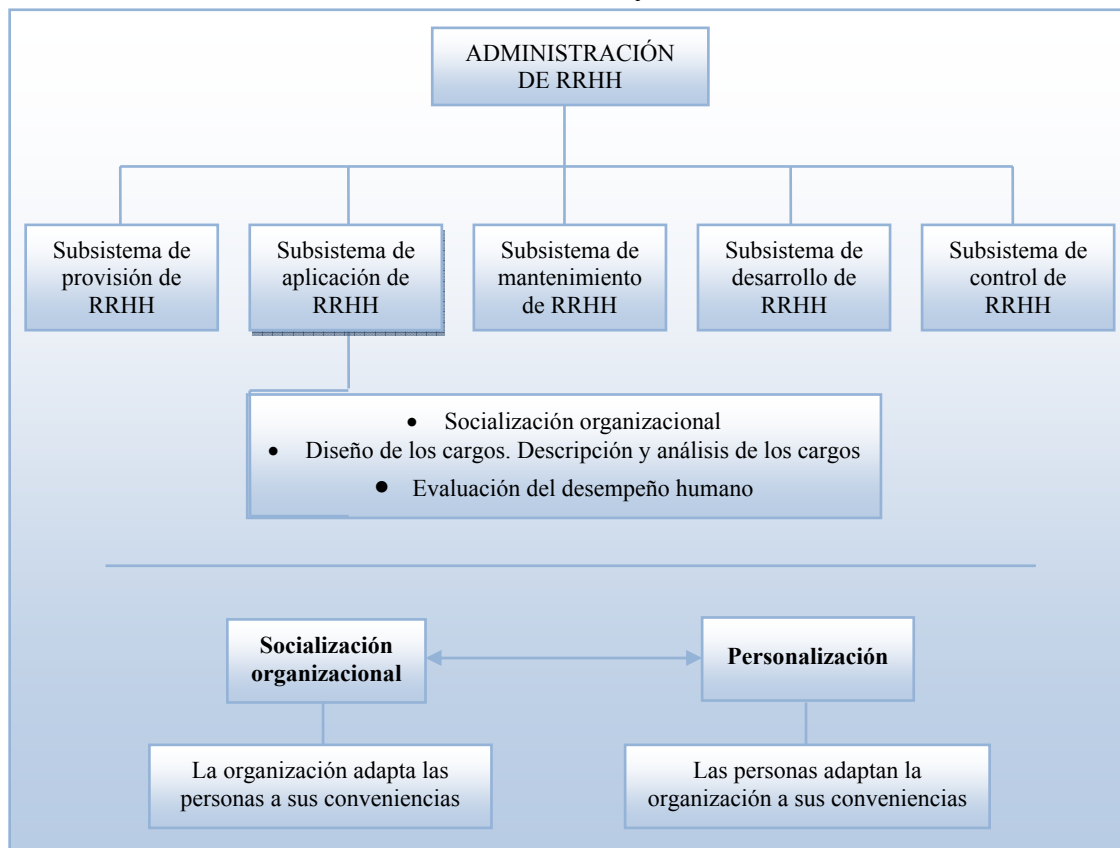
³² GONZÁLEZ Martín y OLIVARES Socorro, Comportamiento Organizacional, Editorial Continental, México, 2006, Pág. 220.

inicio para obtener resultados provechosos con rendimientos eficaces y eficientes, que conlleven al cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Es indispensable conocer con exactitud la organización que habrá de desarrollarse en cada actividad estableciendo rendimientos, sistemas de registro, instructivos y cuantificación del personal participante en el sistema y, enumerando de manera precisa las funciones, categorías, calificaciones, relaciones de mando, sistema de promoción, formas de supervisión y evaluación, aspectos de reclutamiento de personal con las características que deben cubrir para cada una de las categorías, cuantía y forma de pago, trámites de inicio o terminación de contrato, sistema disciplinario y de estímulos o gratificaciones, prestaciones y derechos.

Asimismo, debe concebirse la capacitación del personal, que irá desde la introducción hasta el punto específico de las funciones, y reglamentos procurando que en los niveles inferiores opere la polivalencia, es decir, que un mismo trabajador desempeñe varias funciones y no la especialización que se observa en niveles centrales o regionales.

Gráfico N° 3
Administración de RRHH y sus subsistemas



Fuente: Idalberto Chiavenato "Administración de RRHH"

Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

2.6.1. Métodos para promover la socialización

Idalberto Chiavenato, promueve a la socialización mediante los siguientes métodos que se utilizan con frecuencia dentro de una organización:³³

- Planeación del proceso selectivo.
- Contenido inicial de la tarea.
- Papel del gerente.
- Grupos de trabajo.
- Programas de integración.

³³ CHIAVENATO Adalberto, Administración de Recursos Humanos, Editorial McGrawHill, Colombia, 2001, Pág. 282.

“Planeación del proceso selectivo.- Permite que el candidato, antes de ser admitido, obtenga información y sepa cómo funciona la organización y cómo se comportan las personas que conviven en ella”.

La planeación es la primera etapa para comenzar con la socialización, porque mediante la misma el candidato podrá conocer su ambiente futuro de trabajo, la cultura predominante dentro de la organización, las actividades a ser desarrolladas, sus desafíos y recompensas que le llevarán a obtener resultados óptimos dentro del desempeño laboral.

“Contenido inicial de la tarea.- Asignándoles tareas fáciles al principiante, éstas no le brindan la oportunidad de lograr éxito ni obtener motivación”.

Es importante que las tareas que se asignan a los principiantes deban contener un cierto grado de complejidad y ser exigentes a la vez, para que puedan demostrar que se sienten capacitados para desempeñar tareas futuras con más éxito.

“Papel del gerente.- Para el empleado nuevo el gerente es la imagen de la organización. El gerente puede designar a un supervisor para que se encargue del seguimiento y la orientación de los nuevos empleados”.

La adecuada inducción al nuevo personal depende mucho del supervisor o persona encargada de RRHH, entregando una descripción clara de la tarea que debe desempeñar, suministrándole toda la información técnica que requiera, y sobre todo proporcionar la retroalimentación apropiada sobre la calidad de su desempeño.

“Grupos de trabajo.- Cumple un papel importante en la socialización de los nuevos empleados, influyendo en las creencias y actitudes de los individuos frente a la organización, así como en la manera de comportarse para provocar impacto positivo y duradero”.

Nos podemos referir a que los grupos de trabajo formados de manera natural en el ambiente laboral connotan la aceptación y satisfacción de las necesidades sociales, en el entorno de la amistad e intereses compartidos; diferenciándose de los grupos de trabajo que una organización ha establecido y a los cuales se designan trabajos y tareas específicas para el logro de las metas.

“Programas de integración.- Busca que el nuevo empleado asimile con rapidez e intensidad, en una situación de laboratorio, la cultura de la organización, y de ahí en adelante se comporte como un miembro comprometido con la organización”.

El propósito de generar programas de integración a los principiantes es el de incorporar sus valores, normas y patrones de comportamiento que la organización considere imprescindible para el buen desempeño de sus empleados; se considera como un factor primordial para familiarizar el lenguaje habitual de la organización para todos sus integrantes, y de esta forma encaminarlos hacia objetivos y metas propuestas por la empresa.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Antecedentes

La seguridad social en el Ecuador tuvo su inicio durante el gobierno del Doctor Isidro Ayora Cueva, que mediante Decreto N° 018, del 8 de marzo de 1928, creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío de Militares, Ahorro y Cooperativa, Institución de crédito con personería jurídica, organizada de conformidad con la Ley y, se denominó Caja de Pensiones.

La Ley consagró a la Caja de Pensiones como entidad aseguradora con patrimonio propio, diferenciado de los bienes del Estado, con aplicación en el sector laboral público y privado.

Su objetivo fue conceder a los empleados públicos, civiles y militares, los beneficios de Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuario. En octubre de 1928, estos beneficios se extendieron a los empleados bancarios.

En febrero de 1937 se reformó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se incorporó el seguro de enfermedad entre los beneficios para los afiliados. En julio de ese año, se creó el Departamento Médico, por acuerdo del Instituto Nacional de Previsión.

En marzo de ese año, el Ejecutivo aprobó los Estatutos de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros, elaborado por el Instituto Nacional de Previsión. Nació así la Caja del Seguro Social, cuyo funcionamiento administrativo comenzó con carácter autónomo desde el 10 de julio de 1937.

Mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El 20 de noviembre de 1981, por Decreto Legislativo se dictó la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino.

En 1986 se estableció el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal a favor de la población con ingresos inferiores al salario mínimo vital.

El Congreso Nacional, en 1987, integró el Consejo Superior en forma tripartita y paritaria, con representación del Ejecutivo, empleadores y asegurados; estableció la obligación de que consten en el Presupuesto General del Estado las partidas correspondientes al pago de las obligaciones del Estado.

En 1991, el Banco Interamericano de Desarrollo, en un informe especial sobre Seguridad Social, propuso la separación de los seguros de salud y de pensiones y el manejo privado de estos fondos.

Los resultados de la Consulta Popular de 1995 negaron la participación del sector privado en el Seguro Social y de cualquier otra institución en la administración de sus recursos.

La Asamblea Nacional, reunida en 1998, con el fin de reformar la Constitución Política de la República, consagró la permanencia del IESS como única institución autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio.

El IESS, según lo determina la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco. El 30 de noviembre del 2001, en el Registro Oficial N° 465 publica la LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, que contiene 308 artículos, 23 disposiciones transitorias, una disposición especial única y una disposición general.

En la actualidad, El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está sujeto a constantes cambios por los nuevos estilos de gestión de la administración pública; esto lo percibe el país y sus afiliados, los jubilados y beneficiarios del mismo. Hoy en día se evidencia una importante mejora en los servicios y prestaciones del mismo, todo ello gracias a que sus finanzas internas están mejorando mientras avanza la automatización de los

procesos legales, administrativos y financieros, en todas sus dependencias, con el respaldo de tecnología de punta aplicada en la entidad. Estos cambios son parte de un proceso de reestructuración integral de la Institución para que opere y brinde servicios acorde a la ciencia moderna y la calidad de vida que se merecen sus afiliados, gestión que debe ser robustecida con la Ley de Seguridad Social, la misma que está vigente desde el 30 de noviembre del 2001.

El objetivo que se propuso la actual administración es transformar radicalmente al IESS, a fin de modernizarlo y consolidar su posición como la institución social más grande del país. Para ello se han fijado prioridades tales como: impulsar la tecnificación del Instituto, automatizar la prestación de los servicios a los afiliados, mejorar la calidad de las inversiones, reducción de personal, reducir los gastos administrativos, reabrir los créditos hipotecarios, entre otras.

La tarea inmediata del Consejo Directivo es la elaboración del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social y el proyecto de reformas al cuerpo legal, para ponerlo a consideración del Presidente de la República, así como expedir las resoluciones y normas de organización y funcionamiento de los seguros generales administrados por el IESS, como resultado de ello y de manera particular se expide la Resolución N° CI 056 (**Anexo N° 2**). Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, que dota a las mismas de una adecuada estructura de organización y funcionamiento para brindar una mejor prestación de salud a los asegurados y utilizar eficientemente la infraestructura sanitaria de que dispone el IESS.

Lo detallado refleja el afán permanente de innovador a la institución; consolidando un nuevo IESS que avanza con paso firme a fin de atender y cumplir con su misión encomendada.

3.2. Características del C.A.A. IESS Santo Domingo

Fue creado el 3 de julio de 1979 como Dispensario Médico N° 31 Tipo “C”, ubicado en el Km.1 de la vía Quevedo, siendo sus primeros funcionarios: Sra. Merle Aguirre (+),

María Álvarez (+), Dennis Velásquez, Gloria Quiroz, Zoila Tobar, Jorge Viteri, Félix Artos, Gilberto Cueva, y el Dr. Carlos Hidalgo quien fue el primer Director por el lapso de 13 años.

En agosto de 1980, se traslada el Dispensario a la Cooperativa “Las Palmas” y funcionó en una edificación arrendada en la calle Bolivia. Para agosto de 1981, se establece en forma definitiva Medicina General y adicionalmente en este mismo año se implementa el Servicio de Medicina Preventiva. Posteriormente en 1985, se iniciaron las especialidades de Traumatología y Ginecología, al poco tiempo desapareció esta última por varios años; en cambio se incorporó un profesional más en Odontología.

La insuficiente estructura básica y la creciente población afiliada, motivaron a los dirigentes de las organizaciones y trabajadores del IESS a gestionar ante el Director General Eco. Patricio Ávila la construcción de un local propio, siendo así que en mayo de 1987 se concreta la gestión al inaugurarse las actuales instalaciones físicas a ubicarse en la Vía a Quito Km. 1. Posteriormente en noviembre de 1988 se firmó una Acta en la que el Director Nacional Médico Social Dr. Reinaldo Páez, confirma la consecución progresiva de los requerimientos que permitan funcionar al dispensario como Tipo “B”.

Para 1990 y por pocos meses funcionó la especialidad de Oftalmología; en octubre de este año se integra otro profesional Odontólogo que consolidaría este servicio. En septiembre de 1991, se incluyen recursos como: humanos, equipos y materiales necesarios para el buen funcionamiento del dispensario; inaugurándose el servicio de Rayos X.

En 1992, se dota de una nueva ambulancia, se incrementa un Traumatólogo y se reinicia la especialidad de Ginecología; añadiéndose las especialidades de Imagenología y Otorrinolaringología, un año más tarde se incrementa la especialidad de Pediatría; reiniciándose para 1994 con la especialidad en Oftalmología; y casi al finalizar el año con el ingreso de un nuevo profesional se estabiliza la atención de Medicina Preventiva (Fomento y Protección). En agosto de 1996, se incorpora la especialidad en Cardiología.

Mediante Resolución N° CI 056, publicada el 14 de abril del 2000, la Comisión Interventora dispuso la clasificación de las Unidades Médicas del IESS en la que se emite la denominación de Dispensario a lo que actualmente opera como Centro de Atención Ambulatoria, y la denominación de Director pasaba a Gerente. Dos meses más tarde se posesiona como Director el Dr. Manuel Aguilar, función que desempeñó hasta mayo del 2009, actualmente el nuevo Director del C.A.A. IESS Santo Domingo es el Dr. Carlos Carrión.

El Centro de Atención Ambulatoria se encuentra ubicado en la Provincia Santo Domingo de los Tsáchilas, capital Santo Domingo.

Dirección:

Avenida Quito Km 1 y Los Naranjos, margen izquierdo.

Límites:

Norte: Cooperativa 9 de Diciembre

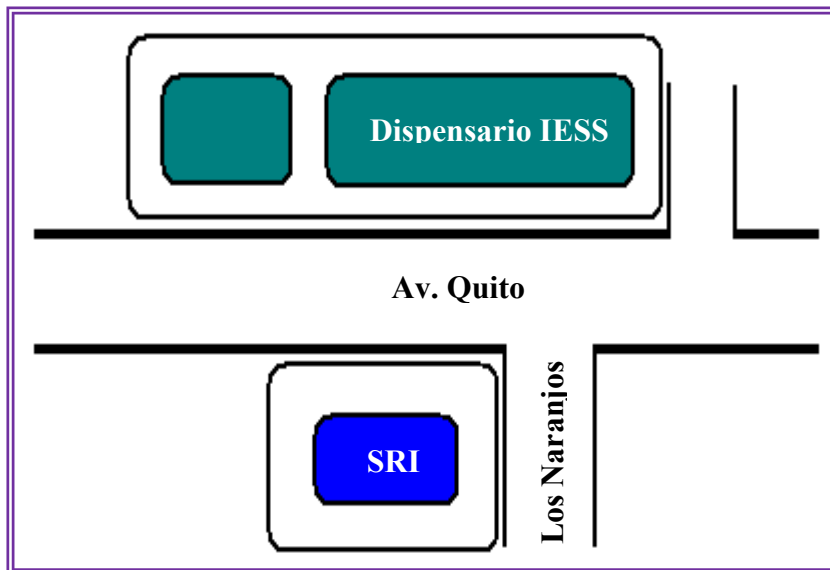
Sur: Avenida Quito

Este: Recinto Ferial

Oeste: Urbanización Torres Carrera.

Gráfico N° 4

Croquis



Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Infraestructura:

El Centro de Atención Ambulatoria IESS tiene un área de 6500 mts², este cuenta con: jardines, canchas, parqueaderos; 2600 mts² es de construcción, de estructura de hormigón armado de una planta, pisos de mármol, ventanas grandes de aluminio, y está distribuida de la siguiente manera:

Área Administrativa - Financiera, Área de Especialidades Médicas, Servicios de: Laboratorio, Imagenología, Estadística, Enfermería, Odontología, Fomento Protección de la Salud, Quirófano Cirugía del Día, Recuperación y Ambulancia.

3.2.1. Población afiliada

La Provincia Santo Domingo de los Tsáchilas, cuenta con 50.000 afiliados, los mismos que desempeñan actividades económicas diversas, 40.000 (80%) son afiliados activos y voluntarios y los restantes 10.000 (20%) pertenecen al Seguro Social Campesino. Todos ellos tienen derecho a los servicios de salud gratuita, en virtud de que cuentan con la autorización del caso para brindar atención médica personalizada.

3.3. Misión

Brindar atención médica a las personas que desempeñan alguna actividad económica con o sin relación de dependencia, al grupo familiar, a los jubilados, montepío, con una atención médica integral en las fases de prevención, curación y recuperación.

3.4. Visión

Posicionarnos como líderes en los servicios de salud a nivel regional, con recursos financieros suficientes, infraestructura y equipamiento adecuado, talentos humanos comprometidos y calificados, administrados eficazmente a fin de contribuir al fortalecimiento institucional, desarrollo de la comunidad y preservación del medio ambiente.

3.5. Valores corporativos

- Oportunidad.
- Efectividad.
- Respeto a las personas.
- Disciplina en las labores.
- Trabajo en equipo.
- Liderazgo en la atención integral.
- Comunicación efectiva.
- Satisfacción de todos los usuarios.

3.6. Políticas de la institución

- Atención de calidad, mediante el desempeño adecuado de los profesionales que laboran en el C.A.A. y poniendo a la disposición del usuario externo de material y equipos de alta tecnología.

- Trato humanizado al afiliado por parte del personal profesional y no profesional, brindar atención integral con un enfoque holístico, tratando al cliente como un todo, respetando su identidad e idiosincrasia.
- Cumple con los principios fundamentales de calidad, eficiencia, sustentabilidad, y transparencia.
- Además, se enmarca en tres principios fundamentales que ha sido su base desde su creación y se sigue manteniendo la Equidad, Universalidad y Solidaridad.

3.7. Objetivos

3.7.1. General

Incrementar los niveles de eficiencia y eficacia de las áreas médica, técnica, administrativa y financiera, orientada a la calidad satisfaciendo las necesidades y expectativas de los afiliados y la comunidad en general.

3.7.2. Específicos:

- Utilizar la capacidad técnica instalada e infraestructura del C.A.A.
- Reposicionar la imagen Institucional en el mercado de servicios de salud y los afiliados.
- Incrementar el Desarrollo Organizacional en el personal basándose en la capacitación y motivación.
- Desarrollar procesos mejorados e innovadores en la prestación de la seguridad social en especial el Área Médica que permitan ubicarse entre las empresas más competitivas del mercado de servicios salud.

3.8. Estructura orgánico funcional

El Centro de Atención Ambulatoria cuenta con una organización según la Resolución N° 021, está orientado a satisfacer los requerimientos de los usuarios externos e

internos, para lo cual obliga a su personal a suministrar con oportunidad, productos y servicios de calidad.

Hoy en día el Centro de Atención Ambulatoria se constituye como una empresa con razón social y una estructura orgánica. Cuenta con cuarenta y nueve empleados entre los de nombramiento y contrato (**Anexo N° 3**), que busca de a poco implementar en un 100% lo que dictamina la Resolución N° CI 056. Para el efecto se han creado áreas Administrativas tales como Dirección, Dirección Técnica, Secretaría, Administración y la Unidad Financiera con sus dependencias, cada una de las cuales maneja un objetivo específico tendiente al logro del objetivo del Órgano de Dirección que consiste en la mejora y competitividad del servicio en la localidad. Forma parte de la red de 85 unidades médicas y se encuentra organizado en tres áreas: Administrativa – Financiera, Médica (Especialidades) y Unidad de Servicio al Asegurado; el mismo que se ha equipado y ha instalado sistemas informáticos tendientes a la mejora del servicio en la parte administrativa y financiera, quedando pendiente la parte médica que está a cargo de la Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Este equipamiento busca integrar de una manera adecuada las actividades administrativas para disminuir tiempos, movimientos y hacer más productiva la labor de cada uno de los funcionarios involucrados en la Dirección del Centro, para cumplir con tales funciones cuenta con cinco comités:

- **Comité de Historias Clínicas:** Responsable de la vigilancia del cumplimiento de las Normas y Procedimientos generales establecidos por la Administradora del Seguro General, sobre la administración y control de las Historias Clínicas; conformado por tres profesionales de la salud designados por el Gerente: uno del Área de Especialidades Clínicas, uno del Área de Especialidades de Cirugía, y uno del Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil.
- **Comité de Farmacología:** Es responsable de vigilar el uso racional de los medicamentos. Está conformado por: un Médico Pediatra, un Médico de Área de

Especialidades Clínicas con experiencia en control de infecciones y un Farmacéutico.

- **Comité de Bioética:** Es responsable de la vigilancia y salvaguarda de los derechos del paciente en concordancia de los acuerdos internacionales sobre la materia y la calidad de la atención médica. Presidido por tres profesionales de la salud, reconocidos por su solvencia moral y su idoneidad científica técnica, designados por el Gerente.
- **Comité de Abastecimiento:** Es responsable de evaluar las necesidades de abastecimientos de bienes y servicios y la recomendación de prioridades a la Gerencia del Centro, vigilancia del programa de adquisición y control de existencia en todas las áreas. Lo conforman un Cirujano, un Odontólogo y el Jefe de la Unidad del Servicio al Asegurado, es Secretario del Comité con voz y sin voto.
- **Comité Ejecutivo:** Es responsable del establecimiento de las Políticas de Administración de los Recursos Humanos del Centro, la supervisión de los procedimientos de ingresos y promoción por concurso del personal. La evaluación de su desempeño según la satisfacción del usuario y el logro de los objetivos de salud institucional y del Centro. Está presidido por el Director del Centro, el Director Técnico, un Médico del Área de Especialidades Clínicas y un Médico del Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil.

Gerente: sus funciones son:

- La organización y dirección del Centro y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias.
- Es responsable de hacer cumplir los protocolos de atención según el desarrollo científico, tecnológico, las necesidades del paciente y las disponibilidades de recursos.
- Autorización y supervisión de los programas educativos.
- Calidad, eficiencia y eficacia de los Servidores Médicos y asistenciales del Centro.

- La satisfacción de los afiliados, jubilados y derecho habientes protegidos por los seguros de enfermedad y maternidad, respecto a los servidores médicos asistente del Centro.
- Aprobación y control del cumplimiento de las normas de los planes de bioseguridad, prevención de riesgos del C.A.A., seguridad del Centro, Defensa Civil y contingencias para casos de desastres y/o epidemias.

3.8.1. Área administrativa – financiera

- **Área Administrativa.-** Es responsable de la ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos generales aprobados por la Dirección del Centro sobre recursos humanos, informáticos, y estadísticos, adquisición de materiales y suministros, archivo y reproducción de documentos; registro y actualización de las hojas de vida, expedientes, registro de asistencia, permisos, vacaciones, elaboración de roles de pago y liquidación de haberes y descuentos del personal, elaboración de informes sobre indicadores de productividad y desempeño de los recursos humanos del C.A.A.
- **Unidad Financiera.-** Es responsable de la ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre presupuesto y contabilidad, facturación, recaudación y pagos y, control de costos, así como también la certificación de las partidas presupuestarias, evaluación del costo beneficio de los servicios, proporcionados por la unidad y las acciones necesarias para elevar su productividad y calidad, el registro por paciente, de los gastos incurridos por atención profesional, exámenes, medicamentos, insumos y uso de los servicios ofrecidos por el C.A.A.

3.8.2. Área médica

Corresponde al Director Técnico la responsabilidad de la planificación, programación organización, dirección y la evaluación de las áreas de especialidades; de la autorización de los requerimientos de insumos, materiales, equipos y fármacos de uso del Centro,

selección, contratación, inducción, entrenamiento, capacitación y evaluación del desempeño, promoción y remoción del personal.

3.8.3. Unidad de servicio al asegurado

Es responsable de la divulgación, promoción de los servicios brindados por el Centro, la evaluación de la condición económica del usuario y la calificación de su derecho o subsidio; la consolidación de registros estadísticos de los servicios prestados por cada una de las áreas; la protección de los derechos y la supervisión del cumplimiento de los deberes del paciente; la actualización, consolidación y control de la información sobre el sistema de provisión de fármacos al paciente, la atención de los reclamos del usuario; la preparación de indicadores de satisfacción del usuario con la calidad, eficiencia y oportunidad de los servicios; el cumplimiento de norma y planes de prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, Defensa Civil y contingencias para casos de desastres o epidemias; y presentar los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad del servicio ante la Gerencia del Centro.

3.9. Servicios que presta el C.A.A.

El Centro de Atención Ambulatoria de acuerdo a su nivel de complejidad Tipo “B” ofrece servicios de Consulta Externa en las Especialidades de: Medicina General (5), Cardiología (1), Ginecología (2), Pediatría (1), Otorrinolaringología (1), Oftalmología (1), Traumatología (2), Gastroenterología (1), Medicina Preventiva – FPS (1); Odontología (2) y los servicios de Enfermería, Educación para la Salud, Trabajo Social, Laboratorio Clínico, Imagenología, Farmacia, Cirugías del Día, Estadística, Área Administrativa – Financiera, Ambulancia y Mantenimiento.

3.10. Datos estadísticos

Las atenciones brindadas en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo han ido incrementándose en un porcentaje del dos al tres por ciento desde el 2002, hasta

el 2007, y la producción del 2008 aumenta en un cuatro por ciento atendiendo a 44.405 afiliados en primeras consultas y subsecuentes.

Cuadro N° 1

Atenciones Médicas en el C.A.A. IESS Santo Domingo 2008

AÑO	N° DE ATENCIONES	PORCENTAJE
2002	13.150	6.61%
2003	21.234	10.68%
2004	23.977	12.06%
2005	26.558	13.35%
2006	33.281	16.74%
2007	36.260	18.23%
2008	44.405	22.33%
TOTAL	198.865	100%

Fuente: Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo

Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Las atenciones médicas brindadas en el periodo 2008 del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, se distribuyen en las diferentes especialidades clínicas de la siguiente manera:

Cuadro N° 2

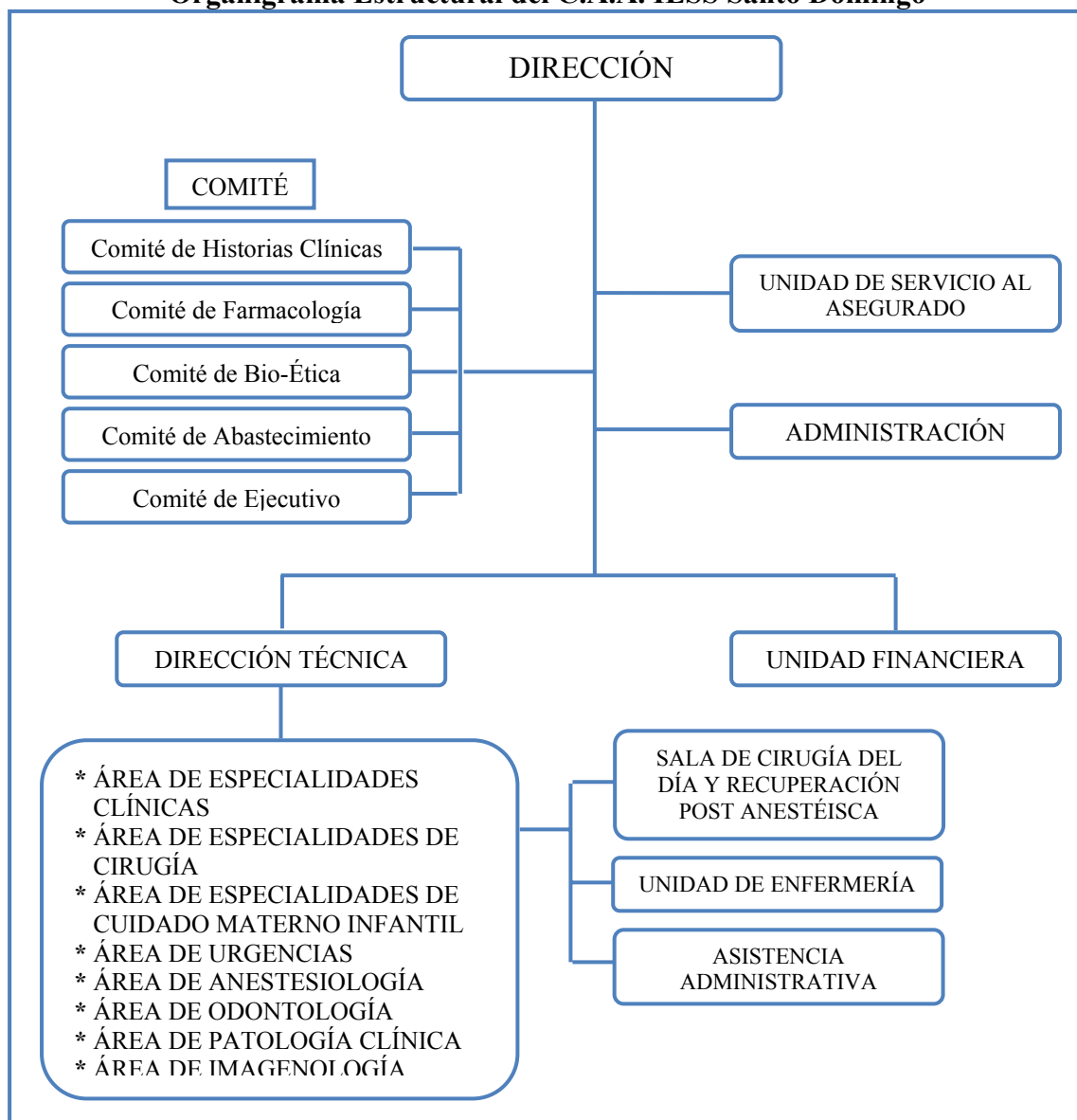
Atenciones Médicas por Especialidad en el C.A.A. IESS Santo Domingo 2008

ESPECIALIDADES	N° DE ATENCIONES	PORCENTAJE
Medicina General	14.717	33.14%
Fomento y Protección de la Salud	4.207	9.47%
Ginecología	6.936	15.62%
Traumatología	5.258	11.84%
Cardiología	3.605	8.12%
Otorrinolaringología	2.208	4.97%
Oftalmología	2.223	5.00%
Gastroenterología	1.662	3.74%
Pediatría	1.194	2.69%
Urología	2.395	5.39%
TOTAL	44.405	100%

Fuente: Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo

Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 5
Organigrama Estructural del C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

3.11. Estudio de mercado

3.11.1. Encuestas aplicadas al Área de Directivos del C.A.A. IESS Santo Domingo

Las encuestas se aplicaron al personal directivo del C.A.A. IESS Santo Domingo conformado por tres personas (**Anexo N° 4**):

1) ¿Qué tiempo lleva al frente de su gestión?

Cuadro N° 3

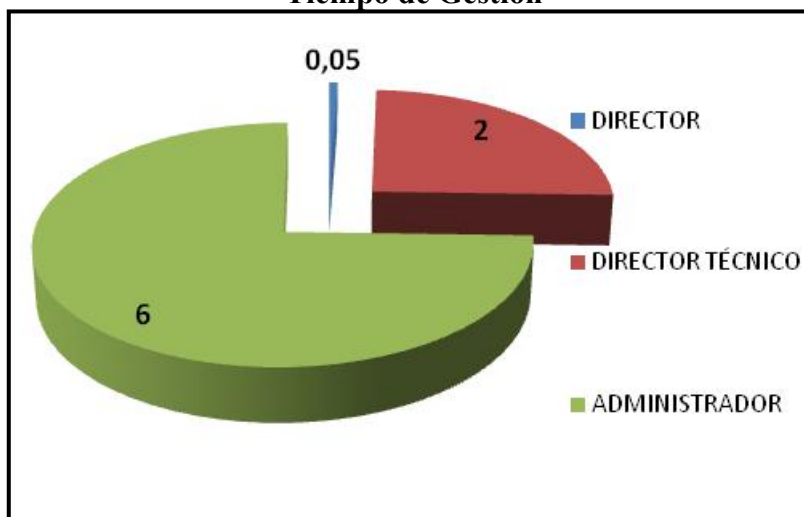
Tiempo de Gestión

FUNCIONARIO	AÑOS
DIRECTOR	0,05
DIRECTOR TÉCNICO	2
ADMINISTRADOR	6

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 6

Tiempo de Gestión



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

EL personal que labora en el área directiva del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, tiene tres cargos, su Director que labora 0,05 años (45 días), el Director Técnico 2 años y el Administrador 6 años. Las empresas públicas no cuentan con personal directivo seleccionado por concurso de merecimientos, más bien son seleccionados respondiendo a los compromisos políticos de los comprometidos en ella.

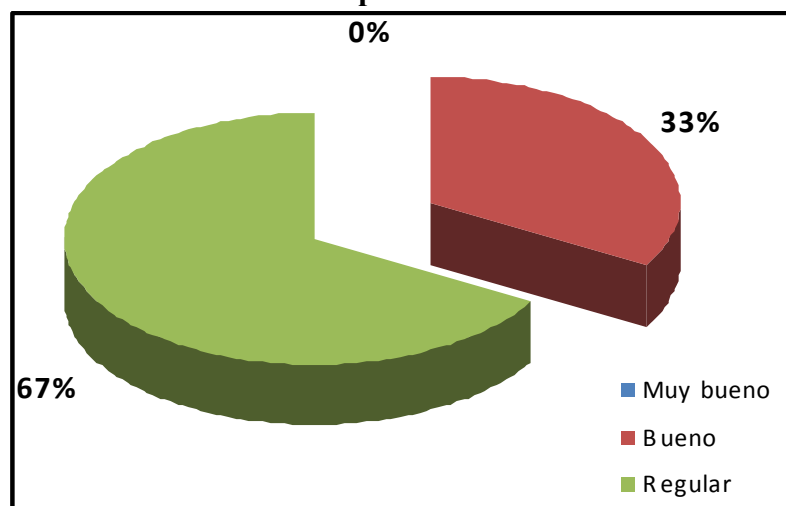
2) ¿Cómo califica el desempeño laboral del personal en su Dirección?

Cuadro N° 4
Desempeño Laboral

RESPUESTAS	CANT.	%
Muy bueno	0	0%
Bueno	1	33%
Regular	2	67%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 7
Desempeño Laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El desempeño laboral de los funcionarios del Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo, la gestión de los Directivos, equivale en un porcentaje del 67% como trabajo regular y el 33% como trabajo bueno. Dando como conclusión que no existe una dinámica de trabajo óptima para bien de la Institución.

3) ¿Qué necesidades tiene el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 5

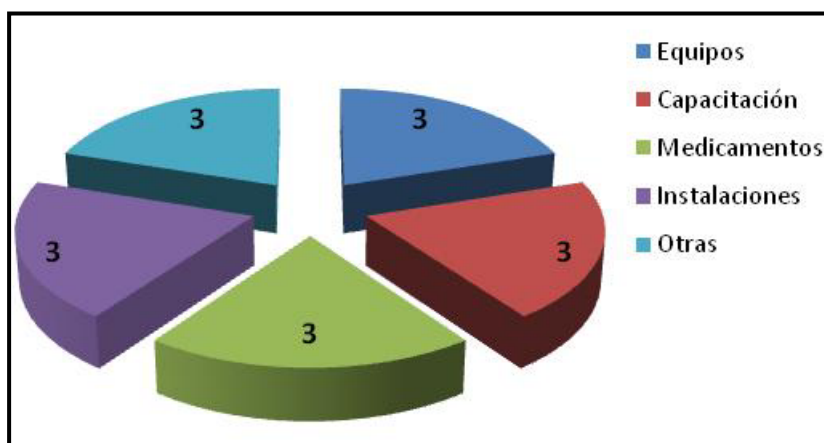
Necesidades del C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTAS	CANT.
Equipos	3
Capacitación	3
Medicamentos	3
Instalaciones	3
Otras	3

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 8

Necesidades del C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El personal directivo del Centro de Atención Ambulatoria de Santo Domingo considera que existen necesidades de equipos médicos, capacitación al personal, medicamentos e instalaciones adecuadas y otras necesidades. Todo eso se refleja en la escasa e inoportuna atención que la actual casa de salud brinda a sus afiliados, todo ello responde a su elevado número de afiliados, el mismo que se ha incrementado notablemente debido a que las instituciones y empresas están obligadas a cumplir con la seguridad social que tienen derecho todos los trabajadores.

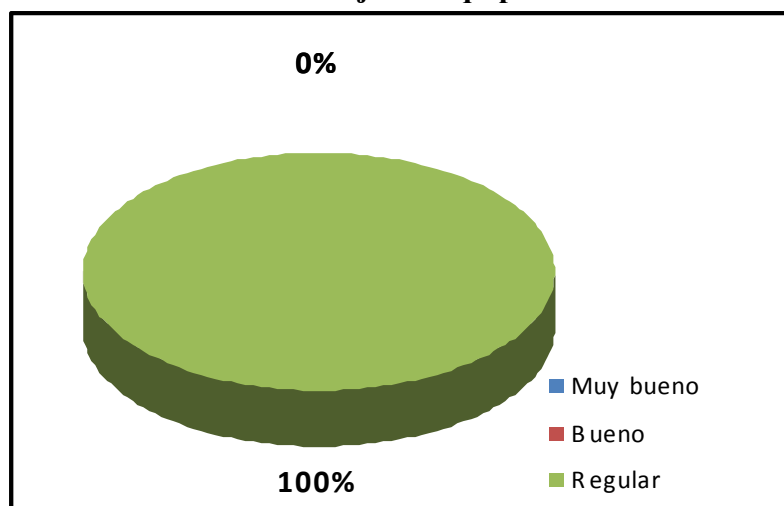
4) ¿Cómo calificaría el trabajo en equipo en la Institución?

Cuadro N° 6
Trabajo en Equipo

RESPUESTAS	CANT.	%
Muy bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	3	100%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 9
Trabajo en Equipo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En el Centro de Atención Ambulatoria, el trabajo en equipo es regular para el 100% del personal de acuerdo a la percepción de los directivos de la Institución. Permitiendo concluir que en la institución es necesario un mayor compromiso de todos quienes la conforman, tomando medidas encaminadas a unir esfuerzos y brindar un mejor servicio a la sociedad trabajadora afiliada.

5) ¿Ha motivado a su personal?

Cuadro N° 7

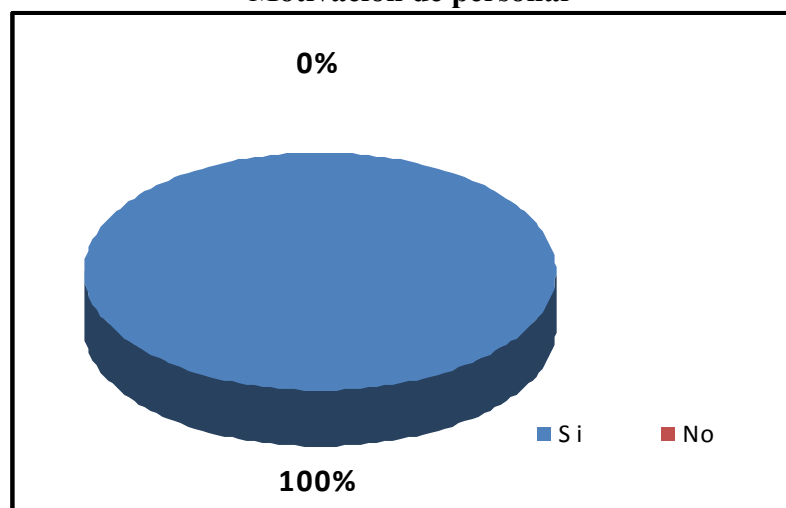
Motivación de personal

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	3	100%
No	0	0%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 10

Motivación de personal



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

De acuerdo al personal del área directiva del Centro de Atención Ambulatoria, en respuesta a la motivación laboral que se debe dar al personal de la Institución, se nota en un 100% de respuesta afirmativa, concluyendo que los directivos se preocupan por el crecimiento y desarrollo del personal.

6) ¿Considera adecuado implementar un sistema de competitividad laboral?

Cuadro N° 8

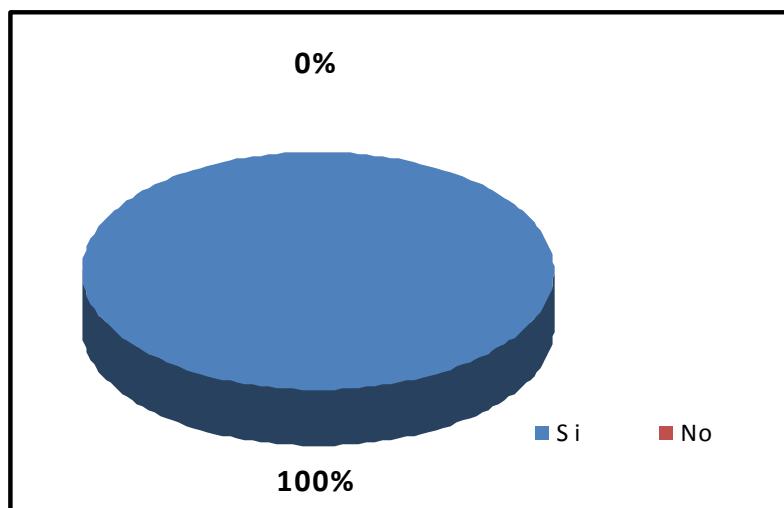
Implementar Sistema de Competitividad Laboral

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	3	100%
No	0	0%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 11

Implementar Sistema de Competitividad Laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El compromiso del área Directiva refleja necesario la implementación de un sistema de competitividad laboral para los funcionarios del Centro de Atención Ambulatoria, puesto que se enmarca en el compromiso que cada trabajador debe dar en su desempeño laboral para el bienestar de la Institución en sí y sus afiliados.

7) ¿Qué parámetros le motivaría a ser parte de la competitividad laboral?

Cuadro N° 9

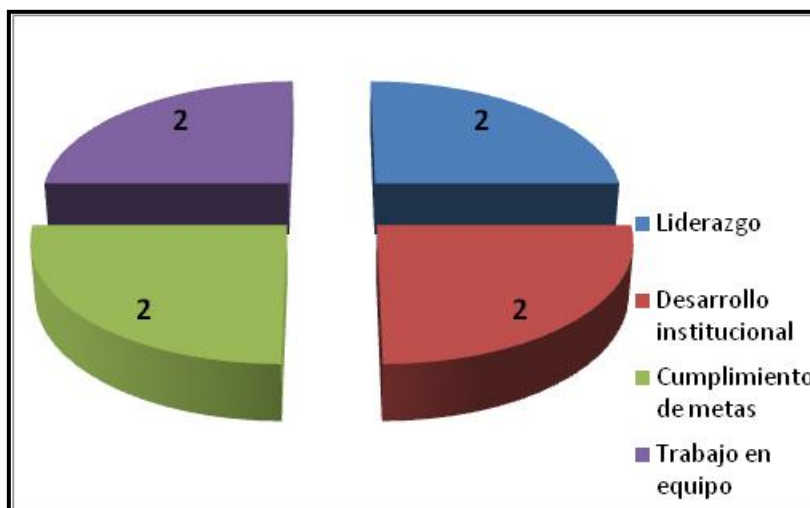
Parámetros que motivarían para la Competitividad Laboral

RESPUESTAS	CANT.
Liderazgo	2
Desarrollo institucional	2
Cumplimiento de metas	2
Trabajo en equipo	2

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 12

Parámetros que motivarían para la Competitividad Laboral



Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Los parámetros que motivarían para ser parte de la competitividad laboral de acuerdo a la encuesta aplicada a los Directivos del Centro de Atención Ambulatoria, se inclinan al liderazgo, desarrollo institucional, cumplimiento de metas y trabajo en equipo. Estas características son las que en la gráfica se destacan para que el ambiente laboral dentro de la Institución sea el apropiado para el correcto funcionamiento.

8) ¿Cómo califica la cultura organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 10

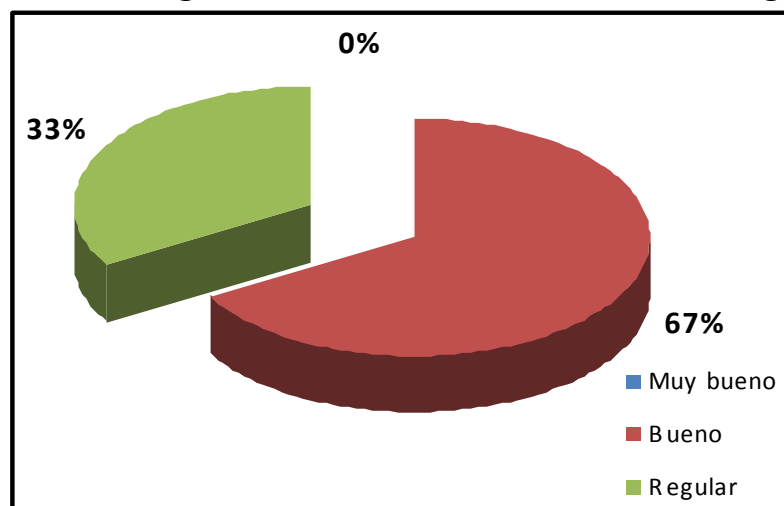
Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTAS	CANT.	%
Muy bueno	0	0%
Bueno	2	67%
Regular	1	33%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 13

Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

La cultura organizacional que impera según la gráfica, en el Centro de Atención Ambulatoria de Santo Domingo y de acuerdo a sus Directivos, es el 67% como buena y el 33% se la considera regular, observando que existe una diversidad de culturas entre el personal que labora en la Institución.

9) ¿Se dan conflictos laborales en el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 11

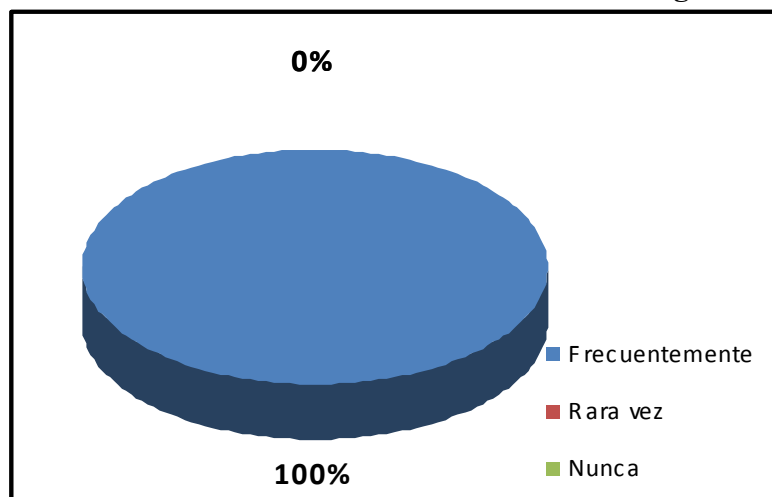
Conflictos en el C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTAS	CANT.	%
Frecuentemente	3	100%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 14

Conflictos en el C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Para el área directiva del Centro de Atención Ambulatoria considera que frecuentemente se dan conflictos laborales, aduciendo a la diversidad cultural que existen en el Dispensario, es que no puede existir el trabajo en equipo de una forma armoniosa y eficaz que vayan en beneficio del Centro como tal y de los afiliados que buscan la mejor prestación médica dentro de la provincia.

10) ¿Cuándo surge un conflicto laboral:

Cuadro N° 12

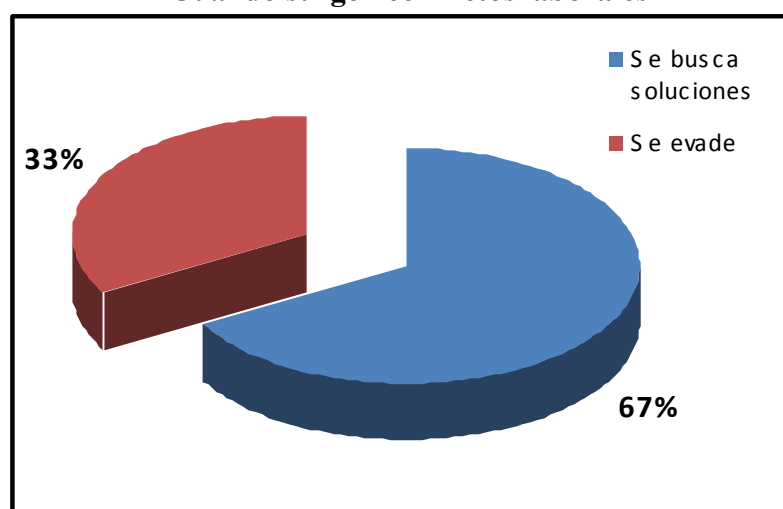
Cuando surgen conflictos laborales

RESPUESTAS	CANT.	%
Se busca soluciones	2	67%
Se evade	1	33%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 15

Cuando surgen conflictos laborales



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En el Centro de Atención Ambulatoria, los Directivos de acuerdo a los conflictos laborales que se presentan paulatinamente dentro del área de trabajo en un 67% trata de buscar soluciones a los mismos entre sus miembros, en comparación al 33% que indica que evaden las dificultades de trabajo. Por ello, concluyendo se indica que dentro de la Institución los conflictos que se generan tienen en la mayor parte una respuesta positiva en comunicación bilateral para su solución.

11) ¿Cree Usted que el comportamiento humano depende del clima organizacional?

Cuadro N° 13

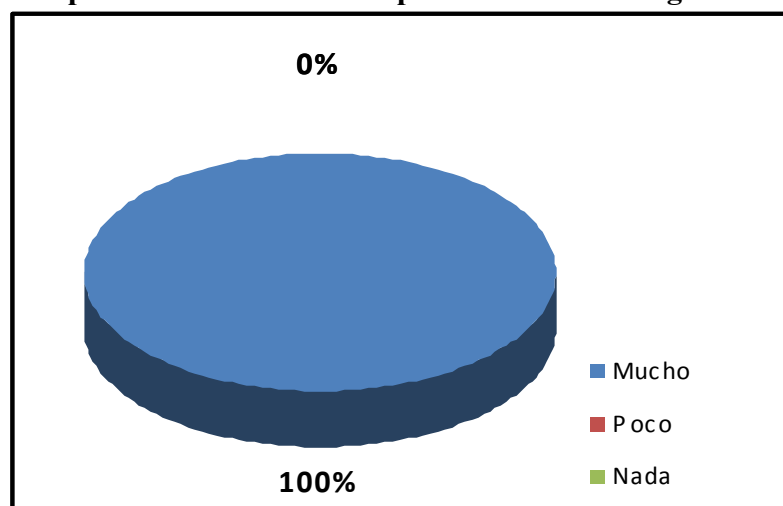
El comportamiento humano depende del Clima Organizacional

RESPUESTAS	CANT.	%
Mucho	3	100%
Poco	0	0%
Nada	0	0%
TOTAL	3	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 16

El comportamiento humano depende del Clima Organizacional



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El comportamiento humano si depende del clima organizacional, es lo que aciertan los Directivos del Centro de Atención Ambulatoria, en el 100%, por esta razón se debe tener en cuenta que en la relación laboral del Centro existen normativas técnicas que permitan mejorar el comportamiento del talento humano.

- 12) ¿Qué recomendaciones sugiere para que haya una mayor integración en el ambiente laboral del C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 14

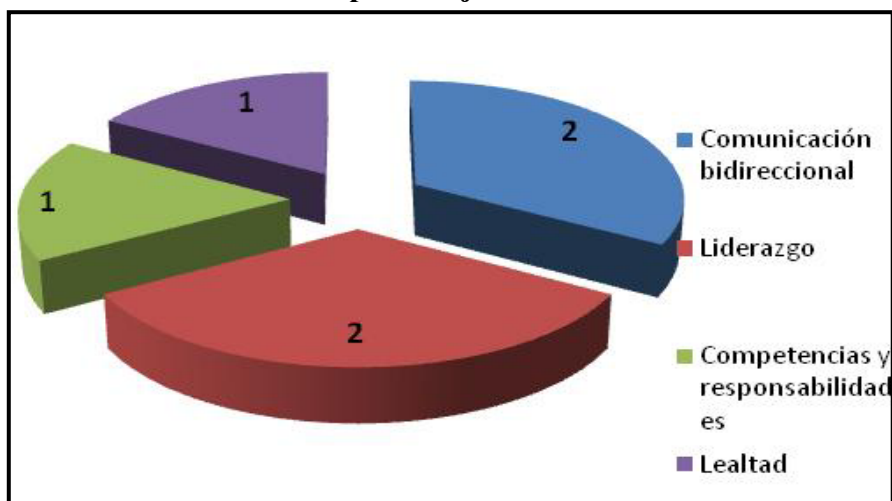
Recomendaciones para mejorar el ambiente laboral

RESPUESTAS	CANT.
Comunicación bidireccional	2
Liderazgo	2
Competencias y responsabilidades	1
Lealtad	1

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 17

Recomendaciones para mejorar el ambiente laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Las recomendaciones que sugieren los Directivos del Centro de Atención Ambulatoria, para que exista una mayor integración en el ambiente laboral dentro de los funcionarios debe priorizarse la comunicación bidireccional, seguida del liderazgo que van de la mano con la primera alternativa; las competencias y responsabilidades de cada trabajador y su lealtad hacia Institución.

Síntesis observada dentro de las encuestas aplicadas a los Directivos del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.

El personal que pertenece al área directiva del Centro de Atención Ambulatoria labora periodos pequeños de tiempo, lo cual no le permite alcanzar ritmos de trabajo regular y formar equipos que dinamicen el aprovechamiento de los recursos institucionales, haciéndose necesario implementar un sistema competitividad laboral encaminada a buscar soluciones a los conflictos laborales que se presenten en la institución, así mismo, se deben establecer políticas claras de la cultura y comportamiento organizacional que debe imperar como normativa para el bienestar del personal. Todo es posible contando con el liderazgo, la comunicación efectiva, el asumir responsabilidades y siendo leales entre todos los miembros de esta casa de salud al servicio de los trabajadores de la región Tsáchila.

3.11.2. Encuestas aplicadas al Área Administrativa del C.A.A. IESS Santo Domingo

En el área administrativa del C.A.A., conformado por quince personas, se aplicaron las siguientes encuestas encaminadas a determinar los problemas existentes en el mismo **(Anexo N° 5)**:

1) El ambiente de trabajo en el que Usted se desenvuelve es:

Cuadro N° 15

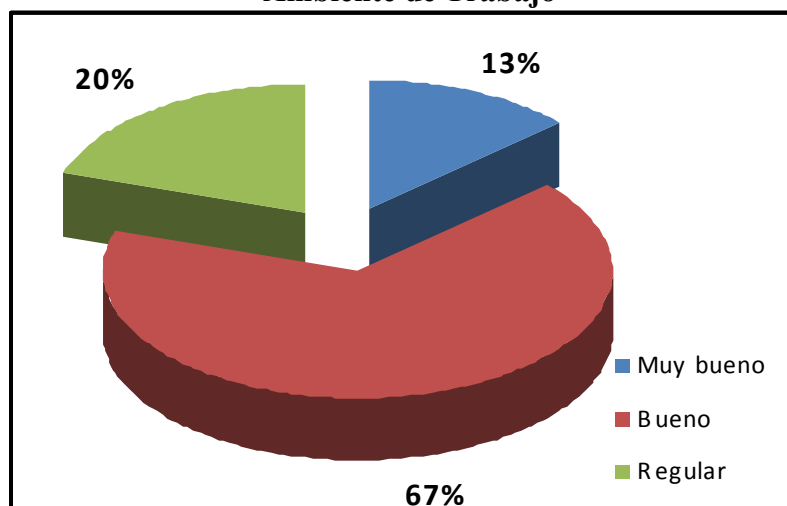
Ambiente de Trabajo

RESPUESTAS	CANT.	%
Muy bueno	2	13%
Bueno	10	67%
Regular	3	20%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 18

Ambiente de Trabajo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El ambiente laboral del área administrativa del Centro Atención Ambulatoria Santo Domingo se lo considerada de acuerdo a la encuesta aplicada que para el 67% es bueno el ambiente de trabajo, para el 20% regular y 13% muy bueno. Permitiendo ver que en esta área el personal de la Institución trabaja en condiciones favorables.

- 2) ¿Considera Usted que el C.A.A. IESS Santo Domingo debe mejorar su organización interna?

Cuadro N° 16

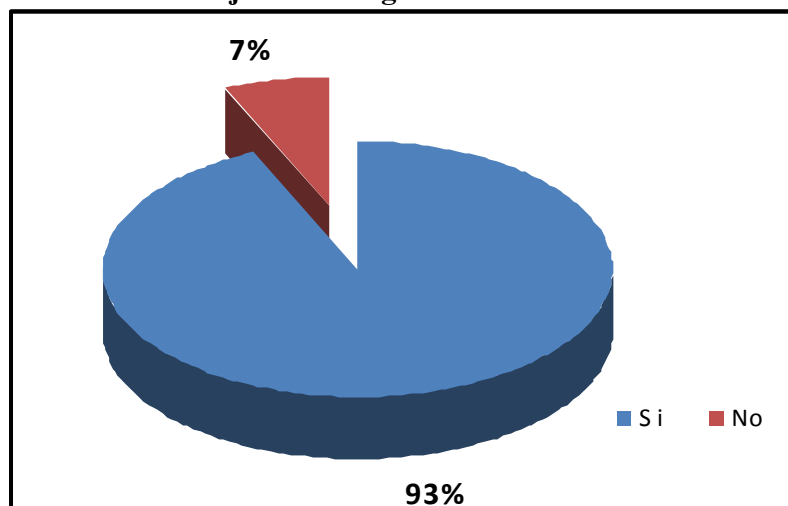
Mejorar la Organización interna

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	14	93%
No	1	7%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 19

Mejorar la Organización interna



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En respuesta a los funcionarios administrativos del Centro Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, para el 93% de ellos debe mejorar la organización interna y en posición contraria el 7% opinan que no. De acuerdo a la gráfica podemos percibir que la organización interna debe mejorar de forma mayoritaria.

3) ¿Se encuentra satisfecho con su puesto de trabajo?

Cuadro N° 17

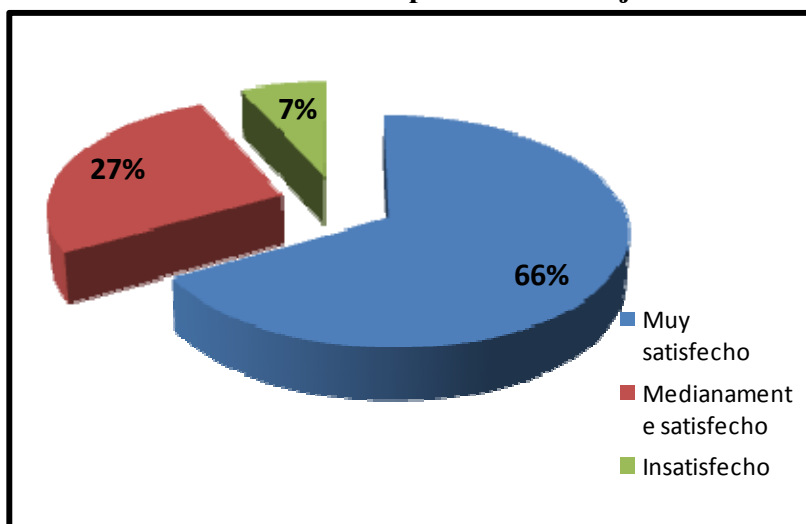
Satisfacción del puesto de trabajo

RESPUESTAS	CANT.	%
Muy satisfecho	10	67%
Medianamente satisfecho	4	27%
Insatisfecho	1	7%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 20

Satisfacción del puesto de trabajo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Los funcionarios administrativos del Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo para el 67% se encuentran muy satisfechos en su puesto de trabajo, para el 27% medianamente satisfecho y los insatisfechos en un 7%. Lo cual permite observar para conclusión se deduce que los insatisfechos son los cargos que no se refieren a su perfil profesional.

4) ¿Se siente seguro por su estabilidad en el puesto de trabajo?

Cuadro N° 18

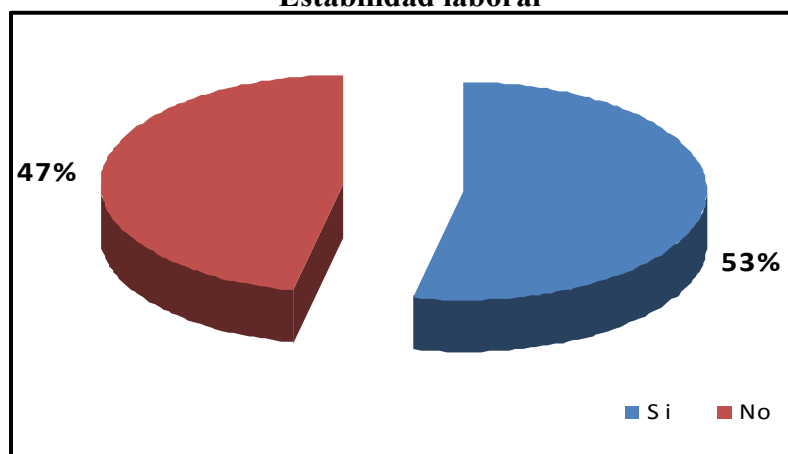
Estabilidad laboral

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	8	53%
No	7	47%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 21

Estabilidad laboral



Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En el Centro de Atención Ambulatoria del IESS Santo Domingo para la parte administrativa de trabajadores, el 53% si cuentan con una estabilidad laboral y, el 47% no tienen dependencia laboral en la Institución. Aduciendo que esta problemática que casi la mitad del personal labora en condiciones a modalidad de contrato de servicios ocasionales.

5) ¿Las funciones que realiza están de acuerdo con su preparación académica?

Cuadro N° 19

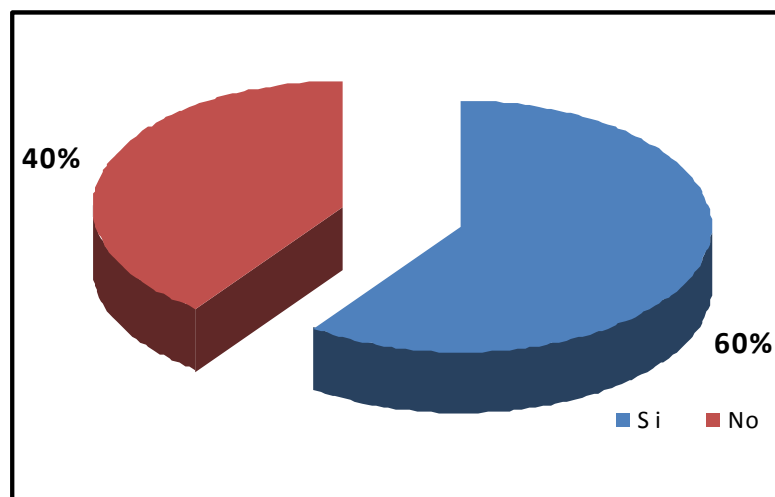
Funciones acorde con la preparación académica

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	9	60%
No	6	40%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 22

Funciones acorde con la preparación académica



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El personal administrativo del Centro de Atención Ambulatoria del IESS Santo Domingo, considera que de acuerdo a las funciones que desempeña de acuerdo con su preparación académica el 60% cumple funciones acordes con su perfil y, el 40% no desempeña funciones acordes con el mismo. Esto no permite aprovechar las competencias de estos ya que no son contratados de acuerdo a la necesidad del cargo.

- 6) ¿Cree que la escasa motivación o capacitación induce a un comportamiento inadecuado?

Cuadro N° 20

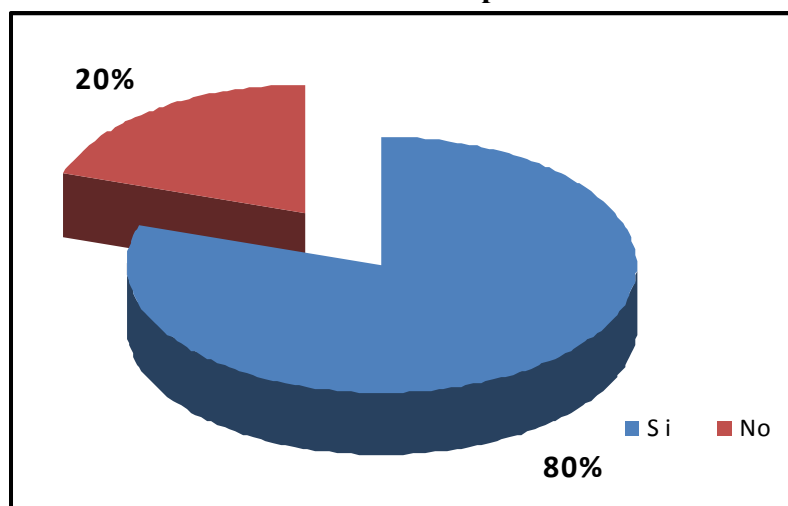
Escasez de motivación inducen a comportamientos inadecuados

RESPUESTAS	CANT.	%
Si	12	80%
No	3	20%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 23

Escasez de motivación inducen a comportamientos inadecuados



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

De acuerdo a la encuesta impartida en la escasez de motivación o capacitación que inducen al comportamiento inadecuado, los funcionarios administrativos del Centro de Atención Ambulatoria en un 80% acotan que si influye y, el 20% no está de acuerdo. Observando con ello que la mayor parte del personal que labora en la Institución requieren de capacitación o motivación para su desarrollo profesional.

7) ¿Se dan conflictos laborales en la Institución?

Cuadro N° 21

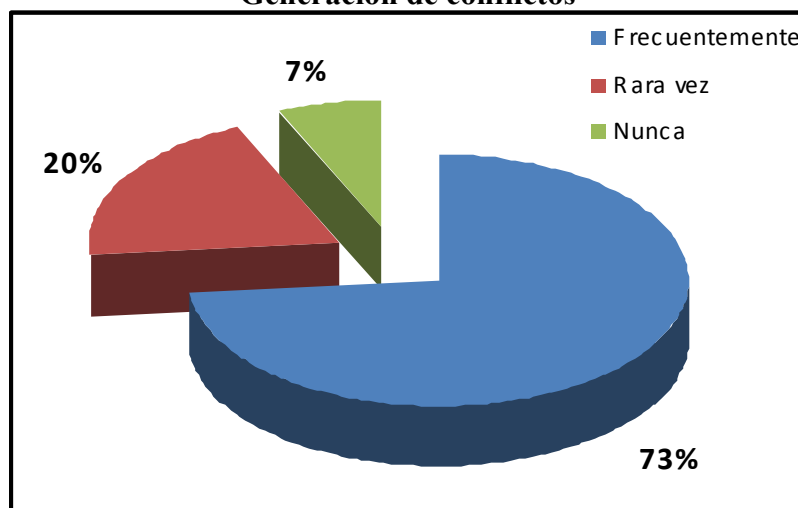
Generación de conflictos

RESPUESTAS	CANT.	%
Frecuentemente	11	73%
Rara vez	3	20%
Nunca	1	7%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 24

Generación de conflictos



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Desde la óptica administrativa se determina que frecuentemente hay conflictos laborales en el 73% de los casos, el 20% se producen rara vez y el 7% afirman que nunca existen dificultades laborales. Acotando con ello que en la institución las diferencias que se presentan suceden con frecuencia, lo que implica tomar medidas inmediatas ante tal situación institucional.

8) Cuando surge un conflicto laboral:

Cuadro N° 22

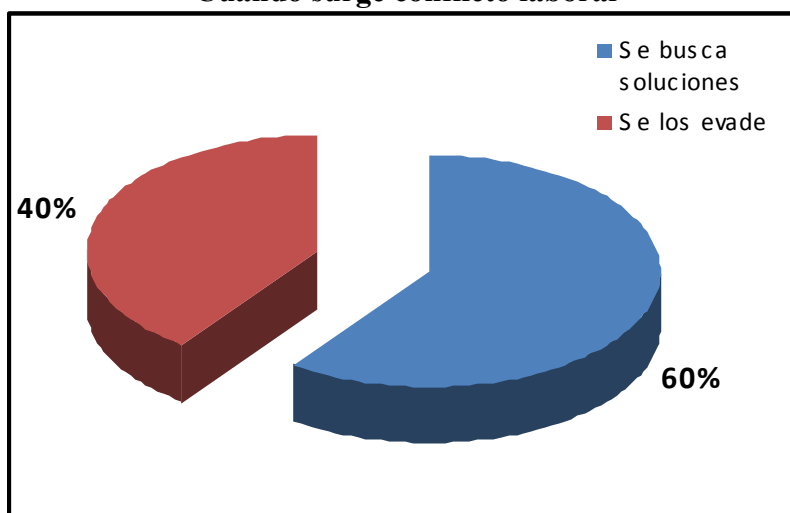
Cuando surge conflicto laboral

RESPUESTAS	CANT.	%
Se busca soluciones	9	60%
Se los evade	6	40%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 25

Cuando surge conflicto laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En el Centro de Atención Ambulatoria IESS de la localidad, el área administrativa considera que el 60% busca soluciones a los conflictos que se presentan en situaciones laborales y, el 40% trata de evadirlos. Esto genera que las diferencias entre sus miembros se ahonden en el tiempo y desencadenen en situaciones mayores.

Síntesis observada dentro de las encuestas aplicadas al área administrativa del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.

En el Centro de Atención Ambulatoria se debe contar con un personal administrativo organizado y comprometido con la generación de un ambiente laboral adecuado, así mismo, se debe legalizar la estabilidad laboral y permanencia de sus colaboradores en sus puestos y cargos, lo que permita aprovechar las competencias de cada miembro de la entidad y, que a su vez incremente el posicionamiento institucional en la región, dentro del mercado de servicios de salud.

3.11.3. Encuestas aplicadas al Área Operativa del C.A.A. IESS Santo Domingo

Las encuestas aplicadas al área operativa del C.A.A. IESS Santo Domingo es aplicada a treinta y uno personas y es la siguiente (**Anexo N° 6**):

1) ¿Qué tiempo labora en C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 23

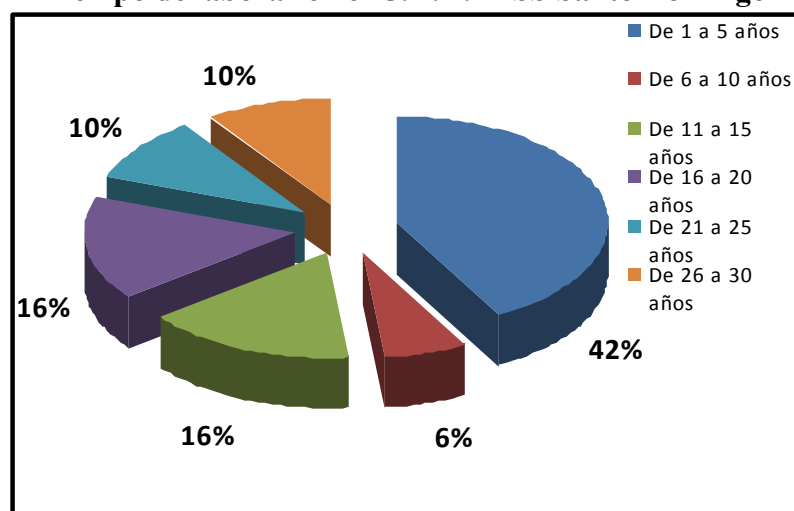
Tiempo de laborar en el C.A.A. IESS Santo Domingo

TIEMPO	CANT.	%
De 1 a 5 años	13	42%
De 6 a 10 años	2	6%
De 11 a 15 años	5	16%
De 16 a 20 años	5	16%
De 21 a 25 años	3	10%
De 26 a 30 años	3	10%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 26

Tiempo de laborar en el C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El personal operativo del Centro de Atención Ambulatoria de acuerdo a la encuesta realizada en su mayoría, con un 42% trabaja en un periodo menor a los cinco años; el 16% oscilan entre los 11 a 20 años; el 10% de 21 a 30 años y; en un 6 y 10 años, el 6%. Dando como conclusión que la mayor parte de empleados tiene plazos de trabajo menores.

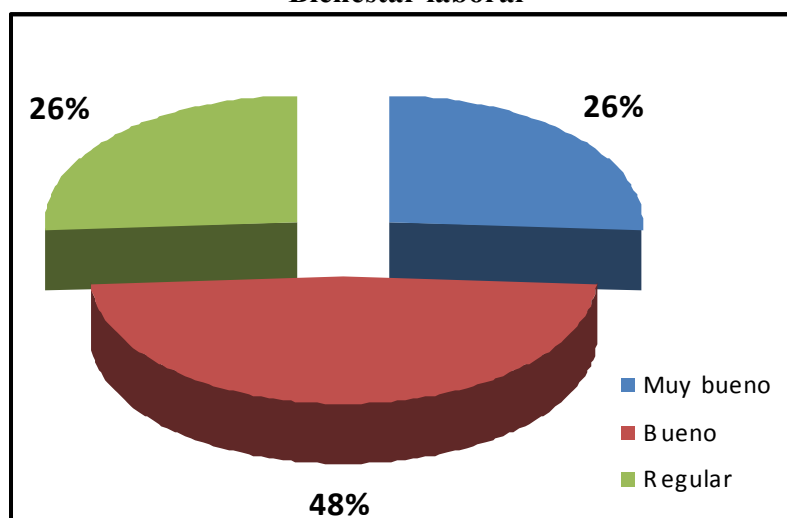
2) **El bienestar laboral en la Institución es considerado:**

Cuadro N° 24
Bienestar laboral

RESPUESTA	CANT.	%
Muy bueno	8	26%
Bueno	15	48%
Regular	8	26%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 27
Bienestar laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

De acuerdo a las opiniones impartidas por el personal operativo que labora en el Centro de Atención Ambulatorio, basándonos en el bienestar laboral el 48% lo considera que es bueno, el 26% entre muy bueno y regular. Esto permite determinar que para la mayoría del personal es adecuado trabajar en la institución en condiciones normales de trabajo.

- 3) ¿La institución cuenta con todos los medios y mecanismos para brindar una atención médica de calidad?

Cuadro N° 25

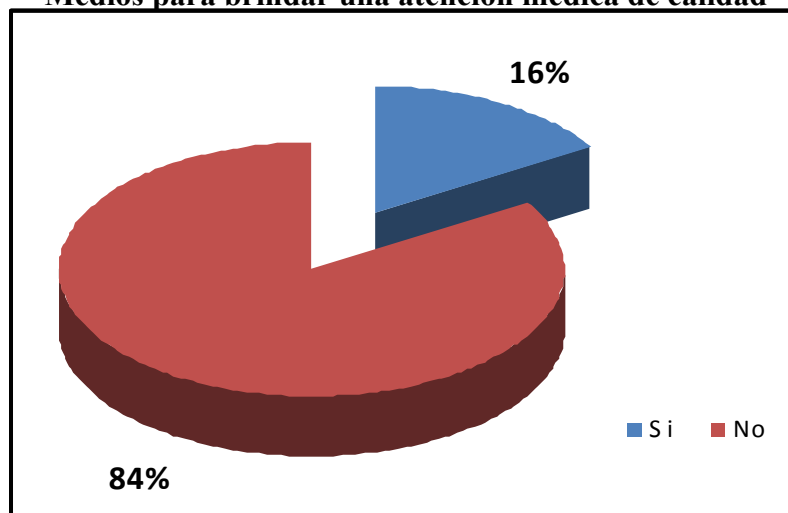
Medios para brindar una atención médica de calidad

RESPUESTA	CANT.	%
Si	5	16%
No	26	84%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 28

Medios para brindar una atención médica de calidad



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El personal operativo del Centro de Atención Ambulatoria, consideran en un 84% que no cuentan con los medios y mecanismos necesarios para brindar una atención médica de calidad, con la contraparte que un 16% están de acuerdo que la Institución si está equipada para la prestación de servicios médicos. Concluyendo en base a la encuesta impartida que es necesario la implementación de nuevos mecanismos y tecnología que vayan de la mano para brindar atención medica de calidad.

4) ¿Qué parámetros le motivaría a ser parte de la competitividad laboral?

Cuadro N° 26

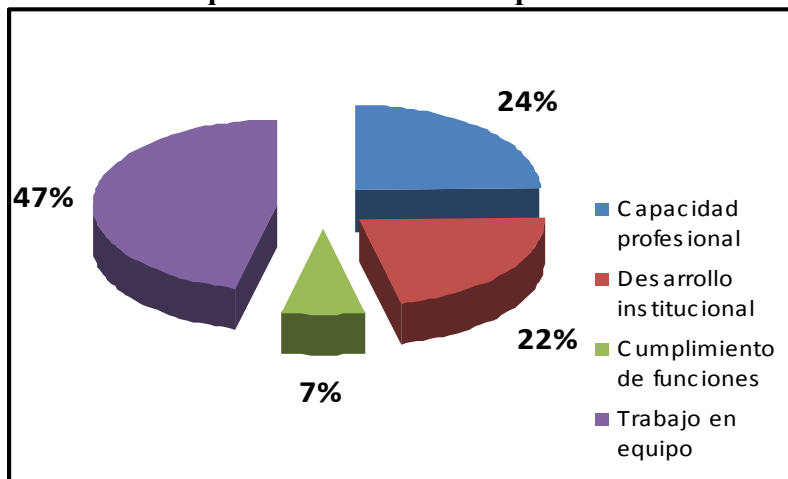
Parámetros que motivarían la Competitividad Laboral

RESPUESTA	CANT.	%
Capacidad profesional	10	24%
Desarrollo institucional	9	22%
Cumplimiento de funciones	3	7%
Trabajo en equipo	19	46%
TOTAL	41	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 29

Parámetros que motivarían la Competitividad Laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

El personal operativo del Centro de Atención Ambulatoria sugiere diversos parámetros para la motivación en la parte de la competitividad laboral dentro de las alternativas de respuesta que tienen opción, así tenemos: el 46% de empleados optan por el trabajo en equipo, el 24% por la capacidad profesional, el 22% en el desarrollo institucional y el 7% en el cumplimiento de funciones. Todo ello apunta a la unidad y el contar con nueva tecnología y medios para brindar un buen servicio de salud al afiliado.

5) ¿Cómo califica la cultura organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 27

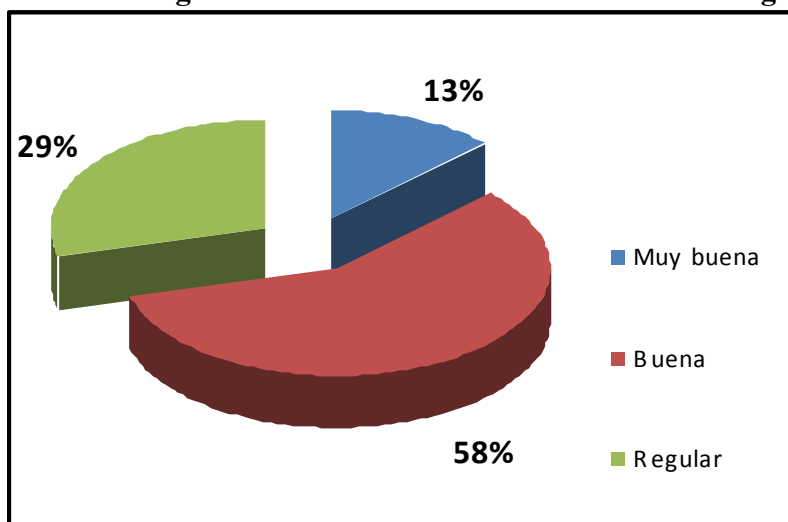
Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTA	CANT.	%
Muy buena	4	13%
Buena	18	58%
Regular	9	29%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 30

Cultura Organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

En respuesta el personal operativo del Centro de Atención Ambulatoria el 58% califica como buena la cultura organizacional, el 29% en cambio opina que es regular y el 13% la consideran muy buena. Poniéndola en un nivel medio en cuanto a lo que sería la calificación de la cultura organizacional que cuenta la Institución.

- 6) ¿Considera usted que el C.A.A. IESS Santo Domingo debe mejorar su organización interna?

Cuadro N° 28

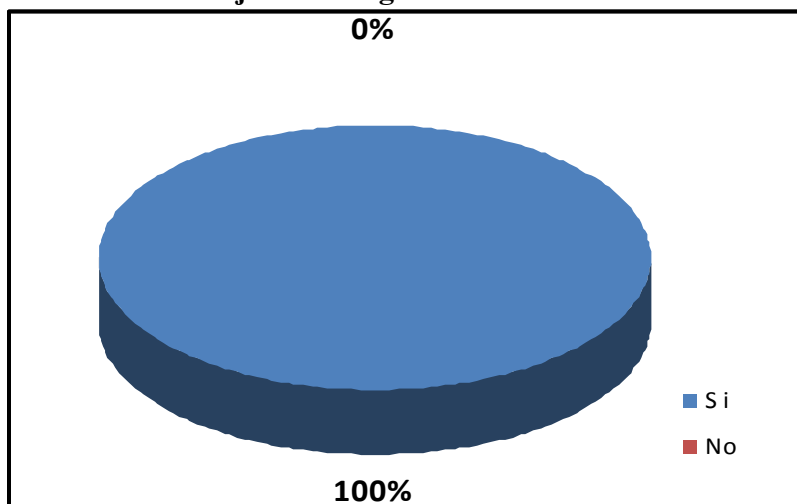
Mejorar la organización interna

RESPUESTA	CANT.	%
Si	31	100%
No	0	0%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 31

Mejorar la organización interna



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Para el área operativa del Centro Atención Ambulatoria de Santo Domingo es necesaria en un 100% de opinión que se debe mejorar su organización interna. Ante esta situación se recomendaría una reorganización integral en la Institución, la misma que permita aprovechar los medios, los recursos e instalaciones en beneficio de los afiliados locales.

- 7) ¿Cree que la escasa motivación o capacitación induce a un comportamiento inadecuado?

Cuadro N° 29

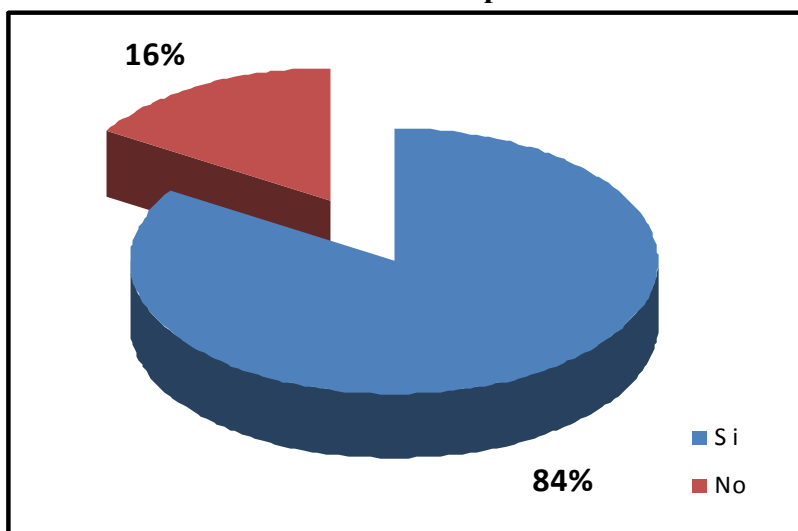
Escasa motivación inducen a un comportamiento inadecuado

RESPUESTA	CANT.	%
Si	26	84%
No	5	16%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 32

Escasa motivación induce a un comportamiento inadecuado



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Para el área operativa del Centro de Atención Ambulatoria, el 84% de los trabajadores están de acuerdo con la escasez de motivación o capacitación como la causa para mejorar el comportamiento Institucional y, el 16% están en desacuerdo que esta sea la razón para tal situación en el Dispensario.

8) ¿Está realmente satisfecho con su puesto de trabajo?

Cuadro N° 30

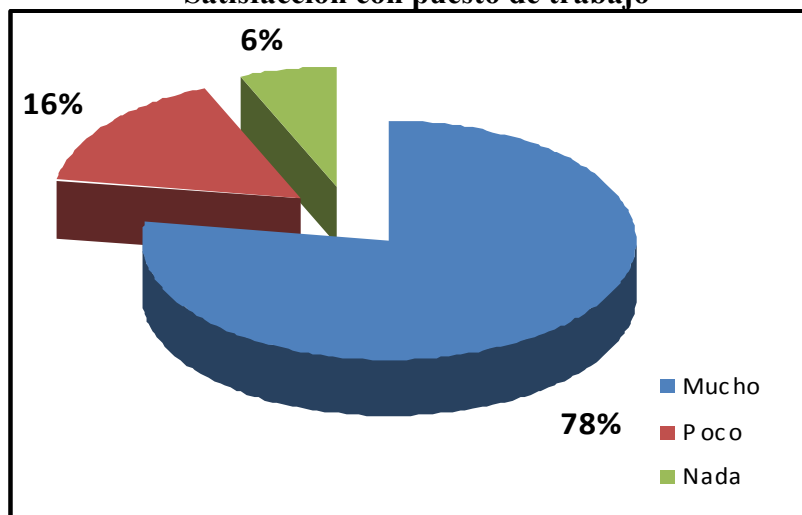
Satisfacción con puesto de trabajo

RESPUESTA	CANT.	%
Mucho	24	77%
Poco	5	16%
Nada	2	6%
TOTAL	31	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 33

Satisfacción con puesto de trabajo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Para los funcionarios operativos que trabajan en el Centro de Atención Ambulatoria están muy satisfechos con su puesto de trabajo en un 77%, poco satisfechos el 16% e, insatisfechos el 6%. Se puede acotar que para el área operativa los funcionarios que están en esta modalidad son médicos y enfermeras que si cumplen con un perfil acorde a sus funciones.

- 9) ¿Qué recomendaciones sugiere a fin de que haya una mayor integración en el ambiente laboral del C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 31

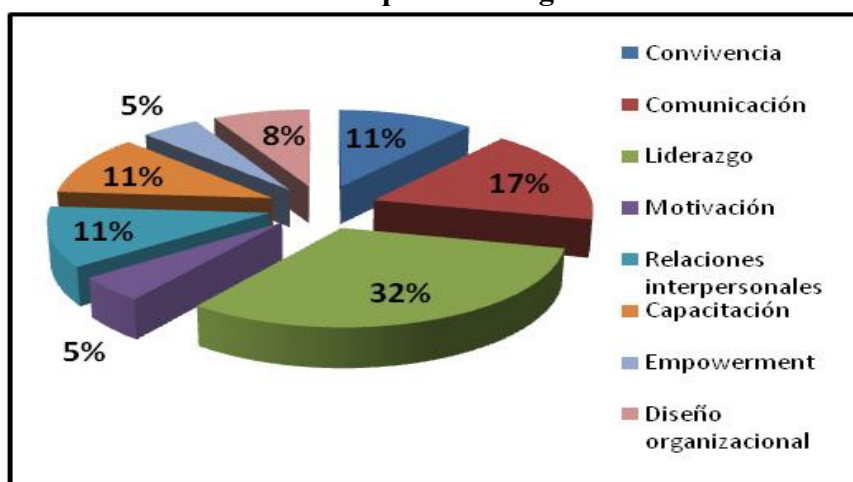
Recomendaciones para la integración laboral

RESPUESTA	CANT.	%
Convivencia	7	11%
Comunicación	11	17%
Liderazgo	20	32%
Motivación	3	5%
Relaciones interpersonales	7	11%
Capacitación	7	11%
Empowerment	3	5%
Diseño organizacional	5	8%
TOTAL	63	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 34

Recomendaciones para la integración laboral



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Las recomendaciones que sugiere el personal operativo del Centro de Atención Ambulatoria IESS de Santo Domingo, para que exista una mejor integración en el ambiente laboral, se la detalla conforme a las diversas opciones de respuesta que tiene cada uno de los encuestados: el 32% por el liderazgo, el 17% por la comunicación, el

11% entre convivencia, relaciones interpersonales y capacitación, el 8% diseño organizacional y el 5% la motivación y el empowerment. Estas sugerencias permitirán llegar a alcanzar estándares de calidad en lo que respecta a la prestación de servicios de salud que vayan en beneficio del cliente interno y externo.

Síntesis observada dentro de las encuestas aplicadas al área operativa del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.

La mayoría del personal operativo que labora en el Centro de Atención Ambulatoria tiene periodos de tiempo entre 1 y 5 años, se sienten satisfechos con la función o cargo que cumplen en la entidad, aunque es necesario mejorar la atención y servicio que se brinda al afiliado. Para ello se debe realizar una reorganización total debido al deficiente liderazgo, comunicación efectiva y diseño organizacional que se ha detecta en la mencionada casa de salud de Santo Domingo.

3.11.4. Encuestas aplicadas al Área de Clientes Externos (Afiliados)

Las encuestas realizadas a los clientes externos del Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo, se tomo de una pequeña muestra de ciento siete afiliados que son las siguientes (**Anexo N° 7**):

1) ¿Conoce usted los servicios de salud que presta el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 32

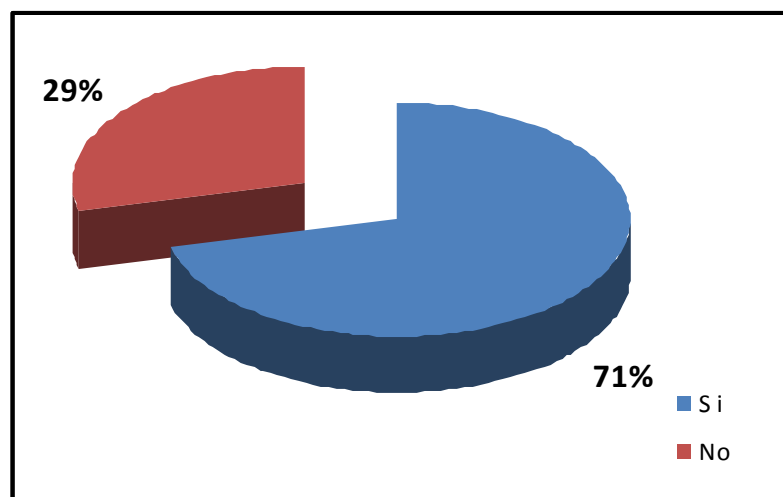
Conocimiento los servicios que presta el C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTA	CANT.	%
Si	76	71%
No	31	29%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 35

Conocimiento los servicios que presta el C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

De la muestra receptada de los usuarios que reciben atención médica en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, el 71% si conoce de los servicios de salud que presta el Dispensario y, el 29% desconoce de las prestaciones médicas que por ser afiliados tienen derecho. Como observación es necesaria la implementación de campañas de difusión para lograr una mayor cobertura dentro de la región de responsabilidad de la Unidad de Salud.

2) ¿Por qué utiliza los servicios?

Cuadro N° 33

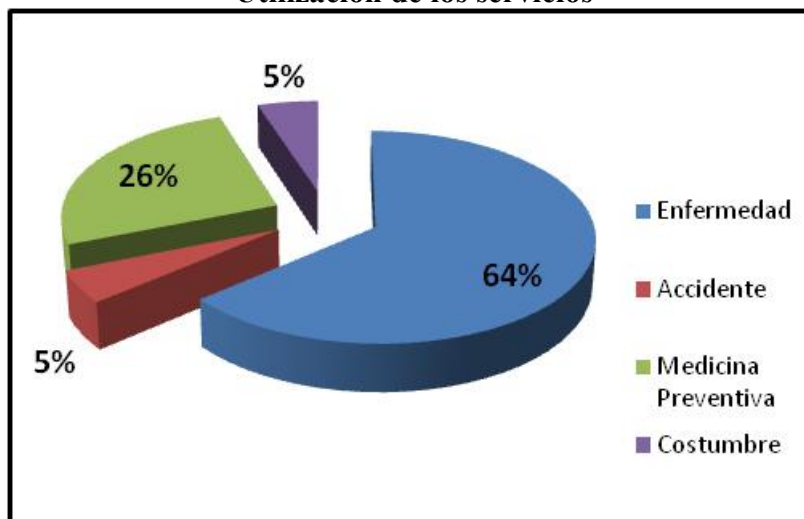
Utilización de los servicios

RESPUESTA	CANT.	%
Enfermedad	76	64%
Accidente	6	5%
Medicina Preventiva	31	26%
Costumbre	6	5%
TOTAL	119	100%

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 36

Utilización de los servicios



Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Los afiliados concurrentes al Centro de Atención Ambulatoria IESS de Santo Domingo, un 64% utiliza los servicios por enfermedad, el 26% lo utilizan por medicina preventiva, el 5% por sufrir accidentes y también por costumbre; concluyendo se puede observar que el uso continuo de las prestaciones médicas lo realizan principalmente cuando su estilo de vida se encuentra afecto (salud), lo cual no permite tener una calidad de vida adecuada y sana.

3) ¿Se siente satisfecho con los servicios que ofrece el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 34

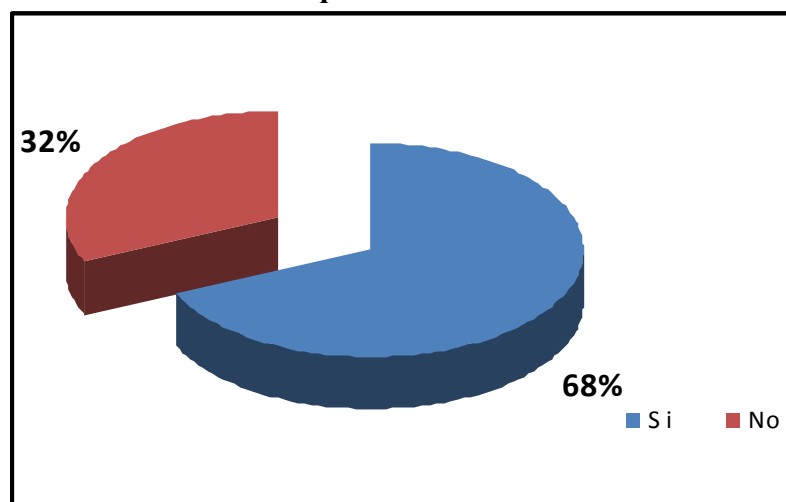
Satisfacción de los servicios que ofrece el C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTA	CANT.	%
Si	73	68%
No	34	32%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 37

Satisfacción de los servicios que ofrece el C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

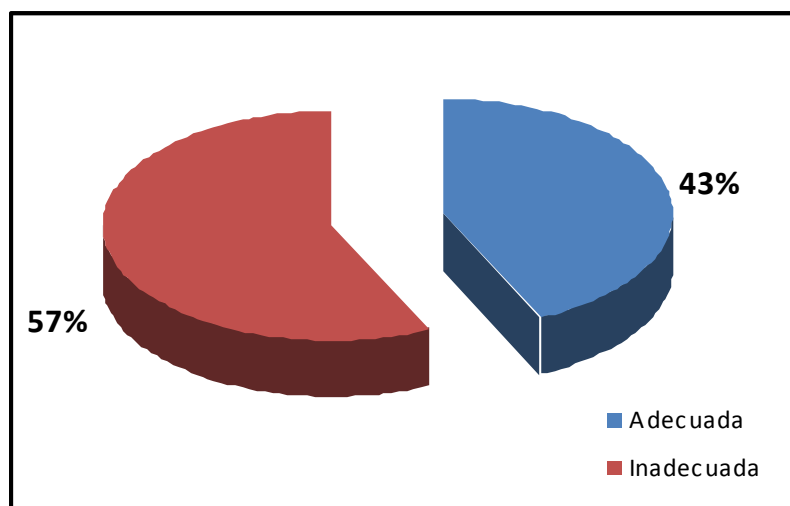
Análisis:

Los servicios prestados que tiene el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, los afiliados que a menudo acuden por sus prestaciones, en un 68% se encuentran satisfechos con lo recibido del Dispensario, en relación al 32% que no se encuentran satisfechos. Acotando que el porcentaje menor no se encuentra satisfecho por motivos de desconocimiento de los servicios.

4) **La infraestructura del C.A.A. IESS Santo Domingo, la considera:****Cuadro N° 35****Considera buena la infraestructura del C.A.A. IESS Santo Domingo**

RESPUESTA	CANT.	%
Adecuada	46	43%
Inadecuada	61	57%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 38**Considera buena la infraestructura del C.A.A. IESS Santo Domingo**

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

La muestra de afiliados que acuden al Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, el 53% están descontentos de la infraestructura con la que cuenta el Dispensario, y el 43% opinan que la infraestructura está adecuada. Para dar una opinión acertada sobre esta pregunta argumentaremos que el espacio estructural del Centro es muy reducido para la gran afluencia de afiliados que existen en la zona de responsabilidad de la Unidad Médica.

- 5) La atención brindada por parte del personal del C.A.A. IESS Santo Domingo, lo considera:

Cuadro N° 36

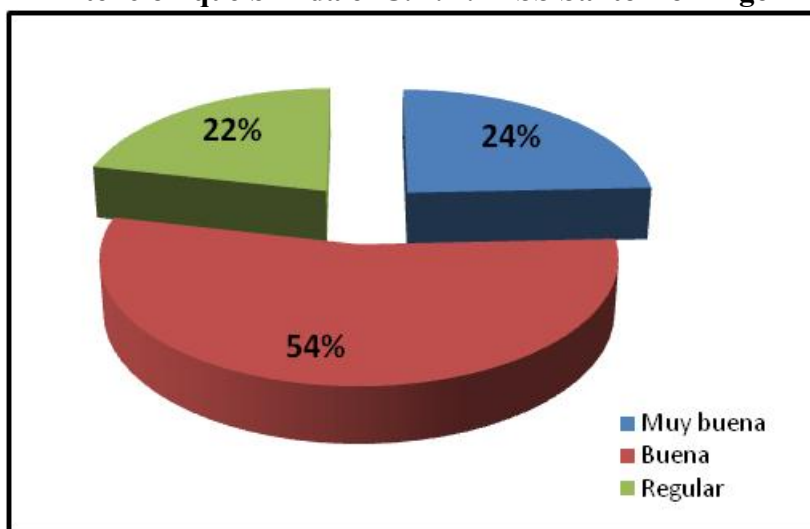
Atención que brinda el C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTA	CANT.	%
Muy buena	26	24%
Buena	58	54%
Regular	23	21%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 39

Atención que brinda el C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

De acuerdo a los afiliados que acuden a la prestación de atención médica del Centro de Atención Ambulatoria de Santo Domingo, el 54% indican que es buena la atención recibida del Dispensario, el 24% que es muy buena, y el 21% opinan que es regular. Para dar una comparación de lo establecido en la encuesta, indicaremos que esto conlleva a buscar nuevas formas de brindar mejores servicios a los usuarios.

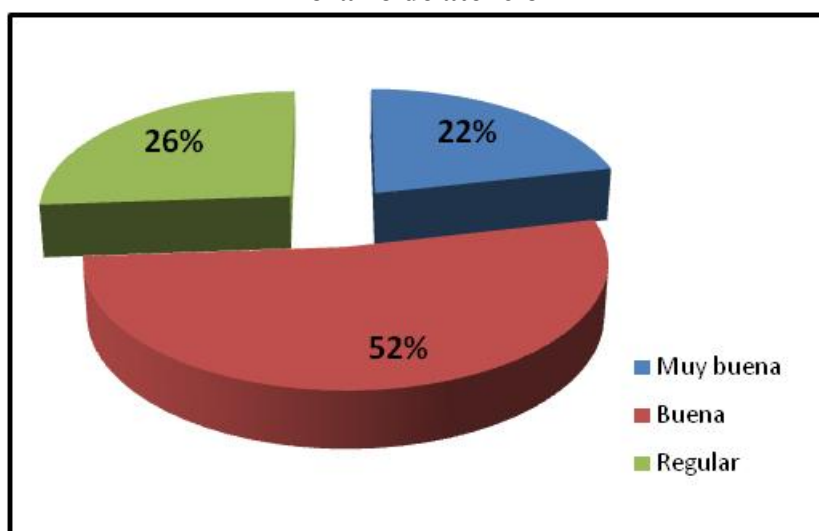
- 6) El horario de atención al público brindado por el C.A.A. IESS Santo Domingo es:

Cuadro N° 37
Horario de atención

RESPUESTA	CANT.	%
Muy buena	23	21%
Buena	56	52%
Regular	28	26%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 40
Horario de atención



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Los afiliados del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, argumentan en un 52% una calificación de buena para el horario de atención al público que brinda el Dispensario, el 26% en cambio les parece regular, y el 21% están conformes con lo establecido. Permitiendo con este resultado establecer que sería necesaria la amplitud de los horarios de atención por emergencia para cubrir la demanda insatisfecha.

7) ¿La sala de espera le parece cómoda?

Cuadro N° 38

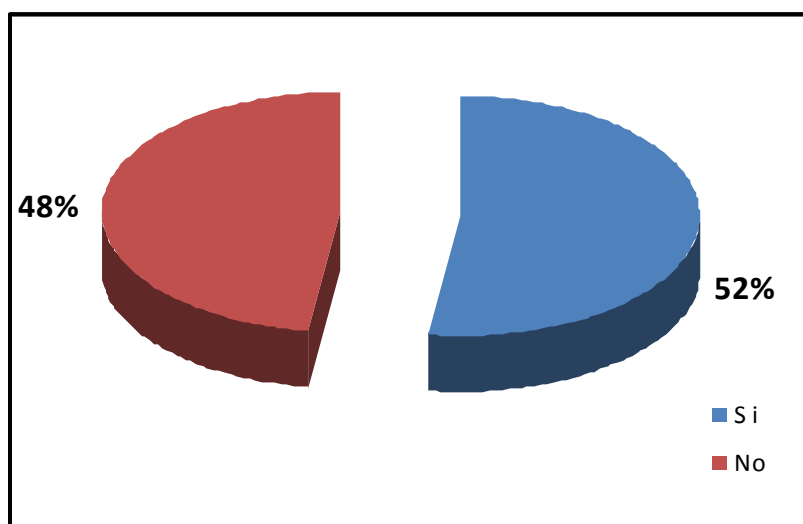
Adecuada sala de espera

RESPUESTA	CANT.	%
Si	56	52%
No	51	48%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 41

Adecuada sala de espera



Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Dentro de la infraestructura que cuenta el Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo, los afiliados que acuden a su prestación médica, el 52% están de acuerdo que la sala de espera que tiene el Dispensario es cómoda, pero el 48% no sienten la misma comodidad. Acotando al resultado negativo diremos que si es necesario que los usuarios externos cuenten con una sala de espera confortable, recibiendo video conferencias de cuidados de salud.

- 8) ¿El diagnóstico médico brindado por el clínico fue comprensivo y adecuado?

Cuadro N° 39

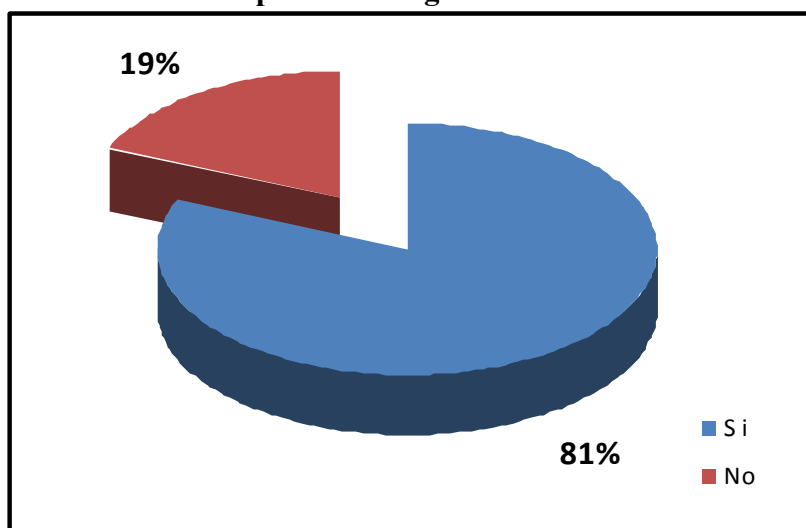
Comprensivo diagnóstico médico

RESPUESTA	CANT.	%
Si	87	81%
No	20	19%
TOTAL	107	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 42

Comprensivo diagnóstico médico



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Para los afiliados que utilizan los servicios médicos del Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo, en su gran mayoría con un 81% indican que el diagnóstico brindado por los médicos especialistas es comprensivo y adecuado para su recuperación, sin concordancia está el 19% que están insatisfechos con este servicio. Concluyendo se indica que es necesario implementar cambios en la actitud de muchos profesionales de la medicina de la Institución que deben tener una mayor apertura con el paciente y paciencia.

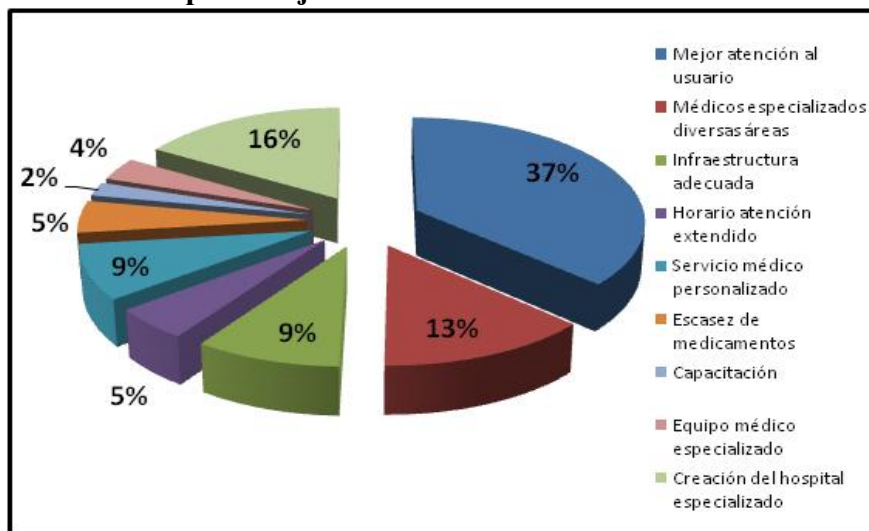
9) ¿Qué recomendaciones sugiere Ud. para mejorar el servicio en el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Cuadro N° 40
Recomendaciones para mejorar el servicio del C.A.A. IESS Santo Domingo

RESPUESTA	CANT.	%
Mejor atención al usuario	52	37%
Médicos especializados diversas áreas	19	13%
Infraestructura adecuada	13	9%
Horario atención extendido	7	5%
Servicio médico personalizado	12	9%
Escasez de medicamentos	7	5%
Capacitación	3	2%
Equipo médico especializado	5	4%
Creación del hospital especializado	23	16%
TOTAL	141	100%

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Gráfico N° 43
Recomendaciones para mejorar el servicio del C.A.A. IESS Santo Domingo



Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Análisis:

Los usuarios externos que son todos los afiliados al Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, sugieren diversas opciones de respuesta que tienen cada uno de

los encuestados como recomendaciones para el mejoramiento del servicio en prestación médica: existe un 37% de respuestas que dan como mejor atención al usuario, seguido del 16% en creación del hospital especializado, otra opción es la contar con médicos especializados en diversas áreas que tiene el 13%, el 9% son la infraestructura adecuada, servicio médico especializado, en un 5% están el horario de atención extendido y la escasez de medicamentos, no tan lejos con un 4% está los equipos médicos especializados; y, con el 2% son las capacitaciones que se le debe dar a todo el personal en general. Estas sugerencias impartidas por los usuarios permitirán llegar a alcanzar estándares de calidad en lo que respecta a la prestación de servicios de salud que vayan en beneficio del cliente interno y externo.

Síntesis observada dentro de las encuestas aplicadas al área de clientes externos (afiliados) del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.

Los usuarios del Centro de Atención Ambulatoria del IESS Santo Domingo requieren de campañas de difusión de los servicios que tienen derecho, así como también para cambiar de actitud en el afiliado como en el patrono a que utilicemos la medicina preventiva y no curativa, para de esta manera acudir a la casa de salud antes de tener problemas mayores en vida del paciente. Además por el número de afiliados en la región es necesario contar con un hospital con todas las especialidades médicas y, con ello los afiliados pueden acceder a la casa de salud en horarios permanentes.

CAPÍTULO IV

PLAN DE FOMENTO DE LA INTEGRACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL C.A.A. IESS SANTO DOMINGO

4.1. Análisis de la situación

El análisis de la situación actual del Centro de Atención Ambulatoria Santo Domingo, debe iniciar con la propuesta de la misión y visión institucional, la cual no puede ser cambiada en virtud de que está supeditada a la propuesta por Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, como ente regulador de la entidad en la cual se realiza la presente investigación.

4.1.1. FODA

A través de las fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas, se conocerá la situación real de la institución que es parte del mercado local de servicios de salud para los trabajadores y afiliados que tienen derecho a recibir atención médica especializada en el Centro de Atención Ambulatoria de la localidad.

4.1.1.1. Fortalezas

- Edificio estratégicamente ubicado y de fácil accesibilidad.
- Talento humano multidisciplinario, calificado y experimentado.
- Personal con expectativa frente al cambio y predispuesto a la capacitación.
- Centro de complejidad moderada y susceptible de ser administrado.
- Existencia de red informática para atención médica y farmacológica.
- Multiplicidad de servicios que ofertar.
- Centro líder en el programa de prevención y protección de la salud.
- Población demandante cautivo.
- Personal capacitado académicamente.
- Presupuesto histórico y salario seguro.
- La Ley de Seguridad Social permite el desarrollo de la planificación local.

4.1.1.2. Oportunidades

- Incremento de aportes económicos a la Institución.
- Venta de servicios en la atención en salud.
- Implementación de cambios legales.
- Contar con dispensarios anexos.
- Cambios políticos a nivel nacional.
- Conocimiento del mercado competitivo.
- Política de autonomía favorece la gestión y la descentralización institucional.
- Área de influencia amplia, de acuerdo a las necesidades del afiliado.
- Autonomía permite optimizar recursos y calidad de servicios.

4.1.1.3. Debilidades

- Áreas y espacios físicos subutilizados y con escaso mantenimiento.
- Desconocimiento de la vida útil y garantía de equipos y abolido mantenimiento preventivo.
- Deficiente motivación.
- Escasa capacitación al personal administrativo.
- Inadecuada atención al usuario interno y externo.
- Comunicación no efectiva.
- Manejo inadecuado de recursos económicos y la ausencia de cálculos de costo.
- Escasez de medicinas, biomateriales e insumos médicos.
- Trabajo en equipo disminuido.
- Deteriorada imagen institucional.

4.1.1.4. Amenazas

- Unidades competitivas con tecnología de punta y adecuada atención al cliente.
- Competencia desleal.
- Desconocimiento de la Seguridad Social por los Gobiernos de Turno.

- Autoridades por cuotas políticas.
- Cambios de la Ley de Seguridad Social.
- Inadecuado sistema de información y comunicación de las políticas de la salud.

4.1.2. Análisis FODA

El análisis FODA es una herramienta que permite detallar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que tiene el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, esta metodología permite determinar la situación actual real de la institución en sus cuatro áreas elementales de la casa de salud en estudio.

Comprendida la situación de la institución es plantear directrices que permitan superar las debilidades y amenazas a las que está sujeta la casa de salud debido a que el talento humano de la institución, el crecimiento de precios en insumos y medicamentos y la deficiente tecnología médica no permiten ampliar la oferta de servicios a los afiliados que cada día necesitan nuevas especialidades médicas, fruto de la constante amenaza de enfermedades propias del medio y de la exigencia laboral del trabajador en las empresas de la localidad.

Cuadro N° 41
Matriz FODA

	<p align="center">FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Localización estratégica 2.- Talento humano calificado 3.- Sistema informático para atención médica y farmacológica 4.- Variedad de servicios especializados de salud 5.- Líderes en la prevención de salud 6.- Mercado cautivo 7.- Presupuesto y salarios 8.- Cooperación de la Ley de Seguridad Social. 	<p align="center">DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Infraestructura subutilizada y sin mantenimiento 2.- Equipos sin mantenimiento ni reposición adecuada. 3.- Deficiente motivación 4.- Escasa capacitación 5.- Inadecuada atención al usuario 6.- Comunicación no efectiva 7.- Manejo inadecuado de recursos económicos 8.- Escasez de medicinas e insumos médicos 9.- Trabajo en equipo reducido.
	<p align="center">OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Incremento de aportes económicos 2.- Prestación de servicios de salud 3.- Implementación de cambios legales 4.- Dispensarios anexos 5.- Conocimiento de la competencia 6.- Autonomía institucional 7.- Zona de influencia amplia. 	<p align="center">F1, F2, O3. Objetivo 1. (Productividad)</p>
<p align="center">AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Competencia con tecnología de punta 2.- Desconocimiento de servicios de prestación médica para los afiliados por parte del Gobierno 3.- Autoridades designadas por cuota política 4.- Cambios a la ley de seguridad social 5.- Escasez de difusión de las políticas de salud. 	<p align="center">F2, F5, F8, A1. Objetivo 3. (Departamentalización)</p>	<p align="center">D1, D2, D3, D5, A2, A3. Objetivo 4. (Liderazgo institucional)</p>

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Con la combinación de los diferentes factores del FODA permiten desarrollar escenarios para proponer los objetivos y estrategias para alcanzar el crecimiento y desarrollo esperado de la institución.

Los objetivos institucionales propuestos permitirán abordar los problemas internos y externos propios de la situación actual del Centro de Atención Ambulatorio, principalmente de las amenazas a las que este se expone por no ampliar su cobertura en

servicios de salud (especialidades médicas, equipos, horarios e infraestructura), los cuales deben ser atendidos, en virtud de que sus afiliados reclaman por los servicios que pagan. A esto le agregamos el hecho de que por ley, los trabajadores deben tener acceso a atención médica de calidad y gratuita y, la actual unidad médica no logra atender a todos los usuarios de la región.

Con todo ello podemos plantear los nuevos objetivos para subsanar las falencias determinadas y que influyen dentro del normal desenvolvimiento del talento humano de la entidad, el cual radica principalmente en el deficiente liderazgo, motivación, trabajo en equipo, integración laboral, una debilitada cultura y clima organizacional y la inestabilidad laboral a la que están sujetos los miembros que forman esta entidad.

4.1.3. Estudio de otros factores

Luego de realizar el análisis FODA del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, se debe proceder a evaluar los impactos internos como externos a los que está sujeta esta institución pública, encargada de velar por el bienestar de los trabajadores ecuatorianos que gozan de los servicios que presta la mencionada institución.

4.1.3.1. Matriz axiológica de evaluación de factores críticos externos

Esta matriz permite evaluar los factores críticos externos, procediendo a relacionar las amenazas y oportunidades que influyen sobre el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, en ella relacionamos las políticas económicas de gobierno, los afiliados de la región, la competencia existente en los servicios de salud y los proveedores de medicinas, suministros de oficina, etc.

Dentro de este análisis observamos que tenemos un elevado número de amenazas, las cuales influyen directamente sobre los servicios de salud que ofrece el Dispensario a los afiliados de la localidad. Las oportunidades que tiene el Centro de Salud son importantes, ellas responden a las nuevas políticas institucionales implementadas por el Gobierno Nacional frente a los beneficios que tiene ganados el trabajador ecuatoriano.

Cuadro N° 42

MATRIZ AXIOLÓGICA DE EVALUACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS EXTERNOS										
FACTORES	AMENAZAS					OPORTUNIDADES				
	-5	-4	-3	-2	-1	1	2	3	4	5
GOBIERNO (Político - Económico)										
Política monetaria										
Política sectorial										
Niveles de inflación										
CLIENTES O AFILIADOS										
Crecimiento de la población										
Calidad en el servicio										
Precio										
COMPETENCIA										
Tecnología incorporada										
Oferta del servicio										
Capacidad financiera										
Alianza estratégica										
PROVEEDORES										
Garantía de cumplimiento										
Capacidad de crédito										

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

4.1.3.2. Matriz axiológica de evaluación de factores críticos internos

Esta matriz permite relacionar los factores internos como son las debilidades y amenazas. Las debilidades que se han detectado a nivel directivo, en la comercialización de los servicios que oferta la institución, en el seguimiento y evaluación de los planes de la unidad de salud y principalmente en el talento humano que conforma la institución.

Las fortalezas que se destacan en la entidad de salud las tenemos en el área directiva, en la comercialización de los servicios brindados a los clientes y afiliados, en el área financiera y planificación institucional y su estructura institucional. Todas ellas permiten afianzar el manejo y desarrollo institucional, en tanto y en cuanto son las directrices que permiten encaminar las operaciones y crecimiento de la organización en función del cumplimiento de su razón para la cual fue creada.

Cuadro N° 43

MATRIZ PARA VALORAR FACTORES INTERNOS										
FACTORES	DEBILIDADES					FORTALEZAS				
	-5	-4	-3	-2	-1	1	2	3	4	5
GERENCIA – DIRECCIÓN										
Comunicación								3		
Liderazgo Institucional		-4								
Política Institucional			-3							
COMERCIALIZACIÓN										
Calidad del servicio									4	
Atención al cliente			-3							
Publicidad			-3							
FINANCIERA										
Sistema contable computarizado									4	
Análisis financiero								3		
Presupuesto										5
PLANIFICACIÓN										
Plan estratégico									4	
Seguimiento y evaluación			-3							
TALENTO HUMANO										
Ambiente de trabajo			-3							
Capacitación		-4								
Evaluación			-3							
Motivación		-4								
Estructura organizacional								3		

Fuente: Investigación de Campo
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

4.2. Determinación de objetivos

4.2.1. Objetivo general

Proponer un plan de integración y mejoramiento del desempeño laboral en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.

4.2.2. Objetivos específicos

- Incrementar la productividad del talento humano, basada en el trabajo en equipo y comunicación efectiva.
- Implementar un clima organizacional que fortalezcan el desempeño laboral.
- Fortalecer las relaciones entre las áreas funcionales que permitan la correcta recopilación, sistematización y análisis de información para el progreso del diseño organizacional.
- Establecer un liderazgo participativo que induzca al fomento de integración para el mejoramiento institucional.

4.3. Elaboración y selección de estrategias

Conociendo la situación actual del C.A.A. IESS Santo Domingo, se observa que el manejo del talento humano de la institución ha sido descuidado, lo cual se ve reflejado en la insatisfacción de los afiliados que acuden diariamente a buscar soluciones a sus problemas de salud. Dichas propuestas son planteadas en función de los objetivos y para lograrlo tenemos que enfocarnos en estrategias que nos ayuden a conseguir las metas planteadas:

4.3.1. Objetivo Específico N° 1.

Incrementar la productividad del talento humano, basada en el trabajo en equipo y comunicación efectiva.

- **Estrategia (F1, F2, O3)**
 - a. Organizar un plan de capacitación con seminarios taller al personal de las diferentes áreas en temas de trabajo en equipo y comunicación efectiva, a fin de incrementar la productividad institucional al servicio de los afiliados (**Anexo N°8**).

- b. Implementar sistemas de comunicación institucional efectivos que aporten al incremento de la productividad de unidad de salud.
- c. Cultura organizacional orientada al trabajo en equipo para elevar la calidad del servicio.

4.3.2. Objetivo Específico N° 2.

Desarrollar un clima organizacional que fortalezca el desempeño laboral.

- **Estrategia (D6, D9, O3, O6)**

- a. En el C.A.A. IESS Santo Domingo debe crearse una política institucional que permita desarrollar un clima institucional para potencializar las destrezas y habilidades dentro del entorno de la casa de salud.
- b. El clima organizacional en el C.A.A. debe proporcionar información acerca de las percepciones que determinan los comportamientos de los integrantes de la organización y, por consiguiente, permitirá realizar los cambios necesarios con el objeto de influir en la actitud del equipo humano.
- c. Corresponde a la perspicacia de los empleados acerca del monto de trabajo, la presión por alcanzar metas y objetivos, los tiempos involucrados y las probabilidades de dar cumplimiento a las exigencias de trabajo, dentro de los márgenes prefijados.

4.3.3. Objetivo Específico N° 3.

Fortalecer las relaciones entre las diferentes áreas que permitan el correcto proceso de recopilación, sistematización y análisis de la información para la departamentalización institucional.

- **Estrategia (F2, F5, F8, A1)**
 - a. Crear un sistema de recopilación de información y estadísticas que permitan generar un banco de datos para optimizar recursos y procesos de atención médica y servicios de salud de la entidad.
 - b. Implementar un sistema informático para automatizar la gestión, que dinamice los recursos humanos y materiales de la entidad de salud.
 - c. Mantener reuniones de trabajo que permitan planificar las actividades laborales encaminadas a la consecución de los objetivos y el aprovechamiento de los diferentes recursos.

4.3.4. Objetivo Específico N° 4.

Establecer un liderazgo participativo que induzca al fomento de integración para el mejoramiento institucional.

- **Estrategia (D1, D2, D3, D5, A2, A3)**
 - a. En el C.A.A. IESS Santo Domingo se debe socializar el liderazgo participativo a fin de que todo el equipo humano de la institución tenga un compromiso laboral de cumplir sus funciones por iniciativa propia.
 - b. En la organización cada elemento humano, para lograr los objetivos institucionales, debe organizarse y definir sus tareas, para la correcta funcionalidad dentro de las funciones y responsabilidades encomendadas.
 - c. Implementar campañas publicitarias que permitan difundir los servicios y beneficios que la institución ofrece para sus afiliados.

Cuadro N° 44
Plan de acción

Objetivo general	Objetivos específicos	Estrategia	Recursos			Res ponsable	Tiempo	Costo (\$)	Indicadores de Gestión
			Financiero	Tecnológico	Humano				
1. Proponer un plan de integración y mejoramiento del desempeño laboral en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo.	1.1. Incrementar la productividad del talento humano, basada en el trabajo en equipo y comunicación efectiva.	a. Organizar un plan de capacitación con seminarios taller al personal de las diferentes áreas.	X	X	X	Director	Cada 4 meses	4.704,00	Número de capacitados/Nivel de productividad
		b. Implementar sistemas de comunicación institucional efectivos, para incrementar la productividad.	X	X		Informática	1 año	3.000,00	Número de comunicaciones fallidas/Productividad
		c. Cultura organizacional orientada al trabajo en equipo para elevar la calidad del servicio.			X	Director	1 año	-	Número de reclamos/número de usuarios atendidos
	1.2. Desarrollar un clima organizacional que fortalezcan el desempeño laboral.	a. Crear políticas institucionales sobre clima laboral.			X	Director	1 año	-	Número de llamadas de atención/número de elementos de la Institución
		b. El clima organizacional en el CAA debe proporcionar información acerca de las percepciones laborales.		X	X	Administración	1 año	-	Nivel de productividad alcanzado/nivel de productividad propuesto
		c. Perspicacia de los empleados acerca del monto de trabajo.			X	Administración	1 año	-	Funciones no cumplidas/Número de funciones por cargo
	1.3. Fortalecer las relaciones entre las diferentes áreas que permitan el correcto proceso de recopilación, sistematización y análisis de la información para la departamentalización institucional.	a. Crear un sistema de recopilación de información y estadísticas.	X	X	X	Informática	1 año	3.000,00	Número estadísticas generadas/total afiliados al IESS
		b. Implementar un sistema informático para automatizar el manejo de la información.	X	X		Informática	1 año	3.000,00	Número estadísticas generadas/total afiliados al IESS
		c. Mantener reuniones de trabajo permanentes.			X	Director	Cada mes	-	Número de reuniones/cumplimiento de objetivos
	1.4. Establecer un liderazgo participativo que induzca al fomento de integración para el mejoramiento institucional.	a. Socializar el liderazgo participativo para que el personal tenga un compromiso laboral.			X	Director	Cada 3 meses	-	Número de días laborados/total días laborables
		b. Organizar al elemento humano para lograr los objetivos institucionales.			X	Administración	1 año	-	Objetivos cumplidos/total objetivos institucionales propuestos
		c. Implementar campañas publicitarias que permitan difundir los productos y servicios que presta la institución.	X	X	X	Director	Cada 3 meses	8.000,00	Número de campañas/incrementos propuestos

Fuente: Investigación de Campo
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

4.4. Establecimiento de presupuesto para el Plan de Capacitación

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), es una entidad autónoma que establece en la base de su presupuesto el rubro de capacitaciones que se designarán a las diversas unidades a nivel nacional, para lo cual el INSTITUTO DE CAPACITACION E INVESTIGACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL ECUATORIANA (ICISSE), es el que se encarga de gestionar conjuntamente con los directivos de las distintas unidades del IESS todo lo relacionado con capacitación al personal, mediante una correcta planificación y control del mismo.

“INSTITUTO DE CAPACITACION E INVESTIGACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL ECUATORIANA (ICISSE).- Su objetivo es incrementar las competencias y conocimientos de los servidores del IESS, el desarrollo de habilidades técnicas administrativas y actitudes vinculadas con las responsabilidades del puesto, del proceso, y además promover y organizar la investigación de los fenómenos sociales vinculados a la Seguridad Social y propiciar debates sobre los mismos”.

En nuestra investigación pondremos en consideración los siguientes cursos de capacitación para el mejoramiento del desempeño laboral que a continuación se detallan:

Cuadro N° 45
Presupuesto de Capacitación

Ord	Temas de capacitación	# participantes	# horas	Precio/hora/clase (\$)	Subtotal
1	Comunicación y trabajo en equipo	49	8	4	1.568,00
2	Motivación y relaciones humanas	49	8	4	1.568,00
3	Metodología para el desarrollo de proyectos de mejoramiento continuo de la calidad y productividad	49	8	4	1.568,00
Total					4.704,00

Fuente: FEDETA
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

El presupuesto a asignarse para la capacitación al talento humano de la institución asciende a los cuatro mil setecientos cuatro dólares americanos, 00/100, los cuales la Institución es la encargada de gestionar y cubrir con todos los gastos operacionales.

Los cronogramas de capacitación serán dictados por profesionales especializados para cada tema o área de capacitación, en horarios que las autoridades de la institución consideren adecuadas (sin afectar a los horarios de atención al cliente). Así mismo se establecerán prioridades de acuerdo a las necesidades del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo los cuales se presentan a continuación:

Cuadro N° 46
Cronograma de capacitación al C.A.A. IESS Santo Domingo

Meses - 2010	Sábado	Tema	# Horas/día
Marzo	27	Comunicación y trabajo en equipo	8
Julio	31	Motivación y relaciones humanas	8
Noviembre	27	Metodología para el desarrollo de proyectos de mejoramiento continuo de la calidad y productividad	8

Fuente: FEDETA
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

4.5. Métodos para evaluar el Plan de Capacitación

Para la evaluación del desempeño y siguiendo las normas dispuestas por el Ministerio de Relaciones Laborales (SENRES) se emplearán los criterios de desempeño, los cuales se detallan a continuación:

Cuadro N° 47
Criterios para la evaluación del desempeño

Habilidades y necesidades	Comportamientos o criterios	Metas y resultados
Máxima especialización	Muy buena (MB) Buena (B) Regular (R)	Elevar el nivel de producción Calidad Atención como fruto del trabajo
Mejor suspensión técnica	Altamente flexible (AF) Medianamente flexible (MF) Rigidez (R)	Equilibrio organizacional
Comunicación directa	Urgente (U) Importante (I) Necesaria (N)	Cumplimiento empresarial
Funciones específicas por área	Pericia (P) Funcional (F)	Descentralización de las decisiones

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

4.5.1. Proceso de control

Los sistemas de evaluación de resultados requieren un esfuerzo coordinado del área de recursos humanos y de los directivos correspondientes. En general, las funciones del departamento de recursos humanos en este campo son las siguientes:

1. Diseñar el sistema formal de evaluación de resultados y elegir los métodos y formas a utilizar para la evaluación de los empleados.
2. Formar a los directivos para que sepan cómo realizar las evaluaciones de resultados.
3. Mantener un sistema de comunicación que garantice que las evaluaciones son realizadas oportunamente.
4. Mantener registros de la evaluación de resultados de los distintos empleados.

4.5.2. Métodos de evaluación de resultados

Este comprende las siguientes fases:

- Fijar de forma clara y precisa objetivos para el trabajo a realizar por el empleado.
- Proponer un plan de acción que indique cómo han de lograrse esos objetivos.
- Permitir al empleado que aplique ese plan de acción.
- Medir el grado de consecución de los objetivos.
- Practicar medidas correctoras en caso necesario.
- Fijar nuevos objetivos para el futuro.

En la tabla siguiente se presentan los objetivos mal definidos y aquellos propuestos en el presente estudio:

Cuadro N° 48

MODELO DE CÓMO MEJORAR LOS OBJETIVOS DEL CAA IESS SANTO DOMINGO	
Malo:	Maximizar la atención médica en la unidad de salud
Mejor:	Incrementar la atención médica de especialidad en un 10% en los tres meses subsiguientes.
Malo:	Reducir el ausentismo.
Mejor:	Conseguir una media no superior a tres días de ausencia por empleado al año.
Malo:	Derrochar menos recursos inadecuadamente o innecesariamente.
Mejor:	No desperdiciar recursos médicos más del 2% de las insumos asignados.
Malo:	Mejorar la calidad en los servicios de salud prestados por la institución.
Mejor:	Reducir los reclamos por atención médica especializada por cada cien pacientes.

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

En las siguientes áreas son las típicas donde se deben fijar objetivos:

Cuadro N° 49
Áreas típicas de supervisión

1.	Servicio	Nuestro objetivo es una media de 4 pacientes por hora.
2.	Calidad	Nuestro objetivo es producir menos de 10 reclamos durante los seis meses próximos.
3.	Coste	Nuestro objetivo es que el coste por cada atención médica brindada alcance una media de 10 dólares durante el año.
4.	Personal	Nuestro objetivo es una media de menos de tres días de ausentismo por empleado al año.

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

a. Escala gráfica de puntuación

Con el método de la escala gráfica de puntuación, el evaluador valora a un empleado atendiendo a factores como la cantidad de trabajo, seriedad, conocimiento del puesto, puntualidad, exactitud en el trabajo y espíritu de colaboración. Las escalas gráficas de puntuación incluyen ordenaciones numéricas por rangos y descripciones escritas.

Cuadro N° 50

FACTORES DE LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS					
Habilidades técnicas		No exentos	No supervisores	Supervisores	Directivos
Calidad de trabajo	Proporciona documentación adecuada cuando se necesita. Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un servicio o resultado mayor.	15	15	15	15
Cantidad de trabajo	Cumple con los objetivos de trabajo, ateniéndose a las órdenes recibidas y por propia iniciativa, hasta su terminación. Realiza un volumen aceptable de trabajo en comparación con lo que cabe esperar razonablemente en las circunstancias actuales de puesto.	15	15	15	15
Conocimiento de puesto	Comprende los principios, conceptos, técnicas, requisitos, etc., necesarios para desempeñar las tareas del puesto.	10	10	10	10
Iniciativa	Actúa sin necesidad de indicársele. Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes. Tiene nuevas ideas, inicia la acción y muestra originalidad a la hora de hacer frente y manejar situaciones trabajo. Puede trabajar independientemente.	10	10	10	10
Planificación	Programa las órdenes de trabajo a fin de cumplir los plazos y utiliza a los subordinados y los recursos con eficiencia. Puede fijar objetivos y prioridades adecuadas a las órdenes de producción. Puede colaborar eficazmente con otros en la programación y asignación del trabajo. Se anticipa a las necesidades o problemas futuros.	10	10	10	10
Subtotal		60	60	60	60
Habilidades sociales					
Relación con los compañeros	Mantiene a sus compañeros informados de las pertinentes tareas, proyectos, resultados y problemas. Suministra información en el momento apropiado. Busca u ofrece asistencia y consejo a los compañeros cuando lo necesitan. Tiene éxito y resulta productivo en el trabajo con compañeros o en proyectos de equipo.	10	10	10	10
Relaciones con el área administrativa	Mantiene a la dirección informada del progreso en el trabajo y de los problemas que puedan plantearse. Transmite esta información oportunamente. Cumple las instrucciones de supervisor y trabaja siguiendo fielmente sus órdenes.	5	5	5	5
Relaciones con el público	Establece, mantiene y mejora las relaciones con el personal externo, como clientes, proveedores, dirigentes comunitarios y poderes públicos. Llega de manera ética el negocio de la empresa.	10	10	10	10
Relaciones con el cliente	Establece, mantiene y mejora las relaciones con el personal interno. Es sensible a las peticiones de los clientes y se muestra activo atendiendo las nuevas situaciones.	5	5	5	5
Dirección y desarrollo de subordinados	Dirige a los subordinados en las funciones que tienen asignadas y hace un seguimiento de los mismos para asegurar los resultados deseados.	5	5	5	5
Responsabilidad en relación con la igualdad de las oportunidades en el empleo y la acción positiva	Colabora con otros armoniosamente sin consideración a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o minusvalías. Trata de lograr objetivos de la igualdad de oportunidades en el empleo y del programa de acción positiva en la empresa y de cumplir con sus calendarios. Trata activamente de mejorar los objetivos de carrera de minorías y mujeres.	5	5	5	5
Subtotal		40	40	40	40
Total		100	100	100	100

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

b. Lista de comprobación

En el método de evaluación de lista de comprobación, el evaluador responde afirmativa o negativamente a una serie de preguntas sobre la conducta del empleado. La escala de debe ser manejada por el área de recursos humanos, a fin de que el evaluador no genere sesgos en las respuestas a las preguntas.

Cuadro N° 51
Áreas típicas de supervisión

N°	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1.	¿Pierde el empleado su buen humor en público?		
2.	¿Muestra favoritismo?		
3.	¿Alaba a otros empleados en público cuando han hecho un buen trabajo?		
4.	¿Se presenta como voluntario para trabajos especiales?		

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

Luego de realizadas las evaluaciones al talento humano del C.A.A. IESS Santo Domingo es necesario plantear el desarrollo de planes de mejora en beneficio de la institución.

4.5.3. Desarrollo de planes de mejora de resultados

Finalmente los directivos han de reconocer que el desarrollo de un empleado o colaborador es un ciclo continuo de fijación de objetivos de resultados, prestación de la información necesaria para lograr los objetivos, valoración de los resultados en relación con los objetivos y fijación de nuevos objetivos más elevados.

El plan de mejoras de resultados consta de los siguientes elementos:

1. ¿Dónde estamos? Esta pregunta se responde en el Proceso de evaluación de resultados.

2. ¿A dónde queremos llegar? La respuesta exige que el evaluador y la persona evaluada acuerden conjuntamente las áreas en que pueden y deben producirse mejoras.
3. ¿Cómo pasará el empleado de donde está ahora a donde desea llegar? Este componente es crítico en el plan de mejora de resultados. En este aspecto han de consensuarse los pasos concretos a dar. Entre ellos ha de estar la formación que necesite el empleado para mejorar sus resultados y también la ayuda que le prestará el evaluador.

Cuadro N° 52

CENTRO ATENCIÓN AMBULATORIA IESS SANTO DOMINGO PLAN Y EVALUACIÓN DE DESARROLLO PERSONAL		
Nombre	Cargo	Fecha fijación objetivos
Habilidades técnicas importantes	Cumple las normas	Necesita mejora
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
Programa de desarrollo: discutir cómo y cuándo se prestará la formación		

Comentarios de revisión: discutir si es necesario, cómo pueden mejorarse la congruencia, eficiencia o exactitud de cualquiera de estos objetivos. Señálense asimismo, si procede, las áreas de resultados extraordinarios que han superado las expectativas.		

Comentarios del evaluado y del directivo (basados en la discusión de revisión).		

Habilidades de comunicación / interpersonales (incluido el trabajo en equipo)	Cumple las normas	Necesita mejora
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
Programa de desarrollo: discutir cómo y cuándo debe prestarse la información.		

Comentarios de revisión: discutir si es necesario, cómo pueden mejorarse la congruencia, eficiencia o exactitud de cualquiera de estos objetivos. Señálense asimismo, si procede, las áreas de resultados excepcionales que han superado las expectativas.		

Fuente: Gestión del Talento Humano – Idalberto Chiavenato
 Elaborado por: Johanna Vallejo / 09

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. La atención al cliente en el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo no es la adecuada, por lo que se reciben constantes quejas y reclamos por parte de los afiliados que tienen derecho a recibir atención médica garantizada.
2. El Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo cuenta con un talento humano que no tiene una cultura y clima organizacional adecuado, que permitan aprovechar todos los recursos profesionales, técnicos, de infraestructura, etc. Con que cuenta la institución.
3. El personal que labora en esta casa de salud padece de estabilidad laboral necesaria para brindar su mejor contingente y por ende no está presta a asumir un compromiso ético de servicio integral.
4. No existe un trato justo y equitativo entre funcionarios públicos y personal que labora con modalidad a contrato, lo que genera una actitud poca idónea para desempeñar cargos o funciones, provocando un bajo desempeño laboral.
5. El inadecuado liderazgo hace que el personal de esta organización se disperse en sentido de conveniencia personal y no se enfocan en el trabajo en equipo para mejorar a favor de la Institución.
6. En el Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, luego de haber realizado la investigación de la integración del recurso humano de la Institución, se ha determinado que existen diferencias y problemas que es necesario solucionar, para beneficio de sus afiliados.
7. El Dispensario del IESS de la localidad no da a conocer a través de los diferentes medios de comunicación los beneficios sociales, servicios de salud y derechos adquiridos, por ello muchos de sus afiliados desconocen todas las bondades que presta esta Unidad de Salud.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Motivar al talento humano de la Institución a fin de que brinden su mejor contingente en beneficio de los afiliados y usuarios de esta casa de salud, ya que quienes tienen derecho necesitan estar en excelentes condiciones de salud.
2. Capacitar al personal que labora en el C.A.A. IESS Santo Domingo, a fin de que se cuente con un ambiente laboral acorde a los servicios que debe brindar esta casa de salud a sus afiliados.
3. Brindar la estabilidad laboral que el personal necesita a fin de generar un compromiso laboral que permita exigir e incrementar la productividad de servicios de salud que los afiliados requieren.
4. Se debe efectuar una política institucional que brinde igualdad de oportunidades basadas en aprovechar las competencias del talento humano indistintamente del tiempo que labore en la entidad.
5. Introducir un liderazgo participativo en la institución, para poder tener el autocontrol de la gestión organizacional, lo que permita una eficiente y eficaz relación interpersonal.
6. Implementar el Plan de Fomento de la Integración y Mejoramiento del Desempeño Laboral del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo, 2009.
7. Que se lleve adelante una campaña publicitaria informativa de los servicios y beneficios de prestación médica con las que cuenta el Dispensario, para todos sus afiliados de la región Tsáchila, a fin de cooperar con un mejor estilo de vida.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 ADAM, Everett E; EBERET, Ronald J, Administración de la Producción y las operaciones, Conceptos, Modelos y Comportamiento Humano. 1996.
- 2 Anuario EMELSAD, 2007.
- 3 ARMSTRONG, Michael, Gerencia de Recursos Humanos. 1990.
- 4 CARR, Clay, Servicio al Cliente, 5 Claves para Satisfacer al Cliente, 1992.
- 5 CERTO, Samuel, Administración Moderna, Editorial Prentice mayo, 2001.
- 6 CHIAVENATO Adalberto, Administración de Recursos Humanos, 2001.
- 7 CULTURAL, Diccionario de Marketing, España, 1999.
- 8 DICCIONARIO BILINGÜE, Términos financieros, Carmenza Avallaneda. Mc Graw – Hill.
- 9 DICCIONARIO de la Real Academia de la Lengua Españolas.
- 10 DRUKER, Meter, Dirección de Marketing y Ventas II, 1998.
- 11 GONZÁLEZ Martín, OLIVARES Socorro: Comportamiento Organizacional, 1999.
- 12 HARRISÓN, Jeffrey, Fundamentos de la Dirección Estratégica, Madrid, 2002.
- 13 KOONTZ H, Weirich H, Administración una perspectiva global, 2000.
- 14 LARES MARTÍNEZ Eloy: Manual de Derecho Administrativo, Décima Segunda Edición.
- 15 MICROSOFT ENCARTA, 2006.
- 16 PARRA MANZANO Galsuinda: Manual de Derecho Administrativo General, Editorial Vadell Hermanos C.A.
- 17 PAULET, Jean, Diccionario de Economía y Empresa, Editorial Gestión, 2000.
- 18 POWEL, T.C, Administración de la Calidad Total una Ventaja Competitiva, 1999.
- 19 ROBBINS & CULTER, Administración, Edición McGraw Hill, México, 2000.
- 20 ROBBINS Stephen, COULTER Mary: Administración, Sexta Edición, México, 2000.
- 21 ROSENBERG, Jerry M, Diccionario de Administración y Finanzas, 2001.
- 22 SCHERMERHORN John, Administración: Trabajo en Equipo, 2004.
- 23 STRAUSS; SAYLES, Problemas Humanos de la Administración, 1981.

- 24 WEBSTER Allen L. Estadística Aplicada a los negocios y a la economía. Tercera Edición, Editorial Mc Graw Hill.
- 25 WERTHER, William, Administración de Personal y Recursos Humanos, 2000.
- 26 WILLIAMS, R, Hoffman J.J, Influencia de la Gerencia en las características del grupo, Journal of Managerial Sigues, 1998.

WEBSITES:

www.gestiopolis.com

www.google.com

www.hoy.com.ec/notidiner.asp

www.iess.gov.ec

www.itox.mx/servicios/pdf.htm

www.monografias.com

www.senres.gov.ec

ANEXOS

ANEXO N° 1

 <p>NORMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</p>  <p>BIENVENIDOS</p>	<p>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</p> <p>ES EL CONJUNTO DE MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS QUE SISTEMÁTICAMENTE SE ORIENTAN A EVALUAR MEDIANTE INDICADORES CUANTIFICADOS Y OBJETIVOS, EL DESEMPEÑO DE LOS SERVIDORES EN FUNCIÓN DE LOS FINES DE LA INSTITUCIÓN, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR SUS NIVELES Y RESULTADOS DE GESTIÓN Y DETERMINAR LOS PROCESOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE SUS LABORES Y EL DESARROLLO PROFESIONAL.</p> <p>Art. 83 LOSCCA</p>								
1	2								
<p>OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</p> <p>ES MEDIR Y MEJORAR EL DESEMPEÑO ORGANIZACIONAL DESDE LA PERSPECTIVA INSTITUCIONAL, DE LAS UNIDADES O PROCESOS INTERNOS, DE LOS CIUDADANOS Y DE LAS COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS DEL PUESTO.</p>	 <p>RESPONSABLES</p> 								
3	4								
<p>NIVELES DE RESPONSABILIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="408 1384 703 1697"> <tbody> <tr> <td>1.- SENRES</td> </tr> <tr> <td>2.- AUTORIDAD NOMINADORA</td> </tr> <tr> <td>3.- JEFE INMEDIATO</td> </tr> <tr> <td>4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN</td> </tr> <tr> <td>5.- UARHS</td> </tr> </tbody> </table>	1.- SENRES	2.- AUTORIDAD NOMINADORA	3.- JEFE INMEDIATO	4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN	5.- UARHS	<p>NIVELES DE RESPONSABILIDAD:</p> <table border="1" data-bbox="911 1361 1337 1686"> <tbody> <tr> <td> <p>1.- SENRES.- *Emitir políticas y normas</p> <p>*Proporcionar asesoría y asistencia técnica</p> <p>*Absolver consultas y control</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>2.- AUTORIDAD NOMINADORA.- * Aprobar la aplicación del Plan de evaluación</p> <p>* Conformar el Comité de Evaluación</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>3.- JEFE INMEDIATO.- * Fijar el perfil óptimo de desempeño</p> <p>* Evaluar el desempeño del personal</p> <p>* Implementar los cambios necesarios para el mejoramiento.</p> <p>* Evaluar el período de prueba</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<p>1.- SENRES.- *Emitir políticas y normas</p> <p>*Proporcionar asesoría y asistencia técnica</p> <p>*Absolver consultas y control</p>	<p>2.- AUTORIDAD NOMINADORA.- * Aprobar la aplicación del Plan de evaluación</p> <p>* Conformar el Comité de Evaluación</p>	<p>3.- JEFE INMEDIATO.- * Fijar el perfil óptimo de desempeño</p> <p>* Evaluar el desempeño del personal</p> <p>* Implementar los cambios necesarios para el mejoramiento.</p> <p>* Evaluar el período de prueba</p>
1.- SENRES									
2.- AUTORIDAD NOMINADORA									
3.- JEFE INMEDIATO									
4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN									
5.- UARHS									
<p>1.- SENRES.- *Emitir políticas y normas</p> <p>*Proporcionar asesoría y asistencia técnica</p> <p>*Absolver consultas y control</p>									
<p>2.- AUTORIDAD NOMINADORA.- * Aprobar la aplicación del Plan de evaluación</p> <p>* Conformar el Comité de Evaluación</p>									
<p>3.- JEFE INMEDIATO.- * Fijar el perfil óptimo de desempeño</p> <p>* Evaluar el desempeño del personal</p> <p>* Implementar los cambios necesarios para el mejoramiento.</p> <p>* Evaluar el período de prueba</p>									
5	6								

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN.- * Conocer y resolver los reclamos presentados por los servidores.
CONFORMADO.-
Autoridad Nominadora o delegado con voz y voto dirimente
Responsable de la UARHs, con voz y un solo voto
Jefe inmediato superior, con voz sin voto

5.- UARHs.- * Elaborar el plan de capacitación para la aplicación de la norma de evaluación
 * Ejecutar el plan de evaluación
 * Elaborar el plan de mejoramiento (capacitación)
 * Plan de incentivo (Desarrollo de personal, asensos)
 * Planificación de Recursos Humanos

7

SENRES

PROCEDIMIENTO



8

FASES DEL PROCESO:

1. DEFINICIÓN DE INDICADORES

- * Gestión del puesto (actividades) } Resultados
- * Conocimientos } Comportamientos laborales
- * Competencias Técnicas
- * Competencias del Proceso interno
- * Competencias de contexto
- * **Trabajo en Equipo**

2. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN
 La UARHs deberá dar a conocer el procedimiento de aplicación de la Norma de Evaluación a todos los niveles de la institución.




9

FASES DEL PROCESO:

3. ENTRENAMIENTO A EVALUADOS Y EVALUADORES
 La UARHs entrenará y prestará asistencia técnica a todas las autoridades, funcionarios y servidores en lo referente a la aplicación del proceso de evaluación del desempeño.

4. EJECUCIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN
 Aplicación de los instrumentos de evaluación (formularios), establecidos sobre la base de 100 puntos.

- 1. Actividades (20%)
- 2. Conocimientos (16%)
- 3. Competencias Técnicas de puestos (16%)




10

- 4. Competencias Técnicas de los Procesos (16%)
- 5. Competencias conductuales (16%)
- 6. Trabajo en Equipo (16%)

Evaluación del ciudadano.- Reducirá un 4% por cada denuncia con un tope del 24% (seis denuncias)

5. ANALISIS DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN
 La UARHs tendrá que procesar y analizar los resultados de las evaluaciones y elaborará el informe de Evaluación del Desempeño, entregando los resultados a la máxima autoridad.



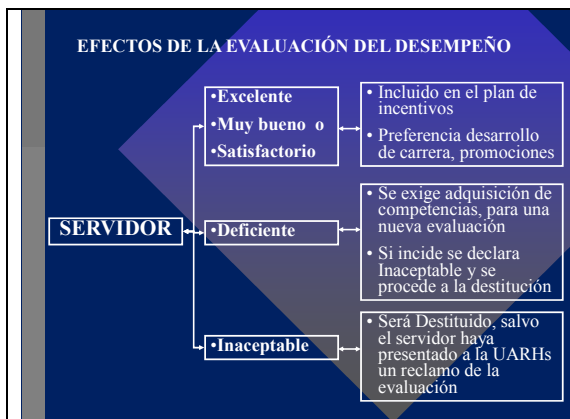
11

ESCALAS DE CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS

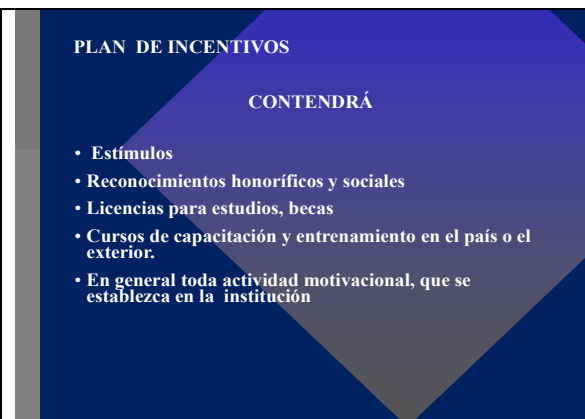
	RANGO	
• EXCELENTE: Desempeño alto	91%	al 100%
• MUY BUENO: Desempeño mejor a lo esperado	81%	al 90%
• SATISFACTORIO: Desempeño esperado	71%	al 80%
• DEFICIENTE: Desempeño bajo lo esperado	61%	al 70%
• INACEPTABLE: Desempeño muy bajo a lo esperado	Igual o inferior al 60%	



12



13




14

6. RETROALIMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

Con el informe de Evaluación de Desempeño, la UARHs y la unidad de Planificación conjuntamente con los responsables de los procesos internos, elaborarán el plan de capacitación y desarrollo de competencias de los funcionarios y servidores de la organización.

Se realizarán el monitoreo sobre la eficiencia del cronograma y plan de evaluación de desempeño a través del nivel de contribución al logro de los objetivos institucionales y al desarrollo profesional de los servidores.



15

SENRES

MUY GENTILES POR SU PARTICIPACIÓN

“El mayor reto para los líderes en el siglo XXI será el como liberar la fuerza intelectual de sus organizaciones”

*Warren Bennis
“Repensando el Futuro”*

16

ANEXO N° 2

Resolución N° CI 056
DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS SANTO DOMINGO
(Copias)

satisfacción de los usuarios y el logro de los objetivos de salud, institucionales y del Hospital, y el cumplimiento de responsabilidades del puesto.

- b. La aplicación de las políticas y normas legales sobre administración de remuneraciones y defensa profesional, con criterios de eficiencia, equidad, competitividad, calificación individual y responsabilidad del puesto;
- c. La formulación de iniciativas de perfeccionamiento y actualización de conocimientos del personal, ante la Gerencia de Investigación y Docencia;
- d. El establecimiento de los incentivos por desempeño, individual o de grupo, del personal de la Subgerencia, Área y Centro en los resultados de la atención al usuario y la reducción de costos operacionales, de conformidad con el mejoramiento de los indicadores de gestión del Hospital;
- e. La recomendación de convocatorias y ejecución de concursos públicos o internos para la contratación de personal o la designación de titulares de los puestos ejecutivos y de responsabilidad directiva del Hospital, de acuerdo con la normativa vigente;
- f. La atención y resolución de reclamos administrativos del personal del Hospital, en última instancia, con sujeción al Reglamento de Recursos Humanos; y,
- g. La resolución de los informes y recomendaciones sobre creación y supresión de puestos y/o redistribución interna de personal.

ART. 140 Del Comité de Educación Hospitalaria.- El Comité de Educación Hospitalaria tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

- 1. Conformación: El Comité de Educación Hospitalaria será conformado por un (1) médico, una (1) enfermera y un (1) servidor del Hospital, designados por el Gerente.
- 2. Responsabilidades:
 - a. La coordinación y vigilancia de los programas de educación, entrenamiento y capacitación del personal del Hospital, aprobados por la Gerencia de Investigación y Docencia del Hospital III del Subsistema Zonal;
 - b. La selección de los candidatos para los programas de residencia, Internado rotativo, pasantías y becas que se desarrollan en el Hospital; y,
 - c. La evaluación de resultados de los eventos de educación, entrenamiento y capacitación del personal, y la presentación de informes ante la Gerencia del Hospital.

TITULO VI
DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

CAPITULO I
ESTRUCTURA ORGANICA

Sección Primera
De la Dirección del Centro de Atención Ambulatoria

ART. 141 Organó de Dirección.- Es órgano de dirección del Centro de Atención Ambulatoria, la Gerencia del Centro.

ART. 142. Dependencias de Apoyo de la Gerencia. Son dependencias de apoyo de la Gerencia del Centro:

1. La Unidad de Servicio al Asegurado
2. La Unidad Financiera.

Sección Segunda
De la Gestión de la Atención Médica

ART. 143. Órgano de Gestión.- Es órgano de gestión dependiente de la Gerencia del Centro, la Subgerencia Médica, que comprende:

1. Área de Especialidades Clínicas.
2. Área de Especialidades de Cirugía.
3. Área de Especialidades de Cuidado Materno - Infantil.
4. Área de Urgencias.
5. Área de Anestesiología.
6. Área de Odontología.
7. Área de Patología Clínica.
8. Área de Imagenología.
9. Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica.

ART. 144. Dependencia de Apoyo Médico.- Es dependencia de apoyo médico de la Subgerencia Médica, la Unidad de Enfermería.

ART. 145. Dependencia de Apoyo Administrativo y de Servicios Generales.- Es dependencia de apoyo administrativo y de servicios generales de la Subgerencia Médica, la Unidad de Asistencia Administrativa.

Sección Tercera
De la Coordinación y Asesoría

ART. 146. Comités de Coordinación y Asesoría.- Son comités de coordinación y asesoría, bajo la autoridad del Gerente del Centro de Atención Ambulatoria:

1. El Comité de Historias Clínicas;
2. El Comité de Farmacología;
3. El Comité de Bio-Etica;
4. El Comité de Abastecimientos; y,
5. El Comité Ejecutivo.

CAPITULO 2
RESPONSABILIDADES

Sección Primera
De la Gerencia del Centro y sus dependencias

ART. 147. De la Gerencia del Centro.- La Gerencia del Centro tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La organización y dirección del Centro y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias;
2. El cumplimiento de los programas anuales de prestación de servicios médicos en régimen ambulatorio a la población asegurada, de conformidad con el compromiso de gestión suscrito con la Subdirección de Prestaciones de Salud de la respectiva circunscripción, el cual se sujetará a los límites presupuestarios del Seguro de Enfermedad y Maternidad;

3. La autorización, organización y dirección global de los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación, orientados hacia el afiliado, la familia, el derecho habiente y la población en general;
4. La organización de la asistencia médica del Centro, debidamente fundamentada en los protocolos respectivos, según el desarrollo científico tecnológico, las necesidades de los pacientes y la disponibilidad de recursos;
5. La autorización y supervisión de los programas de educación, docencia e investigación médica del Centro elaborados por la Gerencia de Investigación y Docencia del Hospital III para las unidades médicas del Sub sistema Zonal;
6. La organización, el establecimiento, la actualización y el control de un sistema obligatorio de archivo de los informes, diagnósticos y exámenes, de acuerdo al Código Internacional de Enfermedades;
7. La formulación de la proforma presupuestaria anual del Centro, que será sometida a conocimiento del Director General del IESS, por medio del Supervisor de Unidades Médicas del IESS, en la fecha señalada en la Ley;
8. La contratación de la compra de bienes y servicios de uso del Centro, con sujeción a los procedimientos y límites de cuantía señalados en las disposiciones generales del Presupuesto del IESS y las directrices de la Dirección Nacional Médico Social;
9. La calidad, eficiencia y eficacia de los servicios médicos y asistenciales del Centro;
10. La satisfacción de los afiliados, jubilados y derecho habientes protegidos por los seguros de enfermedad y maternidad, respecto de los servicios médicos y asistenciales del Centro;
11. El control de la calidad y costos de la prescripción farmacológica a los pacientes del Centro;
12. La autorización de la facturación de los servicios prestados por el Centro sobre la base de las actividades producidas, con sujeción a los aranceles aprobados por el órgano máximo del IESS, y su presentación y entrega a la Subdirección de Prestaciones de Salud de la respectiva circunscripción;
13. El establecimiento de los sistemas de control previo y concurrente de los ingresos y egresos del Centro;
14. La aplicación de las normas conducentes a utilizar con economía y eficacia los recursos humanos financieros, tecnológicos y materiales del Centro, con base en el reglamento aprobado por la Supervisoría de las Unidades Médicas del IESS;
15. La contratación de la venta de servicios del Centro con sujeción a las políticas y normas del Consejo Superior sobre la materia, previa autorización de la Supervisoría de Unidades Médicas del IESS;
16. La dirección y coordinación de las actividades de reclutamiento, selección, contratación, inducción, entrenamiento, capacitación, evaluación de desempeño, promoción y remoción del personal, conforme a las políticas, normas y procedimientos aprobados por la Dirección Nacional Médico Social del IESS;
17. La aprobación y el control del cumplimiento de las normas y los planes de bioseguridad, prevención de riesgos, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias.
18. El conocimiento de los informes de los órganos de coordinación y asesoría del Centro, la resolución sobre ellos y su traslado al órgano superior competente, según el caso; y,
19. Los informes de resultados de la gestión administrativa y financiera del Centro, ante la Supervisoría de las Unidades Médicas del IESS, y sobre la evaluación del impacto de los servicios producidos en el perfil epidemiológico de la población asegurada, ante la Subdirección de Prestaciones de Salud de la respectiva circunscripción.

ART. 148 De la Unidad de Servicio al Asegurado.- La Unidad de Servicio al Asegurado tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La divulgación y promoción de los servicios brindados por el Centro;
2. La evaluación de la condición económica del usuario y la calificación de su derecho a subsidio;
3. La consolidación de registros estadísticos de los servicios prestados por cada una de las Areas del Centro;
4. La protección de los derechos y la supervisión del cumplimiento de los deberes del paciente;
5. La actualización, consolidación y control de la información sobre el sistema de provisión de fármacos al paciente;
6. El control de la dispensación de medicamentos, psicotrópicos y otras sustancias que causan dependencia o adicción física o química;
7. La coordinación de los certificados y demás formalidades de nacimientos, defunciones y servicios funerarios;
8. La atención de los reclamos del usuario;
9. La preparación de indicadores de satisfacción del usuario con la calidad, eficiencia y oportunidad de los servicios del Centro;
10. El cumplimiento de normas y planes de prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
11. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
12. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad del servicio, ante la Gerencia del Centro.

ART. 149 De la Unidad Financiera.- La Unidad Financiera tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre presupuesto y contabilidad, facturación, recaudaciones y pagos, y control de costos, establecidos por la Supervisoría de Unidades Médicas del IESS;
2. La organización y dirección de la planificación, programación, valoración, formulación, consolidación, control y liquidación del presupuesto del Centro;
3. La certificación de las partidas presupuestarias y la disponibilidad de fondos, previas a la adquisición de bienes y servicios para el Centro;
4. La elaboración, supervisión y evaluación de la gestión de los programas de contabilidad, facturación, recaudación y pagos;
5. El cumplimiento de las normas e instrucciones sobre gastos e inversiones, establecidas en el Presupuesto General del IESS;
6. La elaboración y presentación a la Gerencia, para su aprobación, del Catálogo de Firmas Autorizadas para la movilización de fondos del Centro;
7. La aplicación y mantenimiento de un sistema de documentación y archivo de registros e informes de las actividades de presupuesto y contabilidad, facturación y consolidación de costos, recaudación y pagos del Centro;

8. La evaluación del costo / beneficio de los servicios proporcionados por la Unidad, y las acciones necesarias para elevar su productividad y calidad;
9. La evaluación del desempeño del personal a su cargo, de acuerdo con los indicadores de gestión, y la aplicación de los correctivos necesarios;
10. El cumplimiento de normas y planes de prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
11. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo;
12. La revisión, aprobación u observación de los Informes periódicos u ocasionales de las unidades subordinadas; y
13. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de los servicios a su cargo, ante la Gerencia del Centro.
14. En lo concerniente a Presupuesto:
 - a. La realización y coordinación de los procesos presupuestarios del Centro;
 - b. El asesoramiento a las Areas en la formulación de la proforma presupuestaria y la consolidación de su información;
 - c. La organización, mantenimiento y consolidación de los registros y archivos sobre la ejecución y control presupuestarios del Centro y la elaboración de informes periódicos sobre la materia;
 - d. La actualización y distribución del Catálogo de Firmas Autorizadas para la movillización de fondos;
 - e. El cruce de información con la Asistencia Administrativa sobre los saldos presupuestarios, y la certificación de disponibilidad de fondos para gastos e inversiones;
 - f. El análisis de los desvíos entre lo presupuestado y lo ejecutado y, la recomendación de las medidas correctivas;
 - g. La elaboración de previsiones económicas e Informes periódicos sobre los controles presupuestarios;
15. En lo concerniente a Contabilidad:
 - a. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre contabilidad;
 - b. La programación, organización y ejecución de los procesos y actividades de registro, manejo, conciliación de cuentas, corrección de errores, manejo de archivos e información contable del Centro, de acuerdo con las exigencias legales y las normas administrativas vigentes;
 - c. El registro de las operaciones contables del Centro de acuerdo con el Manual, Plan o Catálogo de Cuentas y con las disposiciones legales y reglamentarias;
 - d. La presentación oportuna de balances y estados financieros para la aprobación de la Gerencia del Centro;
 - e. Los análisis e informes contables y financieros sobre la situación económica del Centro;
 - f. El asesoramiento a la Asistencia Administrativa del Centro sobre la aplicación de normas, técnicas y procedimientos contables;

- g. La entrega de informes, al titular de la Unidad, sobre desviaciones de gasto y errores contables, y la aplicación de los correctivos dispuestos por autoridad competente;
16. En lo concerniente a Facturación:
- a. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre facturación y consolidación de costos;
 - b. El registro, por paciente, de los gastos incurridos por atención profesional, exámenes, medicamentos, insumos y uso de los servicios ofrecidos por el Centro;
 - c. La aplicación de las tarifas aprobadas para el Centro en la facturación de los servicios;
 - d. La consolidación de las cuentas del paciente y la emisión de la factura para su cobro o aplicación a los respectivos seguros;
 - e. El registro, archivo y preparación de informes sobre la facturación realizada;
17. En lo concerniente a la Consolidación de Costos:
- a. La generación de criterios, principios y procedimientos a ser utilizados por la Asistencia Administrativa en el cálculo de costos de los productos y servicios del Centro;
 - b. La metodología para la aplicación de los estándares de costos, la elaboración de los indicadores de costos, y el cálculo de tarifas de los servicios;
 - c. La recopilación de la información contable de los costos de cada Área o Sala, para su análisis y consolidación;
 - d. La comparación de los costos de los servicios con los de otros Centros, la determinación de las causas de las diferencias y el planteamiento a la Gerencia del Centro de las recomendaciones para la optimización de costos; y,
 - e. La preparación de los informes sobre costos directos e indirectos, fijos y variables, por productos y servicios, y al análisis de los márgenes de beneficio en relación con el Tarifario.
18. En lo concerniente a Recaudación y Pagos:
- a. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre tesorería;
 - b. La recaudación de ingresos por pago de servicios al Centro y su depósito en bancos;
 - c. La realización de pagos de prestaciones a derecho habientes y los egresos por adquisiciones de bienes y servicios;
 - d. La asignación y control de fondos rotativos y de caja chica;
 - e. El registro de las recaudaciones y los egresos, la realización de arqueos de caja, la elaboración de los flujos de caja y la preparación de los estados de cuentas de la Unidad;
 - f. El archivo de documentos y la presentación de informes periódicos sobre la actividad, a la Unidad Financiera;
 - g. La custodia de efectivo y títulos por cobrar;
 - h. El registro y custodia de las garantías otorgadas al Centro por diversos conceptos; la notificación de su vencimiento, su ejecución y cobro de acuerdo con las normas establecidas;

all

Sección Segunda
Del Órgano y Áreas de Gestión

ART. 150 De la Subgerencia de Medicina. La Subgerencia Médica tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La planificación, programación, organización, dirección, control y evaluación de las áreas de especialidades Clínicas, de Cirugía, Cuidado Materno Infantil, Odontología, Rehabilitación y Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica, en régimen de atención ambulatoria exclusivamente;
2. La supervisión y evaluación de la gestión de los programas de atención ambulatoria;
3. La difusión de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento, elaborados por cada una de las áreas de la Subgerencia y aprobados por la Dirección Nacional Médico Social, y el control y evaluación de su aplicación;
4. La autorización de los requerimientos de insumos, materiales, equipos, y fármacos de uso del Centro para el funcionamiento de las Áreas y Sala a su cargo, previo a su traslado ante la Gerencia del Centro;
5. La calificación del derecho del asegurado a la prestación de salud;
6. La admisión y la coordinación con los responsables de la atención al paciente;
7. La asistencia clínica, quirúrgica o materno infantil al paciente, en régimen ambulatorio;
8. La realización de actividades clínicas y/o quirúrgicas ambulatorias, para el diagnóstico y tratamiento de rutina, mediante procedimientos invasivos y no invasivos, así como de acciones de recuperación post anestésica inmediata y su encaminamiento domiciliario;
9. La aplicación, coordinación, control y evaluación del sistema de referencia y contra referencia del paciente, de conformidad con el nivel de complejidad de las demás Unidades Médicas del Subsistema Zonal;
10. La coordinación de acciones con los Hospitales, Centros y demás Unidades de Atención Ambulatoria del Subsistema Zonal, para la atención integral del paciente;
11. La aplicación y actualización del sistema de archivo de los informes, diagnósticos y exámenes, de acuerdo a la codificación internacional y a las políticas definidas por la Dirección Nacional Médico Social;
12. La elaboración del registro estadístico de las prestaciones de salud producidas por las Áreas y la Sala a su cargo;
13. La evaluación del costo / beneficio de las áreas y la Sala a su cargo, y las acciones necesarias para elevar su productividad y calidad;
14. La preparación de las especificaciones técnicas para la celebración de contratos de adquisición de bienes o de provisión de servicios destinados al área de su competencia, y la supervisión de su cumplimiento;
15. La evaluación del desempeño del personal y del rendimiento de las Áreas y la Sala a su cargo, de acuerdo con los indicadores vigentes; y la aplicación de los correctivos necesarios para su mejoramiento;
16. La autorización de la información contable sobre las actividades producidas por las Áreas y la Sala a su cargo, para la respectiva facturación por parte de la Unidad Financiera del Centro;
17. La dirección y coordinación de las actividades de reclutamiento, selección, contratación, inducción, entrenamiento, capacitación, evaluación de desempeño, promoción y remoción del personal, conforme a las políticas, normas y procedimientos aprobados por el Consejo Superior del IESS;

18. La participación en la formulación y ejecución de planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene del trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
19. La aprobación u observación de los informes de gestión de las áreas de especialidad a su cargo; y,
20. Los informes de resultados de la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención médica, ante la Gerencia del Centro.

ART. 151. Del Área de Especialidades Clínicas. - El Área de Especialidades Clínicas tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La atención del paciente con el concurso de los especialistas clínicos disponibles en el Centro;
2. La conformación de grupos médicos, de diversa especialización, para dar asistencia integral al paciente cuya patología así lo exige;
3. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
4. La prestación de la asistencia clínica relacionada con sus especialidades en las intervenciones quirúrgicas que así lo requieran;
5. La prestación de asistencia médica, general o especializada, al paciente que requiere terapéutica clínica en régimen ambulatorio;
6. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con el Área de Clínica;
7. La elaboración de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales para la compra y/o la venta de atención clínica, que serán sometidas a resolución de la Gerencia del Centro;
8. La coordinación de acciones con las Áreas del Centro y con los Hospitales, Centros y demás Unidades de Atención Ambulatoria de la Zona, para la atención integral del paciente;
9. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
10. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
11. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
12. La rendición de cuentas ante la Subgerencia Médica sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención clínica.

ART. 152. Del Área de Especialidades de Cirugía. - El Área de Especialidades de Cirugía tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La atención del paciente con el concurso de los especialistas cirujanos disponibles en el Centro;
2. La asistencia médica integral al paciente que debe ser sometido a procedimientos quirúrgicos, electivos o de emergencia, en régimen ambulatorio exclusivamente;
3. La conformación de grupos de cirujanos, de diversa especialización, para dar asistencia integral al paciente cuyo estado lo exige;

4. La coordinación con el cuerpo clínico para la realización de intervenciones quirúrgicas al paciente;
5. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
6. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con cirugía;
7. La elaboración de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales para la compra y/o la venta de servicios quirúrgicos, que serán sometidas a resolución de la Gerencia del Centro;
8. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
9. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
10. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo, y,
11. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la actividad quirúrgica, ante la Subgerencia Médica.

ART. 153 Del Área de Especialidades de Cuidado Materno - Infantil.- El Área de Especialidades de Cuidado Materno - Infantil tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La atención del paciente con el concurso de los especialistas ginecobstetras y pediatras disponibles en el Centro;
2. La asistencia ginecológica u obstétrica al paciente, en régimen ambulatorio, de acuerdo a las normas vigentes;
3. La conformación de grupos médicos de diversa especialización, para dar asistencia oportuna al binomio madre - hijo (a);
4. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con el cuidado materno e infantil;
5. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento, para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
6. La elaboración de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales para la compra y/o la venta de servicios de cuidado materno - infantil, que serán sometidas a resolución de la Gerencia del Centro;
7. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
8. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
9. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
10. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad del cuidado materno infantil, ante la Subgerencia Médica.

ART. 154 Del Área de Urgencias.- El Área de Urgencias tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La asistencia oportuna y eficiente al paciente afectado por golpes, heridas, fracturas u otros traumatismos, y/o dolencias repentinas, mediante la utilización de técnicas y recursos apropiados;

2. La admisión y la coordinación con los responsables de las Áreas y la Sala del Centro para la atención del paciente;
3. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento, para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
4. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con la atención de urgencia;
5. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
6. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
7. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
8. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención de urgencia, ante la Subgerencia Médica.

ART. 155. Del Área de Anestesiología: El Área de Anestesiología tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La ejecución de rutinas anestésicas, mediante procedimientos y técnicas apropiados, en el diagnóstico y tratamiento clínico y/o quirúrgico requerido por el médico tratante, según las condiciones del paciente;
2. El control preanestésico, anestésico y postanestésico del paciente;
3. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
4. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con anestesiología;
5. La entrega de información a la Subgerencia Médica para la facturación por la atención médica producida;
6. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
7. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
8. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de los servicios de anestesiología, ante la Subgerencia Médica.

ART. 156. Del Área de Odontología: El Área de Odontología tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La programación, organización y ejecución de las actividades de odontología establecidas en el Centro;
2. El diagnóstico y la terapéutica odontológica al paciente;
3. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación odontológica;
4. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
5. El registro de las actividades del Área y la entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención odontológica producida;

6. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
7. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
8. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención del Area, ante la Subgerencia Médica.

ART. 157 Del Área de Patología Clínica.- El Área de Patología Clínica tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La administración de los procesos y productos de los laboratorios de bioquímica, urgencias y microbiología (bacteriología, parasitología, urianálisis y coproanálisis);
2. La utilización de recursos y técnicas apropiados para efectuar análisis de laboratorio de líquidos biológicos con propósitos de diagnóstico, en rutina clínica o de urgencia;
3. El establecimiento de un sistema rápido y eficiente para la obtención, ejecución y emisión de resultados, en coordinación con las demás Unidades Médicas del Subsistema Zonal, en beneficio del paciente;
4. El registro estadístico y la entrega oportuna de los resultados de los exámenes producidos;
5. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con Patología Clínica;
6. El desarrollo y mantenimiento de un sistema de evaluación continua de las tecnologías y el control de su calidad;
7. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Area, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
8. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
9. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
10. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
11. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, ante la Subgerencia Médica.

ART. 158 Del Área de Imagenología.- El Área de Imagenología tendrá las siguientes responsabilidades:

1. El procesamiento e interpretación de las imágenes obtenidas en los exámenes practicados al paciente, con métodos y recursos específicos apropiados para el diagnóstico, y la entrega del reporte final al médico que emitió el pedido;
2. El establecimiento de un sistema rápido y eficiente de obtención, ejecución y emisión de resultados, en coordinación con las demás Unidades Médicas del Subsistema Zonal, en beneficio del paciente;
3. El registro estadístico y la entrega oportuna de los resultados de los exámenes producidos;
4. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con Imagenología;
5. El desarrollo y mantenimiento de un sistema de evaluación continua de las tecnologías y el control de su calidad;

6. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el Área, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
7. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
8. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
9. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
10. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención del Área, ante la Subgerencia Médica.

ART. 159 De la Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica. La Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La programación, organización, dirección, control y evaluación de los quirófanos de la Sala;
2. La coordinación con las diferentes áreas del Centro para la atención quirúrgica del paciente;
3. La programación del equipamiento, abastecimiento de fármacos e insumos, y mantenimiento de los quirófanos de la Sala;
4. La coordinación con los cirujanos, anesestesiólogos, otros profesionales de diversa especialización y demás personal del Centro, para dar asistencia integral al paciente cuyo estado lo exige;
5. El cuidado médico y monitoreo cercano al paciente que emerja de anestesia general y/o regional, o en quien se aplicó técnicas anestésicas o requirió vigilancia anestésica, y que necesite control del dolor agudo;
6. La coordinación del auxilio oportuno al paciente con complicaciones, por parte de los especialistas clínicos y/o quirúrgicos del Centro en el post operatorio inmediato;
7. La ejecución de los programas de investigación científica y de educación médica relacionados con anestesiología y control del dolor;
8. La elaboración, actualización y aplicación de los protocolos, guías y algoritmos de diagnóstico y tratamiento, para la Sala, aprobados por la Dirección Nacional Médico Social;
9. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención médica producida;
10. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
11. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
12. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de atención en la Sala, ante la Subgerencia Médica.

ART. 160 De la Unidad de Enfermería. La Unidad de Enfermería tendrá las siguientes responsabilidades:

1. El cumplimiento de las políticas, planes, programas, protocolos, normas y estándares vigentes;
2. La programación de las actividades de enfermería de acuerdo con las necesidades de cada una de las Áreas y la Sala de la Subgerencia Médica, según los principios científicos, tecnológicos y normas del Centro;

3. La asignación de actividades y áreas a las enfermeras y auxiliares de enfermería, quienes se subordinarán a la autoridad del responsable de cada Área o Sala;
4. La organización, funcionamiento y control de las estaciones de enfermería en las Áreas y Sala del Centro;
5. El registro y la actualización de la historia clínica de enfermería del paciente; *Act.*
6. El registro y la administración de medicamentos o terapéutica al paciente; *Act.*
7. La preparación y ejecución de programas de asistencia de enfermería al paciente y sus familiares, que abarcarán aspectos educativos, preventivos y curativos, con sujeción a las disposiciones del responsable de Área o Sala;
8. El desempeño oportuno, eficiente y continuo de actividades asistenciales en la protección de la salud, colaboración en el diagnóstico y la recuperación del paciente;
9. La asistencia profesional al personal médico en las áreas de clínica, cirugía, cuidado materno infantil, urgencias, odontología, patología clínica, imagenología, y en la Sala quirúrgica y de recuperación post anestésica;
10. El control de la asepsia y antisepsia de los locales y equipos del Centro;
11. La colaboración en los programas de investigación y docencia del Centro;
12. La programación, organización, coordinación y supervisión de actividades de las auxiliares de enfermería y otro personal de la Unidad de Enfermería, para el cuidado directo del paciente y la colaboración con el personal médico;
13. La ejecución de programas de entrenamiento y capacitación del personal de la Unidad de Enfermería, y la evaluación de su desempeño;
14. La supervisión del cumplimiento de turnos, horarios y calendarios de trabajo y de las actividades de los equipos de enfermería en relación con la asistencia al paciente, en cada Área o Sala del Centro;
15. El control de existencias y la entrega de información y referencias para la reposición de insumos y materiales de curación en las Áreas o Sala del Centro;
16. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación por la atención de enfermería producida en cada Área o Sala;
17. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
18. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
19. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad de la atención de enfermería, ante la Subgerencia Médica.

ART. 161 De la Asistencia Administrativa. La Asistencia Administrativa tendrá las siguientes responsabilidades:

1. En lo concerniente a la Asistencia Administrativa:
 - a. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos generales aprobados por la Gerencia del Centro sobre recursos humanos, informática y estadísticas, adquisiciones de materiales y suministros, archivo y reproducción de documentos, servicios de telefonía y comunicaciones;

- b. La programación y ejecución de las acciones de reclutamiento, selección, contratación, inducción, entrenamiento, capacitación, evaluación de desempeño, promoción y remoción de los recursos humanos del Centro, dispuestas por el Gerente;
 - c. La realización de auditorías administrativas para la determinación de perfiles de puestos y cargas de trabajo, necesidades de capacitación o entrenamiento, incentivos y sanciones del personal del Centro, por disposición del Gerente;
 - d. El registro y actualización de las hojas de vida, expedientes, identificación, registros de asistencia, vacaciones, permisos y licencias del personal del Centro;
 - e. La elaboración de los roles de pago y la liquidación de haberes y descuentos del personal del Centro, **SUBGERENCIA**
 - f. La elaboración de informes sobre indicadores de productividad y desempeño de los recursos humanos del Centro;
 - g. La programación y ejecución de los sistemas de información estadística sobre los procesos y productos del Centro;
 - h. La administración de la información, las bases de datos, las redes computacionales y de comunicación del Centro;
 - i. La aplicación de los procedimientos administrativos estandarizados, comunes a la Asistencia Administrativa de todos los Centros de Atención Ambulatoria;
 - j. El registro y la actualización de las estadísticas administrativas y contables de los servicios producidos por el Centro;
 - k. La calificación, clasificación y registro actualizado de los proveedores, la selección de ofertas y la tramitación de las adquisiciones directas autorizadas por los ordenadores de gastos del Centro;
 - l. La preparación de informes sobre costos directos e indirectos, fijos y variables, por procesos y productos, de cada Área o Sala del Centro;
 - m. La recopilación, revisión y consolidación de la información contable sobre los servicios producidos por las Áreas o Sala del Centro, y su entrega a la Unidad Financiera para la facturación;
2. En lo concerniente a Servicios Generales:
- a. La programación, organización, tramitación, control y evaluación del cumplimiento de los contratos de servicios de Lavandería, Ambulancia y Transporte, Limpieza y Mantenimiento de Edificios, y Seguridad y Guardia del Centro;
 - b. La autorización de los requerimientos de insumos, materiales de trabajo, equipos y repuestos para el Servicio de Esterilización, previo a su traslado ante la Subgerencia Médica, **DIRECCION**
 - c. La preparación de las especificaciones técnicas para la celebración de contratos de adquisición de bienes y la compra o venta de servicios relacionados con el cumplimiento de las actividades a su cargo, que se entregarán a la Subgerencia Médica para resolución de la Gerencia del Centro, y la supervisión de su cumplimiento;
 - d. La participación en la formulación y ejecución de planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene del trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias; y, el cumplimiento de los planes y normas sobre la materia aprobados por la Gerencia del Centro;

3. En lo concerniente a Esterilización:
 - a. El establecimiento y aplicación de controles bacteriológicos y biológicos en la esterilización;
 - b. El saneamiento y la esterilización del instrumental y materiales del Centro;
 - c. El empaque, almacenamiento, inventario y entrega de los materiales y elementos esterilizados a los usuarios, y el control de su distribución;
 - d. La programación, el suministro de información y referencias y la solicitud para la adquisición de insumos y materiales de asepsia y esterilización, y el control de las existencias;
4. Responsabilidades comunes a la Asistencia Administrativa, Servicios Generales y Esterilización:
 - a. La aplicación y mantenimiento del sistema de documentación y archivo de registros e Informes de la adquisición, uso y distribución de los insumos y materiales;
 - b. La administración de existencias de piezas, repuestos y otros accesorios, y su adecuada utilización y reposición;
 - c. La entrega de información a la Subgerencia Médica, para la facturación de los servicios producidos;
 - d. La ejecución de los programas de entrenamiento y capacitación del personal a su cargo y la evaluación de su desempeño;
 - e. El cumplimiento de turnos, horarios y calendarios de trabajo y de las actividades establecidos para el servicio;
 - f. El cumplimiento de normas y planes de bioseguridad, prevención de riesgos, higiene en el trabajo, seguridad del Centro, defensa civil y contingencias para casos de desastres o epidemias;
 - g. El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones, equipos y materiales a su cargo; y,
 - h. Los informes de resultados sobre la organización y gestión de la producción, productividad y calidad del servicio, ante la Subgerencia Médica.

Sección Tercera
De los Comités de Coordinación y Asesoría

ART. 162 Del Comité de Historias Clínicas.- El Comité de Historias Clínicas tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

1. Conformación: El Comité de Historias Clínicas estará conformado por tres profesionales médicos del Centro, designados por el Gerente: uno (1) del Área de Especialidades Clínicas, uno (1) del Área de Especialidades de Cirugía, y uno (1) del Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil.
2. Responsabilidades:
 - a. La vigilancia del cumplimiento de las normas y procedimientos generales establecidos por la Dirección Nacional Médico Social sobre administración y control de la Historia Clínica;
 - b. La revisión por muestreo, cada tres meses, y la evaluación de los procedimientos de uso, catalogación, archivo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas y los documentos que contienen los resultados de los exámenes e informes auxiliares de diagnóstico;

[Handwritten signature]

- c. La comunicación de los resultados de la evaluación a cada una de las Areas del Centro, para la aplicación de los correctivos necesarios;
- d. El conocimiento de las quejas, reclamos y denuncias documentadas sobre la comisión de irregularidades en el manejo y conservación de la Historia Clínica del paciente, y la emisión del informe respectivo a la Gerencia del Centro, para la aplicación de las sanciones a que hubiere lugar; y,
- e. La presentación del informe trimestral de los resultados de la evaluación de procedimientos, con las debidas conclusiones y recomendaciones, ante la Gerencia del Centro.

ART. 163. Del Comité de Farmacología.- El Comité de Farmacología tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

1. Conformación: El Comité de Farmacología estará conformado por tres profesionales de la salud, designados por el Gerente del Hospital: un (1) Pediatra, un (1) médico del Area de Especialidades Clínicas con experiencia en control de infecciones, y un (1) Farmacéutico.
2. Responsabilidades:
 - a. La vigilancia del uso racional de medicamentos en el Centro;
 - b. La asesoría a la Gerencia del Centro, con el concurso de los especialistas que considere necesarios, para la selección, adquisición, conservación, dispensación y prescripción de medicamentos en el Centro;
 - c. La asesoría a la Gerencia del Centro para la divulgación de la información sobre el uso de medicamentos y los efectos de los tóxicos;
 - d. La emisión de su opinión técnica, ante el Gerente del Centro, sobre la eficiencia, eficacia y seguridad terapéutica de los medicamentos, a pedido de alguna de las Areas del Centro, con base en los resultados de los protocolos de investigación científica y de fármaco economía del producto;
 - e. La selección de participantes en los programas de estudios de medicamentos; y,
 - f. El cumplimiento de los instructivos de organización y funcionamiento del Comité, expedidos por la Gerencia del Centro.

ART. 164. Del Comité de Bio-Etica.- El Comité de Bio-Etica tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

1. Conformación.- El Comité de Bio-Etica estará conformado por tres (3) profesionales de la salud, reconocidos por su solvencia moral y su idoneidad científico técnica, designados todos ellos por el Gerente del Centro de entre quienes prestan servicios en el Centro.

El Comité de Bio-Etica podrá conformar las comisiones que fueren necesarias para conocer los casos individuales sometidos a su consideración, bajo la presidencia de uno de los miembros del Comité.

2. Responsabilidades del Comité:
 - a. La vigilancia y salvaguarda de los derechos del paciente, en concordancia con los acuerdos internacionales sobre la materia y sin menoscabo de la calidad de la atención médica;
 - b. El consejo y el apoyo al personal de salud del Centro y a los familiares del paciente en la toma de decisiones para casos terminales o en situaciones conflictivas entre ellos;
 - c. La divulgación entre el personal de salud del Centro del respeto a los principios y criterios éticos y bioéticos en la atención al paciente;

- d. La vigilancia de los protocolos de investigación para que se cumpla con los principios éticos de respeto a la persona, beneficencia, justicia, y rigor científico;
- e. La recepción, investigación y resolución de las denuncias y quejas presentadas por el paciente o sus familiares, el personal del Centro o cualquier ciudadano en casos de ~~violación~~ mala práctica profesional, inobservancia de los principios éticos o normas sobre confidencialidad y reserva a los derechos de propiedad intelectual o las buenas costumbres, por parte de los profesionales y/o el personal que labora en el Centro;
- f. La animación y estímulo sistemáticos al personal del Centro para tratar con calidez al paciente, y respetar sus creencias morales y religiosas; y,
- g. El cumplimiento de los instructivos de organización y funcionamiento del Comité, expedidos por la Gerencia del Centro.

ART 165 Del Comité de Abastecimientos.- El Comité de Abastecimientos tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

1. Conformación.- El Comité de Abastecimientos estará presidido por el Subgerente Médico y conformado con un (1) médico o cirujano, y un (1) odontólogo. ~~El Jefe de la Unidad del Servicio al Asegurado actuará como Secretario del Comité, con voz pero sin voto.~~
2. Responsabilidades:
 - a. La evaluación de las necesidades de abastecimiento de bienes y servicios del Hospital; y la recomendación de prioridades a la Gerencia del Centro;
 - b. La vigilancia del cumplimiento de los programas de adquisiciones y control de existencias en todas las áreas, Salas y servicios del Centro;
 - c. La revisión de documentos y la emisión de recomendaciones sobre los procedimientos de contratación, para la resolución de la Gerencia del Centro;
 - d. El asesoramiento y absolución de consultas técnicas de los comités de adquisiciones y contrataciones del Centro, a pedido de éstos; y,
 - e. El cumplimiento de los instructivos de organización y funcionamiento del Comité, expedidos por la Gerencia del Centro.

ART 166 Del Comité Ejecutivo.- El Comité Ejecutivo tendrá las siguientes conformación y responsabilidades:

1. Conformación: El Comité Ejecutivo será presidido por el Gerente del Centro y estará conformado con el Subgerente Médico, un (1) médico del Area de Especialidades Clínicas y un (1) médico del Area Especialidades de Cuidado Materno Infantil.
2. Responsabilidades:
 - a. El establecimiento de las políticas de administración del recurso humano del Centro, la supervisión de los procedimientos de ingreso y promoción por concurso del personal, la evaluación de su desempeño según la satisfacción de los usuarios y el logro de los objetivos de salud, institucionales y del Centro, y el cumplimiento de responsabilidades del puesto;
 - b. La aplicación de las políticas y normas legales sobre administración de remuneraciones y defensa profesional, con criterios de eficiencia, equidad, competitividad, calificación individual y responsabilidad del puesto;

- c. La formulación de iniciativas de perfeccionamiento y actualización de conocimientos del personal, ante la Gerencia de Investigación y Docencia del Hospital III del subsistema Zonal;
- d. El establecimiento de los incentivos por desempeño, individual o de grupo, del personal de cada Area y Sala en los resultados de la atención al usuario y la reducción de costos operacionales, de conformidad con el mejoramiento de los indicadores de gestión del Centro;
- e. La recomendación de convocatorias y ejecución de concursos públicos o internos para la contratación de personal o la designación de titulares de los puestos ejecutivos y de responsabilidad directiva del Centro, de acuerdo con la normativa vigente;
- f. La atención y resolución de reclamos administrativos del personal del Centro, en última instancia, con sujeción al Reglamento de Recursos Humanos; y,
- g. La resolución de los informes y recomendaciones sobre creación y supresión de puestos y/o redistribución interna de personal.

TITULO VII
DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA

CAPITULO I
ESTRUCTURA ORGANICA

ART. 167 Organó de Dirección y Gestión.- Es órgano de dirección y gestión de la Unidad de Atención Ambulatoria, la Gerencia de la Unidad.

ART. 168 Organó Prestador de Salud.- Es órgano prestador de salud, dependiente de la Gerencia de la Unidad de Atención Ambulatoria el Area de Medicina General y Odontología.

ART. 169 Dependencias de Apoyo Médico.- Son dependencias de apoyo médico del Area de Medicina General y Odontología, el Area de Auxiliares de Diagnóstico y la Enfermería.

ART. 170 Dependencia de Apoyo Administrativo y Financiero.- Es dependencia de apoyo administrativo y financiero de la Gerencia de la Unidad de Atención Ambulatoria, la Asistencia Administrativa.

CAPITULO 2
RESPONSABILIDADES

ART. 171 De la Gerencia de la Unidad.- La Gerencia de la Unidad tendrá las siguientes responsabilidades:

1. La organización y dirección de la Unidad y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias;
2. El cumplimiento de los programas anuales de prestación de servicios médicos y odontológicos en régimen ambulatorio a la población asegurada, de conformidad con el compromiso de gestión suscrito con la Subdirección de Prestaciones de Salud de la respectiva circunscripción, el cual se sujetará a los límites presupuestarios del Seguro de Enfermedad y Maternidad;
3. La autorización, organización y dirección global de los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación, orientados hacia el afiliado, la familia, el derecho habiente y la población en general;

[Handwritten signature]

ANEXO N° 3



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA STO. DGO.
LISTADO DEL PERSONAL**

PERSONAL DE NOMBRAMIENTO

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	DEPENDENCIA
1	ACHIG TIPÁN LUIS	MÉDICO GENERAL	OPERATIVO
2	AGUILAR AGUILAR MANUEL	MÉDICO GENERAL	OPERATIVO
3	APOLO REGALADO JIMMY	CARDIÓLOGO	OPERATIVO
4	AREVALO LOZA MIGUEL	PEDIÁTRA	OPERATIVO
5	ARTOS ANDINO FÉLIX	CONSERJE	ADMINISTRATIVO
6	AYALA VILLACRÉS MARTHA	GINECÓLOGA	OPERATIVO
7	BETANCOURTH MORENO MERCY	ENFERMERA	OPERATIVO
8	CADENA CABRERA ROBERTO	OFICINISTA	ADMINISTRATIVO
9	CARRIÓN TORRES CARLOS	DIRECTOR	DIRECTIVO
10	CISNEROS ROMERO YESIKA	AUX. DE FARMACIA	ADMINISTRATIVO
11	COBEÑA ZAMBRANO GALO	OFICINISTA	ADMINISTRATIVO
12	COELLO GONZÁLEZ MARIA	ENFERMERA	OPERATIVO
13	ESPINEL VILLAMARÍN CÉSAR	IMAGENÓLOGO	OPERATIVO
14	FERNÁNDEZ MONAR MARCELA	ADMINISTRADORA	DIRECTIVO
15	IGLESIAS SACOTO ROLANDO	DIRECTOR TÉCNICO	DIRECTIVO
16	JACHO HERNÁNDEZ JULIA	RADIÓLOGA	OPERATIVO
17	JÁTIVA VELÁSICO MAURICIO	OFICINISTA	ADMINISTRATIVO
18	LLERENA TORRES ESTUARDO	ODONTÓLOGO	OPERATIVO
19	LÓPEZ MEJÍA FIDEL	ASISTENTE FINANCIERO	ADMINISTRATIVO
20	MARCILLO SANTANA BLANCA	AUX. DE ENFERMERÍA	OPERATIVO
21	MONTENEGRO LARA MARTHA	AUX. DE ENFERMERÍA	OPERATIVO
22	MOREIRA PONCE JOSÉ	PAGADOR	ADMINISTRATIVO
23	PADILLA URREA CARMEN	ENFERMERA	OPERATIVO
24	PUEBLA BASANTES EDWIN	TRAUMATÓLOGO	OPERATIVO
25	SALAZAR ALVEAR MARIANA	OFTALMÓLOGA	OPERATIVO
26	TAMAYO GONZÁLEZ EDISON	LABORTORISTA	OPERATIVO
27	TELLO ESPINOZA LEONIDAS	TRAUMATÓLOGO	OPERATIVO
28	TUZA FLORES EDITH	LABORTORISTA	OPERATIVO
29	VACA TERÁN MARCO	EDUCADOR PARA LA SALUD	ADMINISTRATIVO
30	VALLADARES MASACHE TERESA	ENFERMERA	OPERATIVO
31	VALLEJO CABRERA ANGÉLICA	GUARDALMACÉN	ADMINISTRATIVO
32	VARGAS MAYACELA RAFAEL	OTORRINOLARINGÓLOGO	OPERATIVO
33	VÉLEZ VILLAVICENCIO NORMA	SECRETARIA	ADMINISTRATIVO
34	VERA SOLÓRZANO RITA	OFICINISTA	ADMINISTRATIVO
35	VITERI SALAZAR JORGE	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO
36	ZAMBRANO ESTRELLA FERNANDO	MÉDICO GENERAL	OPERATIVO
37	ZAMBRANO INTRIAGO SEGUNDO	ODONTÓLOGO	OPERATIVO

PERSONAL DE CONTRATO

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	DEPENDENCIA
38	CABRERA QUEZADA WILSON	ANESTESIÓLOGO	OPERATIVO
39	CALVA IÑAGUAZO CARMEN	ENFERMERA	OPERATIVO
40	CHAVARRÍA ZAMBRANO MARÍA	GINECÓLOGA	OPERATIVO
41	GAIBOR BÓSQEZ LETTY	AUX. DE CONTABILIDAD	ADMINISTRATIVO
42	LOAIZA DIANA	MÉDICO RESIDENTE	OPERATIVO
43	RODRÍGUEZ BARRIONUEVO FÁTIMA	ENFERMERA	OPERATIVO
44	SISALEMA AGUILAR ICLER	CIRUJANO	OPERATIVO
45	TROYA QUIROGA JULIA	TRABAJADORA SOCIAL	ADMINISTRATIVO
46	VALLEJO ZAMBRANO JOHANNA	OFICINISTA	ADMINISTRATIVO
47	VELASTEGUI HARO RUTH	FISIATRA	OPERATIVO
48	VELASTEGUI PADILLA NANCY	EMERGENCIÓLOGA	OPERATIVO
49	VÉLEZ BASANTEZ KATY	MÉDICO FAMILIAR	OPERATIVO

ANEXO N° 4
ESTUDIO DE MERCADO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

Solicito su cooperación contestando las preguntas que contiene este cuestionario. El objetivo de esta encuesta es conocer la percepción de los clientes internos y externos sobre diversos aspectos de la Institución.

Encuestas dirigidas para los Directivos del Centro de Atención Ambulatoria IESS Santo Domingo (Director, Director Técnico y Administrador)

1. ¿Qué tiempo lleva al frente de su gestión?

2. Como califica el desempeño laboral del personal en su Dirección:

Muy Bueno ()

Bueno ()

Regular ()

3. ¿Qué necesidades tiene el C.A.A. IESS Santo Domingo?

Equipos ()

Capacitación ()

Medicamentos ()

Instalaciones ()

Otras () Cuales: _____

4. ¿Cómo calificaría el trabajo en equipo en la Institución?
- Muy Bueno ()
- Bueno ()
- Regular ()
5. ¿Ha motivado a su personal?
- Si ()
- No ()
6. ¿Considera adecuado implementar un sistema de competitividad laboral?
- Si ()
- No ()
7. ¿Qué parámetros le motivaría a ser parte de la competitividad laboral?
- Liderazgo ()
- Desarrollo institucional ()
- Cumplimiento de metas ()
- Trabajo en equipo ()
8. ¿Cómo califica la cultura organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo?
- Muy Bueno ()
- Bueno ()
- Regular ()
9. ¿Se dan conflictos laborales en el C.A.A. IESS Santo Domingo?
- Frecuentemente ()
- Rara vez ()
- Nunca ()
10. Cuando surge un conflicto:
- Se busca soluciones ()
- Se los evade ()

11. ¿Cree Usted que el comportamiento humano depende del clima organizacional?
- Mucho ()
- Poco ()
- Nada ()

12. ¿Qué recomendaciones sugiere para que haya una mayor integración en el ambiente laboral del C.A.A. IESS Santo Domingo?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 5
ESTUDIO DE MERCADO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

Solicito su cooperación contestando las preguntas que contiene este cuestionario. El objetivo de esta encuesta es conocer la percepción de los clientes internos y externos sobre diversos aspectos de la Institución.

Encuestas dirigidas para el personal Administrativo

1. El ambiente de trabajo en el que Usted se desenvuelve es:
Muy Bueno ()
Bueno ()
Regular ()

2. ¿Considera Usted que el C.A.A. IESS Santo Domingo debe mejorar su organización interna?
Si ()
No ()

3. ¿Se encuentra satisfecho con su puesto de trabajo?
Muy satisfecho ()
Medianamente satisfecho ()
Insatisfecho ()

4. ¿Se siente seguro por su estabilidad en el puesto de trabajo?
Si ()
No ()

5. ¿Las funciones que realiza están de acuerdo con su preparación académica?
Si ()
No ()
6. ¿Cree que la escasa de motivación o capacitación induce a un comportamiento inadecuado?
Si ()
No ()
7. ¿Se dan conflictos laborales en la Institución?
Frecuentemente ()
Rara vez ()
Nunca ()
8. Cuando surge un conflicto laboral:
Se busca soluciones ()
Se los evade ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 6
ESTUDIO DE MERCADO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

Solicito su cooperación contestando las preguntas que contiene este cuestionario. El objetivo de esta encuesta es conocer la percepción de los clientes internos y externos sobre diversos aspectos de la Institución.

Encuestas dirigidas para el personal Operativo (Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería)

1. ¿Qué tiempo labora en C.A.A. IESS Santo Domingo?

De 1 a 5 años	()	De 6 a 10 años	()
De 11 a 15 años	()	De 16 a 20 años	()
De 21 a 25 años	()	De 26 a 30 años	()

2. El bienestar laboral en la Institución es considerado:

Muy Bueno	()
Bueno	()
Regular	()

3. ¿La institución cuenta con todos los medios y mecanismos para brindar una atención médica de calidad?

Si	()
No	()

4. ¿Qué parámetros le motivaría a ser parte de la competitividad laboral?

Capacidad profesional	()
Desarrollo institucional	()
Cumplimiento de funciones	()
Trabajo en equipo	()

5. ¿Cómo califica la cultura organizacional del C.A.A. IESS Santo Domingo?
- Muy Buena ()
- Buena ()
- Regular ()
6. ¿Considera Usted que el C.A.A. IESS Santo Domingo debe mejorar su organización interna?
- Si ()
- No ()
7. ¿Cree que la escasa motivación o capacitación induce a un comportamiento inadecuado?
- Si ()
- No ()
8. ¿Está realmente satisfecho con su puesto de trabajo?
- Mucho ()
- Poco ()
- Nada ()
9. ¿Qué recomendaciones sugiere a fin de que haya una mayor integración en el ambiente laboral del C.A.A. IESS Santo Domingo?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 7
ESTUDIO DE MERCADO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL

Solicito su cooperación contestando las preguntas que contiene este cuestionario. El objetivo de esta encuesta es conocer la percepción de los clientes internos y externos sobre diversos aspectos de la Institución.

Encuestas dirigidas para los clientes externos (Afiliados)

- 1.- ¿Conoce Ud. los servicios de salud que presta el C.A.A. IESS Santo Domingo?
Si ()
No ()

2. ¿Por que utiliza los servicios?
Enfermedad ()
Accidente ()
Medicina preventiva ()
Costumbre ()

3. ¿Se siente satisfecho con los servicios que ofrece el C.A.A. IESS Santo Domingo?
Si ()
No ()

4. La infraestructura del C.A.A. IESS Santo Domingo, la considera:
Adecuada ()
Inadecuada ()

5. La atención brindada por parte del personal del C.A.A. IESS Santo Domingo, lo considera:

Muy Bueno ()

Bueno ()

Regular ()

6. El horario de atención al público brindado por el C.A.A. IESS Santo Domingo es:

Muy Bueno ()

Bueno ()

Regular ()

7. ¿La sala de espera le parece cómoda?

Si ()

No ()

8. ¿El diagnóstico médico brindado por el clínico fue comprensivo y adecuado?

Si ()

No ()

9. ¿Qué recomendaciones sugiere Usted para mejorar el servicio en el C.A.A. IESS Santo Domingo?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 8



FUNDACIÓN ECUATORIANA DE TECNOLOGÍA APROPIADA

PRESENTACION INSTITUCIONAL
AREA DE CAPACITACION Y
FORMACION PROFESIONAL

FEDETA, 2009

Forjadores del cambio

Xavier Aguirre R.

COORDINADOR DE PROYECTOS

Telf. 094889900

E-mail: xaaralex@hotmail.com

Av. Veintimilla E10-78 y 12 de Octubre, Edificio El Girón Torre
E, Oficina 701 – Telefax: 2234014, Casilla Postal: 17-03-233
Página web: www.fedeta.org, Quito - Ecuador

TEMA	
DIRIGIDO A	Personal seleccionado del C.A.A. IESS Santo Domingo
METODOLOGÍA	El curso se llevará a cabo en forma de taller, de tal forma que se manejarán diversas dinámicas grupales que cristalicen la teoría vista en el curso.
OBJETIVO	Ejercer un trabajo en equipo en su organización, rompiendo supuestos y aprovechando al máximo el potencial de los integrantes, con el fin de alcanzar un beneficio colectivo.
CONTENIDO GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos de trabajo en equipo. • Diferentes modalidades del trabajo en equipo. • Equipos de alto rendimiento. • Formación de equipos. • Objetivos al formar un equipo. • Lineamientos para reuniones productivas. • Dinámica del trabajo continuo en equipo. • Etapas del crecimiento de un equipo. • Problemas comunes. • Recomendaciones para un equipo exitoso. • Resolviendo problemas de equipo.
DURACIÓN	8 Horas
PERFIL CAPACITADOR	<ul style="list-style-type: none"> • Ingeniero en Recursos Humanos, con un MBA mención gestión talento humano. • Experiencia mínima de dos años. • Proactivo • Seminarios de capacitación y especialización permanente. • Ser calificado como consultor privado.
FECHA TENTATIVA	Marzo 2010 (último sábado del mes)

TEMA	
MOTIVACIÓN Y RELACIONES HUMANAS	
DIRIGIDO A	Todo el personal
METODOLOGÍA	Para este taller se utiliza la educación vivencial, basada en una poderosa corriente educativa de andrología, que no es más que aprender actuando o viviendo las experiencias durante el taller; y tecnología de transformación basada en la programación Neurolingüística que se enmarca en una nueva forma de interpretación de los acontecimientos que rediseñan nuestros marcos mentales de referencia. Retroalimentación, observación y reflexión, para aplicarlos con un plan de acción inmediatamente finalizado el taller.
OBJETIVO	<p>Lograr la motivación del personal para mejorar la Autoestima en el ámbito personal y departamental para crear una atmósfera de trabajo ideal y generar un compromiso responsable y real del personal hacia su departamento y su empresa.</p> <p>Propiciar la sincronización de las Divisiones y áreas hacia un trabajo en equipo que genere satisfacción a las necesidades del cliente interno y externo.</p>
CONTENIDO GENERAL	<p>1. MOTIVACIÓN PERSONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teniendo pensamientos positivos • Una oportunidad para cambiar • Y tu autoestima ¿cómo se encuentra? • Conductas de Vida • La imagen personal • La imagen profesional <p>2. RELACIONES HUMANAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas – básico • Dime con quién trabajas • Cultura y clima organizacional • Plan de acción

DURACIÓN	8 Horas
PERFIL CAPACITADOR	<ul style="list-style-type: none">• Psicólogo Industrial, con posgrado en manejo de talento humano.• Experiencia mínima de dos años.• Proactivo• Seminarios de capacitación y especialización permanente.• Ser calificado como consultor privado.
FECHA TENTATIVA	Julio 2010 (último sábado del mes)

METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y PRODUCTIVIDAD	
DIRIGIDO A	Personal de Gerencia Operativa, Mandos Medios y Personal de Base de la empresa.
METODOLOGÍA	<p>El seminario taller tendrá el enfoque metodológico de: “aprender-haciendo”, es decir, “capacitación-acción”.</p> <p>Durante el mismo, se utilizarán una amplia gama de metodologías didácticas: presentaciones magistrales, trabajo de grupos, foros de discusión, en una combinación lógica y sistemática de teoría y práctica.</p>
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer una metodología para el desarrollo de Proyectos de Mejoramiento Continuo de la Calidad y Productividad (PMCCP). • Evaluar los errores más comunes a evitar en la implementación del PMCCP.
CONTENIDO GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> • La ruta de la Calidad • Primer Paso: Determinar el problema • Segundo Paso: Describir el problema • Tercer Paso: Analizar las Causas Raíces • Cuarto Paso: Establecer el nivel de desempeño esperado • Quinto Paso: Diseñar y Ejecutar las soluciones • Sexto Paso: Verificar los resultados • Séptimo Paso: Establecer Acciones de Garantía • Elementos del informe de los resultados obtenidos • Definición de Proyectos Interfuncionales • Ejercicios
DURACIÓN	8 Horas
PERFIL CAPACITADOR	<ul style="list-style-type: none"> • Ingeniero Industrial, con posgrado en Calidad y Productividad. • Experiencia mínima de dos años. • Proactivo

	<ul style="list-style-type: none">• Seminarios de capacitación y especialización permanente.• Ser calificado como consultor privado.
FECHA TENTATIVA	Noviembre 2010 (último sábado del mes)