



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACION PÚBLICA**

**LA DESCONCENTRACION EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL
ANALISIS ADMINISTRATIVO, CASO: DIRECCIÓN DE ÁREA DE
SALUD GUATEMALA SUR
2010**

Dr. Manuel de Jesús Vásquez Rodríguez

Guatemala, diciembre 2011.

El contenido de esta Tesis, es responsabilidad del autor quien fue asesorado por Lic. Nery Roberto Díaz Gómez MSc.; y, el mismo no necesariamente refleja las opiniones del Instituto Nacional de Administración Pública ni de sus autoridades.

El Director de Estudios de Postgrado del Instituto Nacional de Administración Pública -INAP-

C E R T I F I C A:

Primero: Haber tenido a la vista el acta de examen de graduación que copiada literalmente dice: -----

“En la ciudad de Guatemala siendo las **catorce horas con cincuenta minutos** del día **miércoles siete de diciembre** de dos mil once, reunidos en la sede del Instituto Nacional de Administración Pública -INAP- los Miembros del Tribunal Dr. Luis Alfonso Beteta Vásquez, Secretario, Lic. Nery Roberto Díaz Gómez, Asesor del Trabajo de Investigación; Examinadores Lic. Julio Efraim Barrondo Figueroa, y Lic. Hugo Abel Monterroso Escalante para practicar el examen del estudiante **Manuel de Jesús Vásquez Rodríguez** sobre la investigación que realizó titulada **LA DESCONCENTRACIÓN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO, Caso Dirección de Área de Salud Guatemala Sur 2010.** PRIMERO: Los Miembros del Tribunal Examinador interrogaron en forma individual al postulante sobre el contenido de su investigación. SEGUNDO: Que habiendo contestado satisfactoriamente a los cuestionamientos que le fueron planteados al sustentante, fue **aprobado** por **unanimidad** de votos. TERCERO: El trabajo de investigación del sustentante se **aprueba con correcciones menores.** CUARTO: El Tribunal Examinador notificó lo anterior al postulante y declaró concluido el examen. QUINTO: No habiendo más que hacer constar y siendo las **quince horas con veinte minutos**, se da por concluida la presente en el mismo lugar y fecha de su inicio, firmando los que en ella intervinieron”.-----



Y para los usos legales que al interesado **Manuel de Jesús Vásquez Rodríguez**, convengan extendiendo, firmo y sello la presente certificación en dos hojas de papel membretado del Instituto Nacional de Administración Pública, haciendo constar que no existen trámites o recursos pendientes de resolver en la ciudad de Guatemala a los veintidós días del mes de mayo de dos mil quince.

Vo. Bo.


Lic. **Ivan Estuardo Garcia Santiago**
Director de Estudios de Postgrado



ÍNDICE

Introducción

Capítulo I

1	Planteamiento del problema	1
1.1	Definición del problema	1
1.2	Justificación	2
1.3	Hipótesis	2
1.4	Operacionalización de la Hipótesis	3
1.5	Diagrama de Relaciones	4
1.6	Objetivos	5
1.7	Delimitación institucional y espacial	5
1.8	Delimitación en tiempo	5
1.9	Metodología de la Investigación	6
1.9.1	Unidad de análisis	6
1.9.2	Variables atributo	6
1.9.3	Muestreo	6
1.9.4	Del Método	6
1.9.5	Tipo de Investigación	7

Capítulo II

1	Marco Teórico	9
1.1	Evolución de las Teorías o Escuelas de Administración	9
1.2	La Escuela de la Administración Científica	9
1.3	Escuela de las Relaciones Humanas	10

1.4	Teoría del Comportamiento en la Organización	11
2	Marco Conceptual	11
2.1	El Estado	11
2.2	La Administración	13
2.3	La Administración Pública	
2.4	Gerencia Pública	14
2.5	La Centralización o Concentración Administrativa	15
2.6	Descentralización	15
2.7	Descentralización del estado	15
2.8	Formas de Descentralización	16
2.9	Descentralización administrativa	16
2.10	Desconcentración	16
2.11	Desarrollo Organizacional	17
2.12	Instrumento de Análisis Organizacional y Comportamental	18
3	Marco Legal	20
3.1	Constitución Política de la República de Guatemala	20
3.2	Ley del Organismo Ejecutivo	20
3.3	Ley General de Descentralización	21
3.4	Código de Salud	21
3.5	Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y A.S.	22
3.6	Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud	23
3.7	Área de Salud	24
3.8	Distritos Municipales de Salud	26
	Capítulo III	
1	Antecedentes	27
1.1	Del Ministerio de Salud Pública y AS	27
1.2	De las Areas de Salud departamentales	28
1.3	De la Dirección Área de Salud Guatemala Sur	29
1.4	Del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área de Salud	30

	Capítulo IV	
1	Presentación de Resultados	33
1.1	Conocimiento del Modelo de Gestión	34
1.2	Recursos	35
1.3	Motivación	35
1.4	Planificación	36
1.5	Relaciones Interpersonales	37
1.6	Misión y Visión	37
1.7	Estructura de la Organización	37
1.8	Distribución del Poder	38
1.9	Coordinación	38
1.10	Proceso de Contratación	39
1.11	Los Sistemas	39
2	Relación de los indicadores	40
	Conclusiones	41
	Propuesta Básica	42
	Referencias Bibliográficas	49
	Anexos	52

INDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS

Cuadro No. 1 Operacionalización de la Hipótesis	3
Relación de variables	4
Cuadro No. 2 Esquema del Cuestionario de Desarrollo Organizacional	19
Organigrama Area de Salud	25
Organigrama Dirección de Area de Salud Guatemala Sur	32
Gráfica No. 1 Porcentaje obtenido por indicadores del Conocimiento del Modelo de Gestión, Recursos y Motivación	34
Gráfica No. 2 Porcentaje obtenido por indicadores: Planificación Relaciones interpersonales, Misión y Visión, Estructura	36
Gráfica No. 3 Porcentaje obtenido por indicadores: Distribución del Poder, Coordinación, Proceso de contratación, Sistemas	38

INTRODUCCION

Durante el año 2005, se crea la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, con la particularidad de iniciar sus actividades dentro del marco de un nuevo Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Atención en Salud.

Este nuevo Modelo, de acuerdo a sus autores, responde a la desconcentración y descentralización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Modelo implica entre otros, un enfoque sistémico de gestión, así como la aplicación del ciclo administrativo.

La presente investigación aborda el tema del funcionamiento administrativo, realizando un análisis de éste, en la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, aplicando el Cuestionario de Análisis Organizacional y Comportamental.

Con ello, se pretende aportar elementos necesarios, para la toma de decisiones tanto al personal de la institución, así como al del nivel central del Ministerio de Salud. No perdiendo de vista, el fin último, que es, el beneficio de la población que demanda los servicios en salud.

El presente trabajo de investigación, se presenta en capítulos, para una mayor comprensión del mismo. En el capítulo I, se exponen: el planteamiento del problema, la justificación, la hipótesis con su respectiva operacionalización, los objetivos y la metodología empleada.

En el capítulo II, se presentan: el marco teórico, conceptual y legal. En el capítulo III, los antecedentes y por último en el capítulo IV, se dan a conocer los resultados obtenidos. Como aporte, se describe la propuesta a las autoridades correspondientes.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Definición del Problema

En el transcurso del año 2005, fueron creadas las Direcciones de Área de Salud, en el departamento de Guatemala. De ésta forma el Área de Salud Guatemala Sur, inicia sus actividades bajo un proceso de distribución de recursos tanto financiero, material como también humanos, que en su momento se percibía que no correspondía equitativamente dividido entre las cuatro Areas de Salud.

Simultáneamente a la creación, y al igual que las otras tres homólogas, inicia su funcionamiento siguiendo un nuevo modelo denominado: **Modelo básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral en Salud**. Este modelo de gestión se enmarca dentro de un enfoque sistémico de gestión, y de aplicación del ciclo administrativo, y que a la vez, proponía un organigrama diferente y por ende nuevos cargos para la funcionalidad del nuevo modelo.

Para ocupar estos cargos, se ofreció una mejora en la remuneración en aquellas plazas denominadas permanentes (personal 011), así como en las contrataciones que fueran necesarias en otros renglones (personal 029 y otros).

Por una u otra circunstancia, (falta de presupuesto, solicitud de reconocimiento de plaza, nuevas normativas legales para contrataciones, falta de personal, no cumplimiento de lo ofrecido) los puestos, no fueron ocupados en la cantidad que se necesitaban; pese a ello el Área de Salud Guatemala Sur inició su funcionamiento, como lo demandaba el Modelo de Gestión.

De lo anterior se deriva el plantear la interrogante de si el funcionamiento administrativo del Área de Salud, es el adecuado, al momento de la investigación.

El personal del Área de Salud, ha venido desarrollando sus actividades, enfrentando y tratando de satisfacer las necesidades de los usuarios internos (Distritos Municipales de Salud) y a los usuarios externos (pacientes que acuden a la red de servicios de los Distritos Municipales de Salud).

1.2 JUSTIFICACIÓN

La investigación se desarrolla dentro del campo de la Administración Pública, la cual constituye el marco referencial.

No se puede dejar a un lado a la Gerencia Pública, ya que ésta busca un equilibrio entre eficacia, legitimidad y eficiencia en el ámbito de la acción pública.

El Desarrollo Organizacional, ayuda a las instituciones a reconocer los problemas que impiden la efectividad de la misma, con el propósito de aumentar la eficiencia, con intervenciones.

Como parte de la política de Descentralización y Desconcentración, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, creó las Direcciones de Área de Salud del Departamento de Guatemala; el Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema de Atención Integral de Salud, también responde a ello.

Dentro del contexto anterior, esta investigación, da a conocer a todo aquel interesado en conocer el funcionamiento administrativo del Área de Salud Guatemala Sur, y con ello aportar elementos necesarios para toma de decisión, además de propiciar el interés de realizar en un futuro, estudios similares en otras Areas de Salud, que también funcionan con el nuevo Modelo Básico de Gestión.

Esta investigación da la pauta, de la repercusión que tiene el funcionamiento administrativo de la organización, sobre la atención que se brinda y en el beneficio en la población que demanda los servicios en salud.

1.3 HIPOTESIS

El desconocimiento del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Atención en Salud; la falta de recursos, así como la falta de motivación, hacen que el funcionamiento administrativo de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, no sea el esperado.

1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LA HIPÓTESIS

CUADRO No. 1
OPERACIONALIZACIÓN DE LA HIPOTESIS

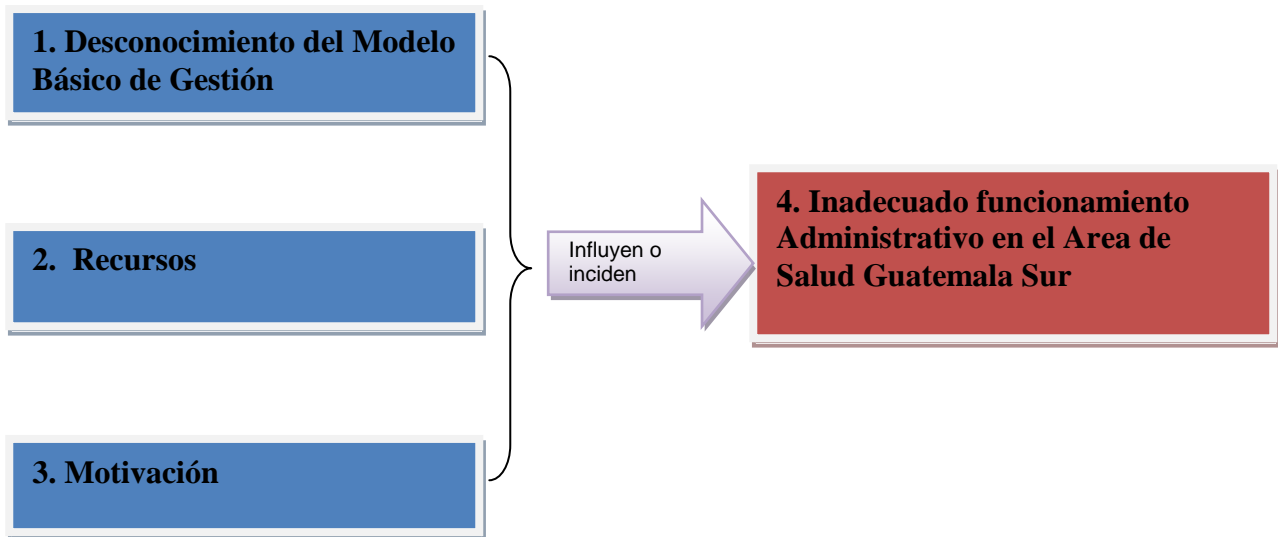
HIPOTESIS	VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLE DEPENDIENTE
<p>El desconocimiento del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Atención en Salud; la falta de recursos, así como la falta de motivación, hacen que el funcionamiento administrativo de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, no sea el esperado.</p>	<p>1. Desconocimiento del Modelo Básico de Gestión</p> <p>Indicador:</p> <p>a. % entrevistados que conocen totalmente el Modelo de Gestión</p> <p>2. Recursos.</p> <p>Indicador:</p> <p>a. % de entrevistados de acuerdo en que en el trabajo tienen los recursos necesarios</p> <p>3. Motivación</p> <p>Indicador:</p> <p>a. % de entrevistados que están de acuerdo en sentirse satisfechos</p>	<p>4. Inadecuado Funcionamiento Administrativo del Área de Salud Guatemala Sur</p> <p>Indicadores:</p> <p>a. % de entrevistados que conoce las metas de la organización (Planificación)</p> <p>b. % de entrevistados que considera la existencia de comunicación y respeto (Relaciones interpersonales)</p> <p>c. % de entrevistados que conocen la estrategia de la organización (Misión y visión)</p> <p>d. % de entrevistados que conocen la estructura de la organización (Estructura)</p> <p>e. % de entrevistados consideran el uso de la autoridad de forma equitativa (Distribución del poder)</p> <p>f. % entrevistados, de acuerdo que se trabaja en armonía (Coordinación)</p> <p>g. % de entrevistados que están de acuerdo en el proceso de contratación (Proceso de contratación)</p> <p>h. % de entrevistados que están de acuerdo con los procedimientos de la organización (Los sistemas)</p>

1.5 DIAGRAMA DE RELACIONES

RELACION DE VARIABLES

Variables Independientes

Variable Dependiente



Fuente: elaboración propia

1.6 OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar si el desconocimiento del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área de Salud del Sistema Integral de Atención en Salud; la falta de recursos, y la falta de motivación, inciden en el funcionamiento administrativo del Área de Salud Guatemala Sur.

Objetivos Específicos:

- Comprobar el desconocimiento del Modelo Básico de Gestión en los Gerentes y Coordinadores de Unidad del Área de Salud Guatemala Sur
- Determinar si los Gerentes y Coordinadores consideran suficientes los recursos necesarios en el Área de Salud Guatemala
- Determinar si los Gerentes y Coordinadores, se sienten satisfechos en el Área de Salud Guatemala Sur.

1.7 DELIMITACIÓN INSTITUCIONAL Y ESPACIAL

El estudio se limita a las gerencias y coordinaciones de unidad que integran la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, cuya sede se encuentra en el municipio de Amatitlán, del departamento de Guatemala.

1.8 DELIMITACIÓN EN TIEMPO

El proceso de recolección de la información, a través del cuestionario específico, se llevó a cabo durante el mes de enero del año dos mil diez.

1.9 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

1.9.1 Unidad de análisis

Las unidades de análisis son las personas que forman parte del recurso humano del Ministerio de Salud Pública que laboran en la dirección de Área de Salud Guatemala Sur.

1.9.2 Variables- atributos

- Empleados públicos que laboran como gerentes y coordinadores de unidades de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur.
- Sin distinción de género
- Tiempo mínimo de un año de laborar en la dependencia
- Personal Profesional y Técnico.

1.9.3 Muestreo

Se utilizó el método de muestreo por accidente, el cual es el más usual del muestreo no aleatorio. Este "es el que menos difiere con nuestros procedimientos diarios de muestreo, ya que se basa exclusivamente en lo que es conveniente para el investigador."¹

Se tomó en cuenta para el estudio a tres gerencias y a doce coordinaciones de unidades, de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur.

1.9.4 Del Método

Para el desarrollo del presente estudio se aplicó el Método Científico. Teniendo como propósito conocer el porqué, de si se desconoce un Modelo Básico de Gestión, aunado

¹ Jack Levin, Fundamentos de Estadística en la Investigación Social, 2ª. Edición, Harla Harper & Row Latinoamericana, México, 1979

a la falta de recursos y de motivación, van incidir en un inadecuado funcionamiento administrativo de una Dirección de Área de Salud, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Partiendo de que "El método puede definirse como un procedimiento para alcanzar un objetivo, es decir, como un proceso que permite ordenar una actividad determinada."²

Por lo que se necesitó de una metodología e información apropiada al presente estudio, en éste caso siguiendo el método deductivo-inductivo.

1.9.5 Tipo de Investigación

La investigación a realizar, por su propósito es aplicada; por su método es de caso; por su alcance es descriptiva; y por sus datos es cualitativa-cuantitativa.

1.9.6 Técnica de Investigación

Tomando en cuenta que se debe tener un procedimiento de recopilación, de procesamiento, y análisis de la información, además de la presentación de los resultados de la investigación, tal como lo menciona Leal Rodríguez en cuanto que la técnica se define como el conjunto de mecanismos y de máquinas, así como también de sistemas y medios para generar, recolectar, conservar, reelaborar y transmitir energía o datos todo ello con miras a mejorar o sustentar la producción, o la investigación.

En éste caso, la Técnica de Recolección de Información utilizada es la encuesta, la cual fue la fuente primaria de información, y el instrumento a utilizar es el cuestionario. De tal forma que a la muestra seleccionada, se le aplicó el Cuestionario de Desarrollo Organizacional y Comportamental, dicho cuestionario consta de 96 preguntas, atinentes a una organización de carácter público. (Ver anexo 1); para cumplir el propósito del estudio, se adicionó una pregunta al cuestionario.

Es oportuno resaltar, que, de los indicadores que se muestran en el Cuadro No. 2, sólo se tomaron en cuenta los siguientes: **Recursos, Motivación, Planificación, Relaciones Interpersonales, Misión y visión, Estructura, Distribución del poder, Coordinación, Proceso de contratación y Sistema.**

² Leal Rodríguez, Juan Francisco. Estadística Aplicada a la Investigación (Estadística Descriptiva). Tomo 1. Talleres de futurismo. 2,000.

Para responder el cuestionario al encuestado se le dan cinco opciones de respuesta por cada pregunta:

- 0= No existe
- 1= En total desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= De acuerdo
- 4= En total acuerdo

Porcentualmente a cada opción corresponde el 0%, 25%, 50%, 75% y 100 %. Para la investigación se tomó el 75% como el nivel óptimo esperado para cada uno de los indicadores seleccionados en el estudio.

Para el procesamiento de la información (porcentajes y gráficos) sólo se utilizaron los datos que a la investigación correspondían, tomando como base los resultados que la hoja electrónica de Excel, la cual nos indica, que opción de las respuestas (no existe, en total desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo) fue la que obtuvo mayor porcentaje.

Posterior al procesamiento de la información, se efectuó el análisis respectivo de los resultados, interpretando los mismos, a efecto de determinar la influencia de las variables independientes sobre la dependiente, para luego presentar las conclusiones y la propuesta respectiva.

CAPITULO II

1. MARCO TEORICO

1.1 Evolución de las Escuelas o Teorías de la Administración (TA)

Revisar la evolución de las distintas teorías o escuelas de la administración, es importante, sobre todo aquellas que resaltan las Relaciones Humanas y lo Comportamental en la organización.

“La teoría de la administración, que estudia la administración de las organizaciones en general y las empresas en particular, es una teoría en creciente expansión y ampliación. Comenzó como una teoría dedicada inicialmente a estudiar algunos pocos aspectos y variables de la organización y se orientó sólo hacia los problemas concretos e inmediatos desde el punto de vista de su aplicación;..La historia de la teoría de la administración es reciente y comienza a principios del siglo XX”³.

Cada una de las escuelas o teorías están enfocadas en distintos énfasis, tal como lo plantea Chiavenato: Énfasis en tareas, la *escuela científica*; Énfasis en la estructura organizacional, *teoría clásica, teoría estructuralista*; Énfasis en lo personal: *escuela de las relaciones humanas, teoría del comportamiento en la organización*.

1.2 La Escuela de la Administración Científica

El énfasis en las tareas es característico de la escuela de la administración científica. “Administración científica es el nombre que recibió debido al intento de aplicar los métodos de la ciencia a los problemas de la administración para lograr una gran eficiencia industrial. Los principales métodos científicos aplicables a los problemas de la administración son la observación y la medición”⁴.

Esta escuela fue iniciada por Frederick W. Taylor, a quien se le considera el fundador de la Teoría de la administración moderna. Esta se basa en cuatro principios: Principio de planeación, Principio de preparación, Principio de control y Principio de ejecución.

³ Chiavenato, Idalberto (2001). Administración, Proceso Administrativo. 3ª. Edición; Colombia: McGraw-Hill.

⁴ Ibidem 3

“Se identifica mediante el mejoramiento de la productividad y la eficiencia del personal operativo. Así mismo, como planteara Frederick W. Taylor se descartó todo lo empírico, profesionalizando los procesos del trabajo. Hay división del trabajo así como de responsabilidades tanto como de la gerencia como de los trabajadores, según las capacidades de cada nivel. Además, se delega la autoridad conjuntamente con la responsabilidad; haciendo que prevalezca el principio de disciplina establecido mediante un liderazgo eficaz, lo que a su vez hace que se incremente la producción al hacer a los empleados más eficientes.

Henri Fayol fue el primero que definió la administración como un conjunto universal de funciones; precisando el proceso administrativo de la forma siguiente: planificación, organización, mando, coordinación y control.”⁵

1.3 Escuela de las Relaciones Humanas

Dentro del enfoque humanista se encuentran dos escuelas o teorías: la de las relaciones humanas y la teoría del comportamiento humano.

Los principales precursores de la teoría de las relaciones humanas fueron Elton Mayo y Kurt Lewin, surgiendo como una teoría opuesta a la teoría clásica.

“En sentido más amplio la escuela de las relaciones humanas representa una reacción saludable contra el énfasis en el trabajo programado, el control jerárquico rígido y el alto grado de especialización del trabajador, aspectos típicos del taylorismo y de la TA tradicional. Uno de los principales objetivos del movimiento humanista fue romper el excesivo control jerárquico y estimular la espontaneidad de los trabajadores. Los autores humanistas son unánimes al elaborar un diagnóstico básico: las organizaciones de gran tamaño tienden a frenar el crecimiento individual y el autodesarrollo, lo cual conduce a la apatía, al desperdicio de las capacidades humanas y a actividades disfuncionales, como huelgas, reducción del trabajo y competencia destructiva.

⁵ Rabanales Ileana, El trabajo en equipo como apoyo de un Modelo de Atención en situaciones de emergencia para los Distritos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2006

Los principales aportes de la teoría de las relaciones humanas a la TA se concentran en el esfuerzo de humanizar la empresa: énfasis en la organización informal, los grupos sociales, las comunicaciones, la motivación, el liderazgo, los enfoques participativos y, en especial, la preocupación por la satisfacción del trabajo”⁶.

1.4 Teoría del Comportamiento en la Organización

“El enfoque del comportamiento en la organización proviene directamente de la escuela de las relaciones humanas y mantiene la tradición de poner en segundo plano los aspectos estructurales y dedicarse por completo a los aspectos del comportamiento.

En época reciente surgió un movimiento de gran vitalidad dentro del enfoque de comportamiento denominado Desarrollo Organizacional, DO, orientado hacia estrategias de cambio organizacional, planeado mediante elaboración de diagnóstico, intervención y cambio, que incluye modificaciones estructurales junto a modificaciones de comportamiento, para mejorar la eficiencia y la eficacia de las empresas.”⁷

Chiavenato, en relación al estado actual de la teoría administrativa, manifiesta que todas las teorías administrativas son aplicables a las situaciones actuales, y que al presente la TA estudia la administración de las empresas y demás tipos de organizaciones desde el punto de vista de la interacción e interdependencia de las cinco variables principales: tarea, estructura, personas, tecnología y ambiente.

2 MARCO CONCEPTUAL

Con el objeto de facilitar la apreciación de los planteamientos vertidos en la presente tesis, se detallan a continuación los principales conceptos.

2.1 El Estado

Es de importancia para el estudio, el mencionar el concepto de lo que es el Estado, ya que la Administración Pública está inmersa dentro de éste. Es de interés para el presente estudio definir que el Estado es “Un conjunto de instituciones y de relaciones

⁶ Ibidem 3

⁷ Ibidem 3

sociales (la mayor parte de estas sancionadas por el sistema legal de ese estado) que normalmente penetra y controla el territorio y los habitantes que ese conjunto pretende delimitar geográficamente. Esas instituciones tienen como último recurso, para efectivizar las decisiones que toman, a la supremacía en el control de medios de coerción física que algunas agencias especializadas del mismo estado normalmente ejercen sobre aquel territorio.

El Estado basa su pretensión de ser aceptado como un sistema de dominación y de coordinación social, es decir, basa su legitimidad en convencer habitual y generalizadamente, que sus acciones se orientan al logro del bien común de la población que alberga en su territorio. Esos sistemas de poder que llamamos Estados contemporáneos circunscribieron un territorio y una población y lo llamaron su nación o su pueblo, implantaron un sistema legal, y ayudaron a escribir y a recordar su propia historia”⁸

O’Donnell, menciona, de acuerdo a su definición de Estado, que éste incluye tres dimensiones “... es el estado como un **conjunto de burocracias**. Estas burocracias, generalmente organizaciones complejas, tienen legalmente asignadas responsabilidades apuntadas a lograr o proteger algún aspecto del bien, o interés público, general. El Estado es también un **sistema legal**, un entramado de reglas legalmente sancionadas que penetran y co-determinan numerosas relaciones sociales.

Contemporáneamente, especialmente en democracias, la conexión entre las burocracias del estado y el sistema legal es íntima: las primeras se supone que actúan en términos de facultades y responsabilidades que les son legalmente asignadas por autoridades pertinentes—el estado se expresa en la gramática del derecho. Juntos, las burocracias del estado y el derecho presumen generar, para los habitantes de su territorio, el gran bien público del orden general y de la previsibilidad de una amplia gama de relaciones sociales”. La última dimensión que éste autor menciona es **un foco de identidad colectiva**.

⁸ O’Donnell Guillermo. Acerca del Estado en América Latina Contemporánea, Diez tesis para discusión. Universidad de Notre Dame

La finalidad del Estado, está plasmada en la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985, en el Título I, La persona humana, fines y deberes del Estado, Capítulo único, en su Artículo 1º.- **Protección a la persona**. El estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común; en su Artículo 2º. –Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

Dentro del contexto anterior, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se enmarca dentro de la burocracia estatal y del sistema legal, como parte de uno de los tres organismos del Estado, es decir del Organismo Ejecutivo.

2.2 Administración

Chiavenato refiere que: La palabra *administración* proviene del latín (*ad*, dirección hacia, tendencia; *minister*, comparativo de inferioridad, y el sufijo *ter*, que indica subordinación u obediencia, es decir, quien cumple una función bajo el mando de otro, quien le presta un servicio a otro). Para él, la administración es el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el empleo de los recursos organizacionales para conseguir determinados objetivos con eficiencia y eficacia.

2.3 Administración Pública

La investigación se desarrolla dentro del campo de la administración pública la cual “constituye un campo con contenido propio. Su objeto se localiza en la burocracia gubernamental, específicamente en el Poder Ejecutivo”⁹ y tiene como fin último la eficiencia, entendida como el logro de objetivos con el menor gasto de recursos y mano de obra además de “Formalizar las relaciones reduce la confusión y crea certidumbre y predecibilidad en el comportamiento de los trabajadores”.¹⁰

⁹ Jay M. Shafritz, y Albert Hyde, Clásicos de la Administración Pública. Ed. México: Fondo de la Cultura Económica 1999

¹⁰ Ibidem 9

“También se entiende la administración pública como el conjunto de organismos o instituciones que tienen por misión la producción de bienes, regulaciones y servicios, manteniendo algún grado de subordinación jerárquica, funcional o presupuestaria respecto al poder central del Estado. (Oszlak, 1972) ”¹¹

2.4 Gerencia Pública

Teniendo como marco referencial la Administración Pública, no se puede pasar por alto lo relativo a la Gerencia Pública que “busca conjuntar las herramientas para la coordinación regulación, monitoreo y de esta forma potenciar la claridad, es decir direccionar los programas y políticas... La gerencia pública busca un equilibrio entre eficacia, legitimidad y eficiencia en el ámbito de la acción pública”.¹²

“La gerencia pública tiene que ver con la introducción en el sector público de las técnicas y métodos del sector privado con el fin de hacer más eficientes y más eficaces las organizaciones públicas.

El término gerencia pública hace referencia al conjunto de actividades conducentes a obtener bienes o productos públicos que engloban tanto las desarrolladas por la dirección como por los distintos niveles administrativos.

En la gerencia es de especial interés la labor directiva e impulsora de los managers o gerentes.

Lo característico de la gerencia pública es que se desenvuelve en un entorno político lo cual quiere decir, en primer lugar, que afecta a los intereses colectivos.

La gestión pública debe ser una gestión y en ese sentido podemos caracterizarla como el –conjunto de decisiones dirigidas a motivar y coordinar a las personas para alcanzar metas individuales y colectivas--(Albi,1997). El entorno jurídico político en el que se

¹¹ Chub Ical, Maximiliano. Evaluación del Proceso Administrativo en la Gestión Pública, año 2009: el caso de la Dirección Departamental de Educación de Alta Verapaz, Guatemala.

¹² Congreso Gobiernos locales, Gestión y políticas públicas, México 1999

desenvuelve supone ciertas restricciones respecto del sector privado pero también un conjunto de recursos propios y singulares para crear valor”¹³

2.5 La Centralización o Concentración Administrativa

“La centralización, concentración o centralismo burocrático es el sistema de organización más antiguo, sin importar en el tipo de gobierno que se presente, puesto que no es una forma particular de ningún régimen de gobierno. Se caracteriza porque sus órganos administrativos se encuentran agrupados de manera tal que forman entre sí una relación de subordinación, es decir, órganos superiores y subordinados que dependen unos de otros. Todos estos órganos subordinados coordinan sus funciones y el ejercicio de sus competencias hacia los fines, propósitos y políticas que previamente les señala el de mayor jerarquía (Presidente de la República).”¹⁴

2.6 Descentralización

“El Diccionario de la Lengua Española, define a la descentralización como “acción y efecto de descentralizar” y esta última quiere decir: "Transferir a diversas corporaciones u oficios parte de la autoridad que antes ejercía el gobierno supremo del Estado".

Para Rafael Godínez Bolaños, la descentralización se caracteriza por: “Se transfiere el poder de decisión o competencia del poder central a una nueva persona jurídica de derecho público”.¹⁵

2.7 Descentralización del Estado

“Se entiende como un proceso de transferencia de facultades, capacidades y recursos de un órgano central a uno local, con arreglo a fundamentos jurídico-legales y a criterios territoriales y administrativos. La descentralización implica la toma de decisiones en materia de políticas, programas y proyectos, así como la administración de los recursos

¹³ De Lima Gete, Blanca Olías, La nueva gestión Pública, 2001, Madrid, Prentice Hall

¹⁴ Contrato operativo No. 2, apoyo a la reforma e instrumentación del marco normativo municipal y territorial del Estado, MUNICIPIOS DEMOCRATICOS, PROGRAMA DE DESCENTRALIZACION Y FORTALECIMIENTO MUNICIPAL, ALA/2001/3061 DTA GUA/BT-310/00/0020. Bases teóricas de la descentralización. Marzo de 2007, pág. 7

¹⁵ Bautista Cárdenas, María Victoria. INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS EN GUATEMALA, Trabajo de Tesis, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, USAC, Abril 2006.

de poder del Estado (humanos, financieros y materiales) a discreción de las autoridades locales, sin depender jerárquicamente de la autoridad nacional centralizada.”¹⁶

2.8 Formas de descentralización

“Existen tres tipos de descentralización, las cuales son la descentralización administrativa, la descentralización política y la descentralización económica.”¹⁷

2.9 Descentralización administrativa

“La descentralización administrativa se entiende como un proceso de transferencia y delegación de ciertas funciones administrativas del gobierno central a entidades locales, tales como las municipalidades, las universidades, organizaciones no gubernamentales así como otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil local, para que presten a la sociedad determinados bienes y servicios públicos. En este sentido, la descentralización administrativa implica la producción y distribución de los servicios esenciales de salud, educación, vivienda y servicios conexos, transporte, etc., para la satisfacción de las necesidades básicas y, con ello, contribuir a la productividad así como a la creación y recreación de la fuerza de trabajo y, por añadidura, a la estabilidad y reproducción del sistema.”¹⁸

2.10 Desconcentración

“La desconcentración se entiende como un proceso de delegación de facultades y funciones de carácter sustantivo y de apoyo administrativo, de organismos y entidades centrales, a dependencias, unidades y programas, que producen servicios públicos, en el interior del país, pero que dependen jerárquicamente de las decisiones y de la autoridad de los funcionarios de conducción superior (ministros, directores, gerentes, etc.). Ejemplo de desconcentración son las dependencias y delegaciones que tienen los ministerios de Estado en el interior del país.”¹⁹

¹⁶ Beteta V, Luis Alfonzo, Rubio Pérez Rodolfo. APUNTES SOBRE DESCENTRALIZACIÓN, Módulo tres (1ª. Edición, "Proyecto de desarrollo del Gobierno de la República de Guatemala a través de la Universidad Rafael Landívar cofinanciado por la República Federal de Alemania a través de KFW" 2006

¹⁷ Ibidem 15

¹⁸ ¹⁹ Ibidem 16

2.11 Desarrollo Organizacional

“Implica el estudio de los procesos sociales que se dan dentro de una entidad con objeto de ayudar a sus miembros a identificar los obstáculos que están bloqueando su efectividad como grupo y a tomar medidas para optimizar la calidad de sus interrelaciones, para influir de manera positiva y significativa en el éxito de la tarea objeto de la empresa. ALEJANDRO GUZMAN DE LA GARZA.

Es la tendencia a destacar el mejoramiento de relaciones interpersonales, como medio para impulsar a la empresa. HARRIS.

Es una respuesta al cambio, una estrategia educacional con la finalidad de cambiar creencias, actitudes, valores y estructuras de las organizaciones de modo que éstas puedan agruparse mejor a nuevas tecnologías, a nuevos desafíos y al aturdidor ritmo del cambio. BENNIS.

Es un esfuerzo planeado que abarca toda la organización administrativa para aumentar la eficiencia y salud de las organizaciones a través de intervenciones planeadas de los procesos organizacionales, empleando conocimientos de las ciencias del comportamiento. BECKHARD.²⁰

Guizar Martínez, menciona entre otras razones para apoyarse en el Desarrollo Organizacional, las siguientes: ayuda a los administradores y al personal a realizar sus actividades más eficazmente; provee las herramientas para ayudar a los administradores a establecer relaciones interpersonales más efectivas; muestra al personal cómo trabajar efectivamente con otros en el diagnóstico de problemas complejos para buscar soluciones apropiadas y ayuda a las organizaciones a sobrevivir en un mundo de rápidos cambios.

²⁰ Guizar Martínez Rafael, Desarrollo Organizacional Principios y aplicaciones. 2ª. Edición 2004. Mcgraw-Hill, México

2.12 Instrumento de Análisis Organizacional y Comportamental

“Las organizaciones son amalgamas de diferentes factores que intervienen en su vida diaria y en su desarrollo. French y Bell (1978) dividen estos factores como subsistemas que están intrínsecamente interrelacionados. Ellos los llaman los Subsistemas organizacionales como el Subsistema de Trabajo, el Subsistema Tecnológico, el Subsistema estructural, el Subsistema Humano, y el Subsistema de metas.

Con base en su modelo, se propone un esquema de análisis Organizacional, que contiene tres áreas importantes: 1. Personas, 2. Organización, y 3. El Trabajo.

El modelo de análisis pretende proporcionar el “status quo” de la organización bajo estudio en cada una de esas áreas, variables, e indicadores”.²¹

El cuadro siguiente describe, el contenido del instrumento de análisis y que se menciona en el párrafo anterior, en él se observan las Areas, Variables e Indicadores mencionadas.

²¹ Melgar Armando, Instrumento de Análisis Organizacional y Comportamental, material docente, Programa de Maestría INAP,2007

Cuadro 2.
Esquema del Cuestionario de Desarrollo Organizacional y Comportamental

<p>PERSONAS</p> <p>1. Gerencia</p> <ul style="list-style-type: none">• Valores• Toma de Decisiones• Negociación• Planificación <p>2. Clima Organizacional.</p> <ul style="list-style-type: none">• Relaciones Interpersonales• Motivación• Participación• Propósitos <p>ORGANIZACION</p> <p>3. Diseño</p> <ul style="list-style-type: none">• Misión y Visión• Estructura• Distribución del Poder• Coordinación <p>4. Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none">• Proceso de contratación• Regulaciones• Entrenamiento y Desarrollo• Evaluación del Desempeño	<p>TRABAJO</p> <p>5. Diseño</p> <ul style="list-style-type: none">• Ambiente Físico• Enlaces• Información• Recursos <p>6. Procesos</p> <ul style="list-style-type: none">• Sistema• Mejoramiento del trabajo• Psicología de la Salud• Impacto
--	--

Fuente: Instrumento de Análisis Organizacional y Comportamental

3. MARCO LEGAL

La reforma del Estado guatemalteco, al igual que en otros países, se ha promovido, y como parte de ésta reforma, se encuentra los procesos de descentralización y desconcentración.

Como parte de los compromisos en los Acuerdos de Paz, en su momento se menciona el impulsar reformas al sector salud.

Es de ésta manera, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se encuentra dentro de ésta reforma y consecuente modernización.

Como referencia institucional básica, el Ministerio de Salud, tiene como componentes:

3.1. Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República, establece en la Sección Séptima, en su artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

3.2 Ley del Organismo Ejecutivo

En su artículo segundo relacionado a su competencia reza que dentro del marco de las funciones y atribuciones constitucionales y legales de los órganos que lo integran, compete al Organismo Ejecutivo el ejercicio de la función administrativa y la formulación y ejecución de las políticas de gobierno con las cuales deben coordinarse las entidades que forman parte de la administración descentralizada.

Posteriormente en su artículo quinto, menciona quienes integran el Organismo Ejecutivo, entre otros: los Ministerios, Secretarías de la Presidencia.

El artículo 39 específico para el Ministerio de Salud Pública, en donde se menciona que corresponde al Ministerio el formular y dar seguimiento a la política y los planes de

salud pública y administrar, descentralizadamente los programas que tiene a su cargo como los de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud.

También le corresponde dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud.

3.3 Ley General de Descentralización

Es la ley marco del proceso de descentralización, el cual se entiende como la transferencia desde el Organismo Ejecutivo a las municipalidades y demás instituciones del Estado, el poder de decisión en aspectos de competencias administrativas económicas, políticas y sociales.

Entre otros, los siguientes son objetivos de la descentralización del Organismo Ejecutivo: Mejorar la eficiencia y eficacia de la Administración Pública, Determinar las competencias y recursos que corresponden al Organismo Ejecutivo que se transferirán a las municipalidades y a otras instituciones del Estado, Universalizar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos que se prestan a la población, Promover el desarrollo económico local; para mejorar la calidad de vida y erradicar la pobreza. Asegurar que las municipalidades e instituciones del Estado, cuenten con los recursos materiales, técnicos y financieros correspondientes, para el eficaz y eficiente desempeño de la competencia en ellos transferida.

Dentro de sus prioridades para la descentralización se encuentran las áreas de Salud y asistencia social.

3.4 CODIGO DE SALUD:

El Código de salud en su artículo 11, a cerca de la programación y administración de los servicios de salud, indica que la organización y administración de los servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se contemplan en dicho Código será desconcentrada y descentralizada de acuerdo al proceso de modernización

El artículo 17 del Código de Salud, menciona las funciones del Ministerio de Salud, entre otras: Coordinar las acciones en salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales; Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados.

3.5 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo 115-99

El Reglamento proporciona las normas de operacionalización del Ministerio ya que regula la estructura interna y funciones así como la organización y desarrollo de los servicios de salud con base en los principios de desconcentración y descentralización de sus procesos técnico administrativo.

El artículo 70, clasifica los niveles de atención en salud, los cuales son los siguientes: el primer Nivel de Atención constituye el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud.

Están dirigidos a toda la población con especial énfasis los grupos más postergados. Los establecimientos típicos que prestan servicios básicos de salud en este Nivel de Atención son el Centro Comunitario de Salud y el Puesto de Salud.

El segundo Nivel de Atención desarrolla con relación a la población y el ambiente, un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos, solucionando los problemas de las personas referidas por el Primer Nivel de Atención o aquellas que por demanda espontánea y urgencias acudan a los establecimientos típicos de este Nivel, que son los Centros de Salud, Centros de Atención Materno-Infantil, Hospitales Generales y aquellos otros que se creen para ese efecto.

El tercer nivel de atención desarrolla, con relación a la población y el ambiente, servicios de salud de alta complejidad dirigidos a la solución de los problemas de las personas que son referidas por los establecimientos de los Niveles de Atención I y II según normas de referencia y contra referencia, o que acudan a los establecimientos de

este nivel en forma espontánea o por razones de urgencia. Los establecimientos típicos que brindan atención en este nivel son los Hospitales Regionales, Hospitales Nacionales y Hospitales Especializados de Referencia Nacional.

En el artículo 84, indica que las Direcciones de Areas de Salud ejecutarán directamente el presupuesto asignado para su propio funcionamiento y para los centros y puestos de salud, que funcionen bajo su jurisdicción.

Al hablar de desconcentración, el artículo 89 y 91, del Reglamento lo dirigen hacia la administración los recursos humanos, y a la de servicios.

3.6 Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud

El Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud, en su artículo 37, dice que la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) es la dependencia del Nivel Central del Ministerio de Salud, responsable de dirigir y conducir el proceso de organización y desarrollo de los servicios públicos de salud, articulando funcionalmente los distintos establecimientos que conforman la red de los servicios públicos y privados ubicados en la jurisdicción de las Areas y Distritos de Salud, supervisando, monitoreando y evaluando los programas de atención a las personas y al ambiente que desarrollan los diferentes establecimientos.

También es responsable de conducir el proceso de programación local de los programas y servicios, y de vigilar y supervisar la correcta aplicación de las normas técnicas y administrativas dictadas por las dependencias reguladoras del Ministerio de Salud para la prestación y gerencia de servicios de salud. Le corresponde además evaluar la ejecución de los programas y su impacto en la salud de la población, siendo el vínculo de interrelación entre el Nivel Central y el Nivel Ejecutor del Ministerio de Salud. Así mismo, debe establecer los mecanismos de coordinación y de comunicación entre las demás dependencias del Nivel Central y el Nivel Ejecutor con el objeto de optimizar el trabajo de estas últimas.

También tiene a su cargo, desarrollar acciones de promoción y educación para la salud, de capacitación permanente al personal de salud, para la correcta aplicación de los programas y normas relacionadas con los servicios. Además apoya y participa en el desarrollo de los procesos de investigación científica y formación y capacitación de los recursos humanos en salud.

De la Dirección General dependen técnica y administrativamente las Direcciones de Areas de Salud. Un Manual de Organización y Funciones aprobado mediante Acuerdo Ministerial definirá la organización interna

3.7 Área de Salud

Como parte de la organización del nivel ejecutor del Sistema de Atención Integral de Servicios en Salud, tenemos a las Áreas de Salud, la cuales constituyen dentro de su naturaleza y ámbito el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud en el territorio bajo su jurisdicción dentro del contexto del Sistema de Atención Integral en Salud. Interpreta y aplica las políticas y el plan nacional de salud y desarrolla los procesos de planificación, programación, monitoreo y evaluación de las Areas y Distritos municipales de Salud así como de los establecimientos que conforman la red de servicios, según el artículo 54 del Reglamento Orgánico.

En los artículos 55, 56, 58 y 60, encontramos lo referente a: la organización de Área de Salud, Dirección de Áreas de Salud, funciones y organización de ésta última.

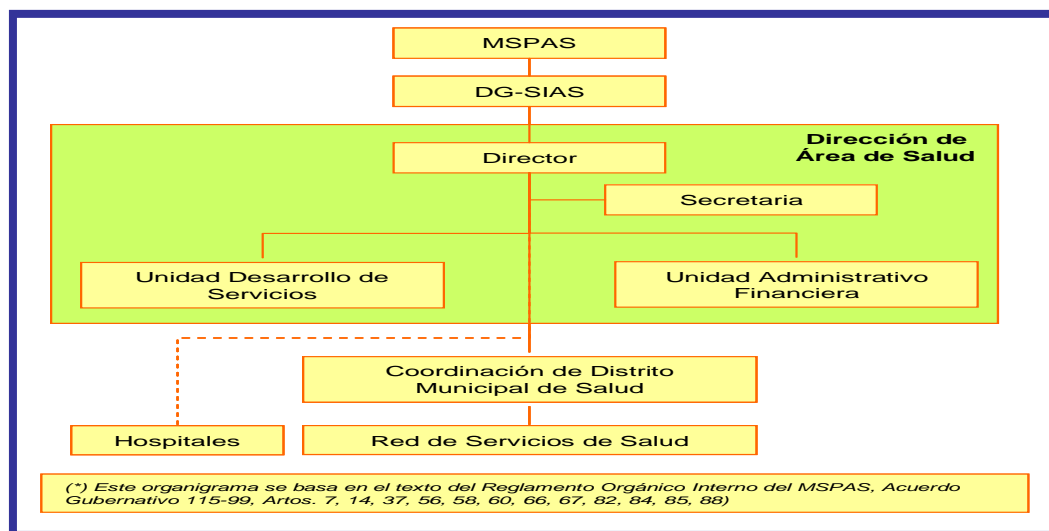
Para fines organizativos y de implementación del Sistema Integral de Atención en Salud, las Areas de Salud comprenden el Conjunto de establecimientos y servicios de salud de diferente capacidad de resolución (Centros comunitarios, Puestos y Centros de Salud, Hospitales). Un Acuerdo Ministerial determinará el número, denominación y circunscripción territorial de cada una de las Areas de Salud a ser organizadas en el territorio nacional.

La unidad técnico-administrativa de las Areas de Salud es la Dirección de Área de Salud, dependencia que planifica, programa, conduce, dirige, coordina, supervisa,

monitorea y evalúa las acciones de salud a este nivel. Está subordinada jerárquicamente a la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud y es responsable de la gerencia de los Distritos Municipales de Salud que integran el Área de salud respectiva.

La Dirección de Área de Salud, tiene a su cargo, entre otras, las siguientes funciones: Planificar, programar, ejecutar, supervisar y evaluar los programas y servicios de salud de atención a las personas como al medio ambiente; Asegurar la articulación y funcionamiento eficaz y eficiente de la red de servicios departamentales y de los establecimientos sanitarios que la conforman mediante la planificación; Desarrollar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica para prevenir la aparición y controlar la difusión de enfermedades transmisibles, no transmisibles, emergentes o reemergentes y recurrentes; Participar en los procesos relacionados con la formación, capacitación permanente y administración de los recursos humanos de su jurisdicción; Promover la participación social y comunitaria en la gerencia, monitoreo y evaluación de los servicios de salud.

El organigrama de acuerdo al Reglamento Orgánico Interno del Ministerio es el siguiente:



Fuente: Reglamento Orgánico Interno del MSPAS

3.8 Distritos Municipales de Salud

El Reglamento Orgánico, en sus artículos 65, 66, define a los Distritos Municipales de Salud como el nivel gerencial que coordina y articula la red de servicios de salud bajo su jurisdicción en el contexto del Sistema de Atención Integral en Salud. Interpreta y ejecuta las directrices, orientaciones estratégicas y programáticas del Área de Salud, mediante el desarrollo de un proceso de programación local de los servicios, que brindan cada uno de los establecimientos que conforman dicha red de servicios de salud.

Estos distritos de salud, están conformados en algunos casos por los centros de convergencia, puestos y centros de salud y hospitales distritales, todos ellos se encuentran dentro del primer y segundo nivel de atención; además son los servicios que tienen la responsabilidad directa de atender a la población.

Cada distrito Municipal de Salud está dirigido por un Coordinador de Distrito Municipal de Salud y constituye la dependencia técnico administrativa que planifica, programa, conduce, dirige, coordina, supervisa, monitorea y evalúa las acciones de salud en el nivel municipal y **depende jerárquicamente de la Dirección de Área de Salud.**

CAPITULO III

1. ANTECEDENTES

A continuación se presentan antecedentes del Ministerio de Salud Pública, de las Direcciones de Área de Salud, de la Dirección de Área Guatemala Sur y del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área de Salud del Sistema Integral de Atención en Salud.

1.1 Del Ministerio de Salud Pública y AS

“La Constitución Política del 13 de marzo de 1945 crea los Ministerios y Ministros de Estado, en el cual se decía que tendría cada Ministro uno o más Subsecretarios para sustituirlo en su orden en los casos de ausencia o falta temporal del titular de la cartera. La Constitución Política del 15 de octubre de 1965 crea los Viceministros en lugar de Subsecretarios quienes tendrían las mismas calidades de su nombramiento con los Ministros. Lo que hoy es el Ministerio de Salud, ha tenido diversos cambios en lo que se refiere a su organización.

Mediante el Decreto del Congreso de la República número 90-97, se aprueba un nuevo Código de Salud con principios fundamentales, acoplado a la nueva red de servicios porque su contenido es de acciones de promoción y prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las infracciones y sanciones. Este nuevo Código ha tenido sus reformas en cuanto a la obligación del Estado de velar por la salud de los habitantes no solo porque la misma se garantice a la persona sino en forma gratuita a nivel nacional.

En el año 1997, se emite el Decreto número 114-97 Ley del Organismo Ejecutivo en el cual se deja sin efecto el Decreto número 93 que fue el que creo en 1945 las Secretarías y Ministerios de Estado, dándoles nuevamente una filosofía y contenido, acorde a las necesidades del país.

En el año 1999, se emite el Acuerdo Gubernativo 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”.

El Plan Nacional, para la salud de todas y todos los guatemaltecos, agosto 2008, del Ministerio de Salud Pública contiene las Políticas y Lineamientos Estratégicos para la Salud 2008-2012, en la política número uno se menciona el “Fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para fortalecer el Estado de Guatemala que incluye garantizar la gestión territorial de la salud, el presupuesto por resultados, el desempeño institucional y la mejora de la calidad fomentando la descentralización y desconcentración financiera y administrativa del nivel central al ejecutor.

1.2 De las Áreas de Salud Departamentales

Los antecedentes de las Areas de Salud, se remontan al año de 1975, cuando a través del “Acuerdo Gubernativo 71-75, son reestructuradas las Áreas de Salud creando las divisiones técnico normativas y administrativas, estableciéndose en definitiva veintidós Áreas de Salud y la Región Metropolitana que comprendía Área Guatemala Norte, Área Guatemala Sur y Área de Amatitlán.

Por razón del Acuerdo Ministerial número SP-M-701-2000 de fecha 15 de marzo del 2,000, unifican las tres áreas de la región metropolitana del Departamento de Guatemala, creando el Área de Salud Guatemala”.²²

El 29 de agosto del año 2005, el Acuerdo Ministerial No. SP-M-2338-2005, crea las cuatro Areas de Salud: Guatemala Nororiente, Guatemala Noroccidente, Guatemala Sur y Guatemala Central.

Actualmente existen 29 Areas de Salud, en los 22 departamentos de la República de Guatemala.

²² Ibidem 5

1.3 De la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur

Previamente a la creación de la Dirección del Área de Salud Guatemala Sur, existía únicamente el Área de Salud Guatemala, la cual tenía bajo su jurisdicción a todos los municipios del Departamento de Guatemala.

La Dirección de Área de Salud Guatemala Sur es una dependencia del Ministerio de Salud Pública, que jerárquicamente depende de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud.

Su actuar se enmarca en el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dicho Reglamento menciona entre otras la Desconcentración y Descentralización de Procesos Tecnicoadministrativos, vinculados a los servicios de salud. Hay artículos del reglamento relacionados con la desconcentración de procesos administrativos; desconcentración financiera presupuestaria; y desconcentración de la administración de los recursos humanos, específicos para las Áreas de Salud del país, enmarcados dentro del proceso de modernización del Estado y sus Instituciones.

El Área de Salud constituye el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud en el territorio bajo su jurisdicción dentro del contexto del Sistema de Atención Integral en Salud.

Se encuentran bajo su jurisdicción los municipios de Amatitlán –en donde se localiza su sede-, San Miguel Petapa, Villa Nueva y Villa Canales. Los cuatro municipios en su conjunto, tienen una población de más de 800,000 habitantes.

La Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, a pesar de que sus funciones son las que le determina el Reglamento Orgánico, su organización no es la que dicta dicho reglamento, ya que la misma se basa en un nuevo Modelo Básico de Gestión, el cual se implementó a la par de la creación de la Dirección.

1.4 Del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Salud

Las Areas de Salud creadas en el departamento de Guatemala, simultáneamente iniciaron su accionar bajo un nuevo Modelo Básico de Gestión, el modelo en sí menciona que es un ejercicio consciente de transformación, de cambio, de nuevas organizaciones que requieren de nuevos estilos y formas de trabajo, que implica sobre todo recurso humano altamente competente y motivado, con cultura y mística de trabajo. Este recurso humano debe comprender que requerirá de ellos cambiar esquemas mentales y conocer nuevas formas de gerenciamiento de los servicios de salud. La experiencia en los servicios públicos de salud es la primera condición y en muchas ocasiones la más importante para conformar estos equipos.

“Se plantea un marco conceptual y una serie de herramientas sin las cuales, se considera que el modelo no podría funcionar y que representan el salto cualitativo en las Direcciones de salud, estos son:

- a. **Un enfoque sistémico de la gestión** orientado a resultados y basado en procesos, con **pensamiento estratégico**.
- b. La aplicación del **ciclo administrativo** para los servicios públicos de salud.”
- c. Un marco de **funciones** consistentes con las **Funciones Esenciales de Salud Pública** aplicables al ámbito departamental.
- d. Una **estructura organizativa eficiente y completa** para responder a las funciones de la Direcciones de Áreas del Sistema Integral de Atención en Salud a nivel local.
- e. Un **plan de cargos consistente con la estructura organizacional** más orientado a la designación de corresponsales de proceso que jefes de departamento.
- f. Implementación de procesos de **garantía de Calidad**”.²³

²³ Modelo Básico de Gestión Direcciones Área del Sistema Integral de Atención en Salud, Unidad de Desarrollo de las Direcciones de Área del SIAS, julio 2005

Dentro de los objetivos del nuevo modelo se encuentran:

- Definir las competencias gerenciales de la Dirección de Área del Sistema Integral de Atención en Salud del nivel local, necesarias para desarrollar **el modelo de gestión** que garantice la provisión de servicios integrales con eficiencia, equidad y calidad.
- Garantizar que en la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud del nivel local haya capacidad de generar una visión de trabajo que integre la red de servicios de salud.
- Que el equipo técnico de la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud sea capaz de operativizar un plan estratégico garantizando el alcance de las metas establecidas.
- Implementar un proceso de mejora continua de la calidad según las brechas identificadas en el cumplimiento de los estándares establecidos y las metas institucionales.

Lo que dicta el nuevo modelo en relación al pensamiento sistémico, es que su concepto es el desarrollo. El desarrollo de un sistema social y por ende el enfoque sistémico de la gestión de los servicios públicos de salud es una transformación intencional hacia niveles superiores de desarrollo. Es un proceso de aprendizaje colectivo por el cual un sistema incrementa su habilidad y deseo de servir a sus miembros y a su contexto.

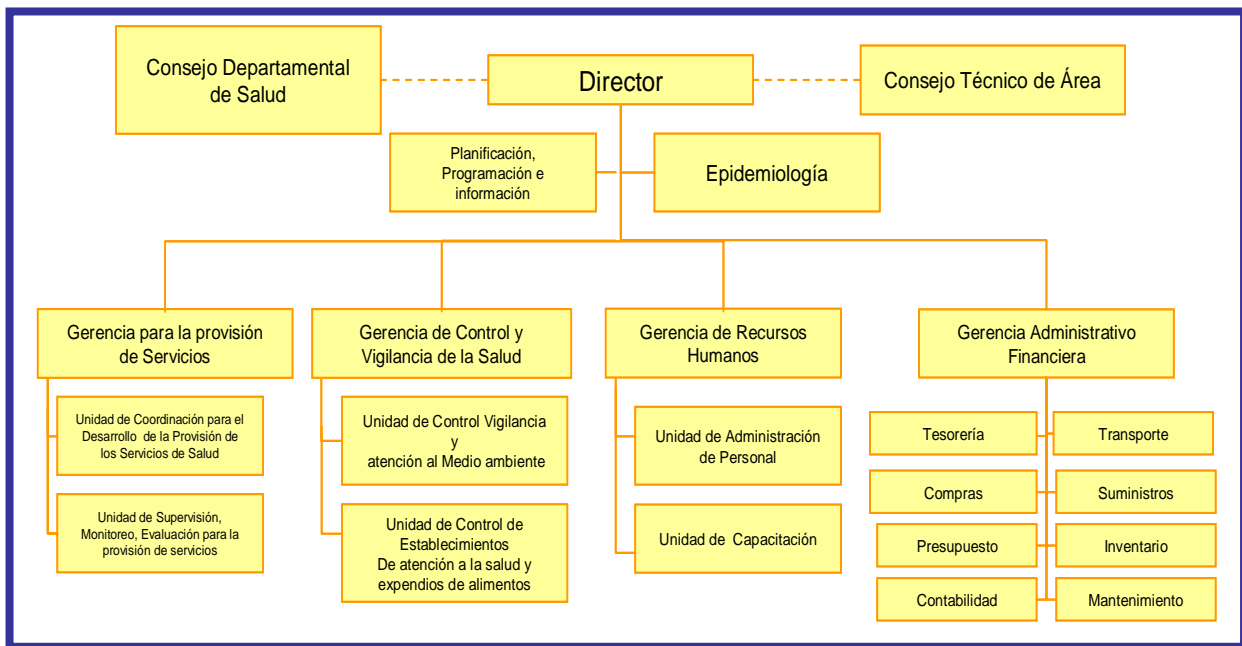
El sistema es la disposición de organizaciones, personas, materiales y procedimientos asociados con una determinada función o resultado. Normalmente, un sistema se compone de insumos, procesos y productos/resultados.

Una organización y en este caso la Dirección de Área del Sistema Integral de Atención en Salud del nivel local es un sistema de actividades conscientemente coordinadas, formada por un grupo de personas, que cooperan entre ellas para la existencia de la

organización. Estas personas (equipo técnico) son capaces de comunicarse y están dispuestas a actuar conjuntamente para obtener un objetivo común.

En relación al proceso o ciclo, el modelo indica que es el conjunto de pasos o etapas necesarios para llevar a cabo una actividad o lograr un objetivo; el ciclo administrativo es el conjunto de fases o etapas sucesivas a través de las cuales se efectúa la administración, mismas que se interrelacionan y forman un proceso integral. Las etapas del ciclo son: la planeación, la organización e integración, dirección y control.

El Organigrama propuesto en el modelo es el siguiente:



Fuente: Modelo Básico de Gestión Direcciones Área del Sistema Integral de Atención en Salud, Unidad de Desarrollo de las Direcciones de Área del SIAS, julio 2005

Es importante anotar que el Manual de Organización y Funciones de las Direcciones de Área de Salud, contenido dentro del nuevo modelo, no está contemplado en el Reglamento Orgánico Interno del MSPAS.

CAPITULO IV

1. Presentación de resultados

Tal como se presentó en capítulos anteriores, el organigrama de la Dirección de Área de Salud contempla, distintas gerencias y unidades, en las cuales descansa la responsabilidad del funcionamiento administrativo de la misma.

Por tal razón, fueron seleccionados para aplicar en ellos el cuestionario del Análisis de Desarrollo Organizacional y Comportamental. Vale la pena el mencionar nuevamente que al encuestado se le dieron cinco opciones de respuesta por cada pregunta:

0= No existe

1= En total desacuerdo

2= En desacuerdo

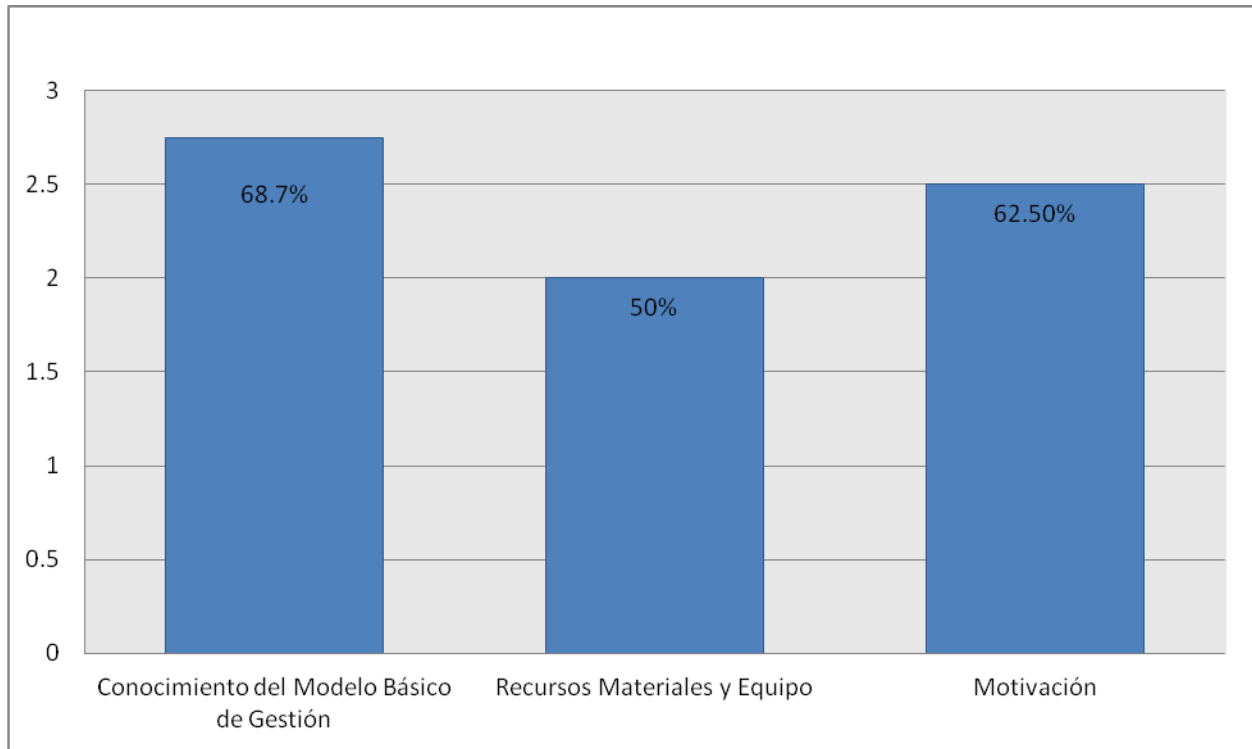
3= De acuerdo

4= En total acuerdo

Porcentualmente a cada opción corresponde el 0%, 25%, 50%, 75% y 100 %. Para la investigación se tomó el 75% como el nivel óptimo esperado para cada uno de los indicadores seleccionados en el estudio.

Se presentan tres gráficas las cuales muestran los resultados obtenidos, en la investigación.

GRAFICA No. 1
PORCENTAJE OBTENIDO POR INDICADOR: CONOCIMIENTO DEL MODELO, RECURSOS Y MOTIVACIÓN



Fuente: Cuestionario de Análisis Organizacional y Comportamental, Area de Salud Guatemala Sur, 2010

1.1 Conocimiento del Modelo de Gestión

Por ser una de las Areas de Salud, que iniciaron su funcionamiento a la par de un nuevo Modelo de Gestión, resulta importante conocer el resultado sobre el conocimiento del Modelo en mención. Se espera que tener un 75% de los entrevistados con conocimiento del Modelo es lo óptimo para la organización, que para el caso significa conocerlo completamente. Sin embargo, el porcentaje obtenido es del 68.7%, lo que nos indica que los encuestados manifestaron no estar de acuerdo en que conocen totalmente el Modelo de Gestión.

1.2 Recursos

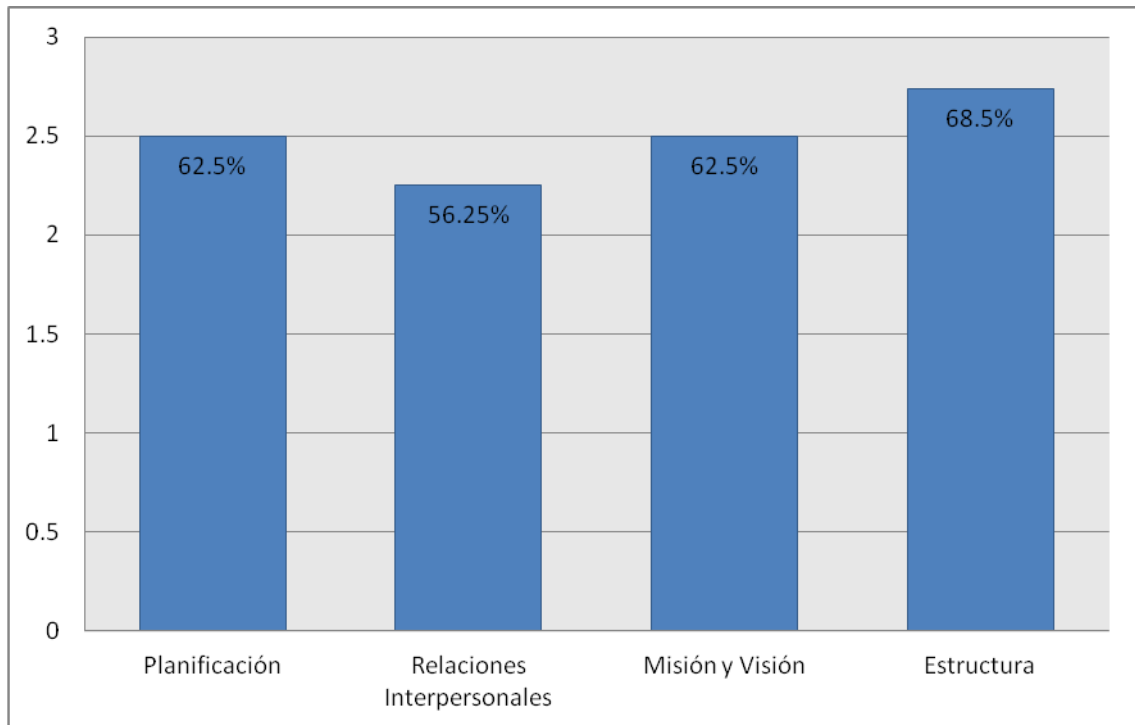
Nos referimos en éste apartado a los recursos materiales y equipo necesarios para el buen funcionamiento de la organización. El 50% de los entrevistados, manifiestan que están en desacuerdo en asegurar, que en la organización existan los recursos indispensables. Esto se convierte en un obstáculo a vencer, ya que los recursos representan la posibilidad de que las personas puedan desarrollar su trabajo con calidad y sin sufrir situaciones desgastantes ante la ausencia de éstos.

1.3 Motivación

La motivación basada en el nivel de satisfacción que los trabajadores obtienen en la ejecución de sus trabajos, **-la satisfacción en el trabajo-** muestra un porcentaje del 62.5%, situación que demuestra que los entrevistados están en desacuerdo en decir que se encuentran satisfechos en la organización. En este indicador juegan papel importante aspectos como: *la estabilidad laboral, la satisfacción de necesidades de auto motivación; la realización personal; el logro y poder.*

GRAFICA No. 2

PORCENTAJE OBTENIDO POR INDICADORES: PLANIFICACIÓN, RELACIONES INTERPERSONALES, MISION Y VISION, ESTRUCTURA



Fuente: Cuestionario de Análisis Organizacional y Comportamental, Area de Salud Guatemala Sur, 2010

1.4 Planificación

El porcentaje obtenido de 62.5%, indica que el personal está en desacuerdo en manifestar que conocen las metas establecidas. Este conocimiento de las metas establecidas por la organización es importante, ya que de no ser así, los procesos de planificación no permiten la fijación de metas ni que éstas sean evidentes hacia todo el equipo. Lo anterior puede demostrar poca flexibilidad para realizar modificaciones en cualesquier evento inesperado

1.5 Relaciones Interpersonales

El 56.25%, no considera o no están de acuerdo que la comunicación y el respeto mutuo, sean adecuadas en la organización. Dado que las relaciones interpersonales se basan en los dos aspectos mencionados, el resultado indica el riesgo de conflictos personales que puedan deteriorar las relaciones establecidas entre los miembros de la organización, o que no se esté dando un tratamiento adecuado a las diferencias de opinión.

1.6 Misión y Visión

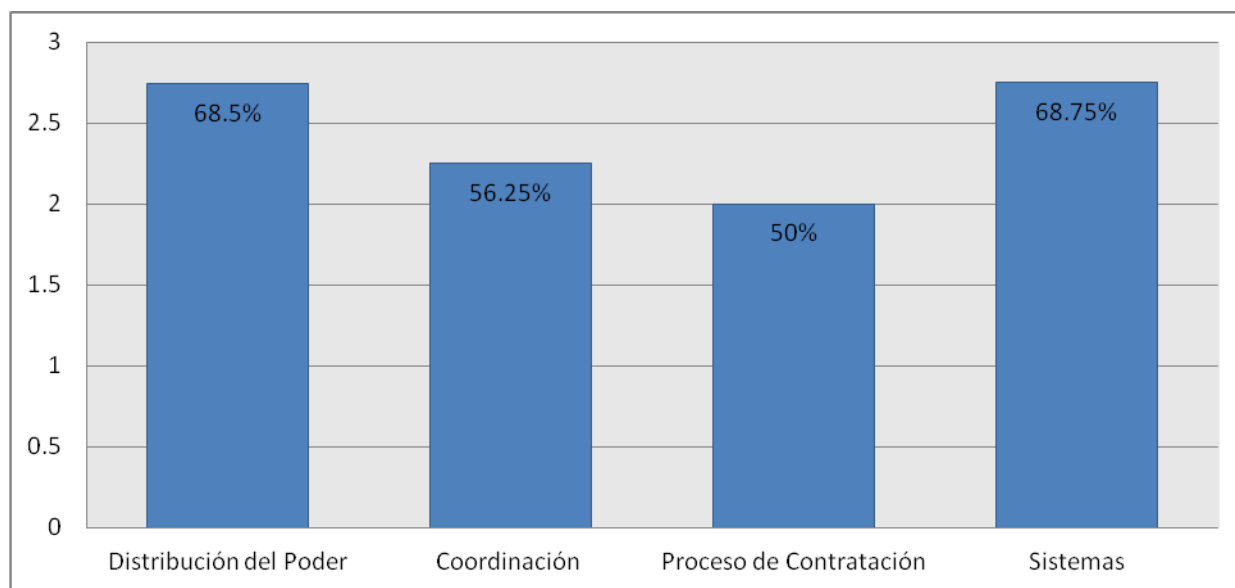
De acuerdo a los resultados, el 62.5% de los entrevistados, tienen medianamente clara la Misión y Visión que se ha propuesto la organización, por lo cual no constituye totalmente el marco de referencia para las acciones que desarrollan, al no conocer totalmente la estrategia de la entidad.

1.7 Estructura de la Organización

Con una valoración del 68.5%, demuestra, que los organigramas de la institución no son conocidos, ya que la estructura es entendida como el esqueleto de la organización, que son visibles a través de los organigramas o manuales de organización. El Modelo de Gestión, contiene la estructura de Areas de Salud, el resultado obtenido refrenda el desconocimiento del Modelo en los niveles superiores de la organización.

GRAFICA No. 3

PORCENTAJE OBTENIDO POR INDICADORES: DISTRIBUCION DEL PODER, COORDINACION, PROCESO DE CONTRATACION, SISTEMAS



Fuente: Cuestionario de Análisis Organizacional y Comportamental, Area de Salud Guatemala Sur, 2010

1.8 Distribución del Poder

Refleja la habilidad de los líderes para usar el poder en todos los niveles, de una forma adecuada, siendo equitativos, sin favoritismo; el no alcanzar el porcentaje esperado en el estudio, ya que se obtuvo un 68.5%, nos indica, que el personal estudiado está en desacuerdo en que se utiliza la autoridad en forma equitativa, lo que en la práctica representa que podrían existir actitudes concentradoras del poder para beneficios personales además de toma de decisiones antojadizas de una o más gerencias.

1.9 Coordinación

El porcentaje obtenido en este indicador fue de 56.25%, la coordinación se entiende como la armonía entre las diferentes reparticiones administrativas de la organización, por lo que los entrevistados están en desacuerdo en manifestar que existe dicha

armonía. Lo anterior podría demostrar que existen condiciones no propicias, tanto a nivel estructural como actitudinal para que dicha armonía no se manifieste en la organización.

1.10 Proceso de Contratación

Muestra que, un 50% de los entrevistados, está en desacuerdo en el proceso de contratación. Dado que dicho proceso está compuesto por actividades de reclutamiento, entrevistas, y formas de inducción, así como acciones de socialización y de cómo los valores de la organización son transmitidos a los nuevos trabajadores, debería ser motivo de atención por parte de la institución, ya que si el porcentaje de valoración fuera el esperado, representaría en una institución pública, un adecuado uso del presupuesto asignado a la contratación de recursos humanos y el ahorro de problemas derivado de las contrataciones no adecuadas para la institución. Este indicador -- conjuntamente con el de Recursos-- es el de más baja valoración de todos los indicadores incluidos en la investigación,

1.11 Los sistemas

Este indicador alcanzó 68.75 % de valoración, constituyendo en sí, el desacuerdo de los entrevistados, a cerca de los procedimientos utilizados en la organización. El nivel que presenta puede indicar que se necesitan realizar cambios en los procedimientos establecidos en la organización o en su defecto reforzarlos.

2. Relación de los Indicadores

Es importante señalar que ninguno de los indicadores de las variables independientes: Desconocimiento del Modelo de Gestión, Recursos, Motivación; hayan logrado el porcentaje esperado. Es de resaltar el indicador de recursos materiales y equipo, ya que, de todo el estudio es uno de los que obtuvo el porcentaje más bajo, al igual que el proceso de contratación. Estos resultados nos muestran la debilidad existente al desconocer el modelo, junto a la falta de recursos y a la insatisfacción en el trabajo, que inciden en el funcionamiento de la organización.

Por otro lado se tienen los indicadores de la variable dependiente: Funcionamiento Administrativo del Área de Salud, que no llegan al porcentaje esperado, aquí es importante señalar que el indicador proceso de contratación, obtuvo la valoración más baja al igual que recursos materiales y equipo.

Por consiguiente, se comprueba que las variables: desconocimiento del modelo, recursos y motivación, provocan el inadecuado funcionamiento administrativo de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur.

CONCLUSIONES

A continuación se presentan las conclusiones de la investigación, de las cuales se deriva la Propuesta Básica.

1. El desconocimiento del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Atención en Salud; la falta de recursos y la falta de motivación, hacen que el funcionamiento administrativo en el Área de Salud Guatemala Sur, no sea el esperado, por lo tanto la Hipótesis planteada es aceptada.
2. Los gerentes y coordinadores no conocen totalmente el Modelo de Gestión.
3. Se determinó que los gerentes y coordinadores no aseguran que en la organización existan los recursos materiales y equipo necesarios.
4. Se determinó que los gerentes y coordinadores, no se sienten satisfechos en la organización.
5. Los indicadores de: Proceso de contratación y de Recursos, son los que obtuvieron menor valoración, en la investigación.
6. Los resultados de los Indicadores del Funcionamiento Administrativo del Área de Salud Guatemala Sur, demuestran que ninguno de ellos, llega al valor esperado, por lo que se deduce que hay un inadecuado funcionamiento en la organización.

PROPUESTA BÁSICA

Programa permanente de “Fortalecimiento de la capacidad de Gestión de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur”

1. Descripción

El desconocimiento del Modelo de Gestión, incide en el inadecuado funcionamiento administrativo de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, por lo que se presenta una propuesta, que en sí, encierra la parte vital del funcionamiento de la entidad.

Este programa se presenta a la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur, para que a través de la misma sea elevado a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Esta propuesta, parte desde las bases que sostienen al Modelo de Gestión hasta el conocimiento básico de: Estado, Administración Pública, Desarrollo Organizacional, y de Instrumentos de Gerencia.

Con los temas planteados se considera que se fortalecería la gestión administrativa del Área de Salud, y se operaría un cambio en la misma, a manera que en el mejor de los casos, las debilidades desaparezcan, o se redujeran a su expresión mínima.

La propuesta debe ir acompañada de la implementación de un Comité de Educación Continua en el Área de Salud, que sea proactiva a presentar estrategias innovadoras, para mejorar los indicadores que mostraron valoración no adecuada. Además la Dirección del Área de Salud Guatemala Sur, debe de solicitar el reconocimiento oficial - a donde corresponda-, del Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Área del Sistema Integral de Atención en Salud.

Este Programa, en su inicio debe de ir dirigido al personal que tiene a su cargo las distintas gerencias y unidades, durante el año 2012. La Unidad de Capacitación como parte de la Gerencia de Recursos Humanos, debe de hacer suyo éste Programa, a efecto que se incluya como parte del esquema de inducción del Área de salud, el cual debe de darse al personal de nuevo ingreso en la organización.

Tal como se plantea en la propuesta, los temas a dictarse a través de clases presenciales y talleres planificados para el efecto, tendrán un tiempo y un cronograma específico, además de un cumplimiento estricto, cuyo monitoreo y evaluación debe de estar a cargo de la Unidad de Capacitación de la Gerencia de Recursos Humanos.

Se considera importante que debe ser extensivo a los Coordinadores de Distritos de Salud, (Distritos en donde se encuentra el personal que está en contacto con la población necesitada de atención en salud) y así fortalecer aún más la sincronización entre este personal operativo y el personal administrativo del Área de Salud.

2. OBJETIVO GENERAL

- Lograr que los Gerentes, Coordinadores de Unidades y de Distritos, conozcan las bases del Modelo Básico de Gestión, partiendo de un conocimiento básico del Estado, Administración Pública, Desarrollo Organizacional, y de Instrumentos de Gerencia; que les permitirá adquirir las competencias necesarias para la administración efectiva, en el ámbito público, dentro de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la estructura y funcionamiento del Estado
- Conocer el origen y conceptos de la Administración Pública
- Conocer los conceptos básicos del Desarrollo Organizacional
- Dar a conocer el marco jurídico y político
- Conocer el pensamiento estratégico, el enfoque sistémico, gestión de la calidad, las funciones esenciales de salud pública, como bases del Modelo Básico de Gestión.

4. CONTENIDO

Tema 1. El Estado

- Orígenes: Individuo, Clan, Tribu, Nación
- Componentes: Población, Territorio, Soberanía, Gobierno
- Organismos del Estado: Ejecutivo, Judicial, Legislativo
- Órganos de Control: Contraloría General de Cuentas, Procuraduría de los Derechos Humanos, Ministerio Público.

Tema 2. La Administración Pública

- Concepto de la Administración, Administración Pública
- Elementos de la Administración Pública

Tema 3. Desarrollo Organizacional DO

- Conocimientos Básicos de Desarrollo Organizacional
- La importancia del DO en las organizaciones

Tema 4. Marco Jurídico y Político

- Constitución Política de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo, Código de Salud, Reglamento Orgánico Interno MSPAS, Ley del Servicio Civil...
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, Acuerdos de Paz, Metas del Milenio...

Tema 5. El Pensamiento Estratégico

- La importancia del pensamiento estratégico, en la toma de decisiones

Tema 6. El Enfoque Sistémico

- Concepto de Sistema
- Gestión Pública
- Ciclo Administrativo

Tema 7. Gestión de Calidad

- Grupos Colaborativos
- Mejora Continua

Tema 8. Funciones Esenciales de Salud Pública

- Que son las Funciones Esenciales de Salud Pública

METODOLOGIA DEL PROGRAMA PERMANENTE DE CAPACITACION

“FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AREA DE SALUD GUATEMALA SUR”

OBJETIVO GENERAL

- Lograr que los Gerentes, Coordinadores de Unidades y de Distritos, conozcan las bases del Modelo Básico de Gestión, partiendo de un conocimiento básico del Estado, Administración Pública, Desarrollo Organizacional, y de Instrumentos de Gerencia; que les permitirá adquirir las competencias necesarias para la administración efectiva, en el ámbito público, dentro de la Dirección de Área de Salud Guatemala Sur.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la estructura y funcionamiento del Estado
- Conocer el origen y conceptos de la Administración Pública
- Conocer los conceptos básicos del Desarrollo Organizacional
- Dar a conocer el marco jurídico y político
- Conocer el pensamiento estratégico, el enfoque sistémico, gestión de la calidad, las funciones esenciales de salud pública, como bases del Modelo Básico de Gestión.

MODULO/TEMA	METODOLOGIA/ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	HORAS DESTINADAS	LUGAR Y FECHA	FACILITADOR
Tema 1. El Estado <ul style="list-style-type: none"> - Orígenes: Individuo, Clan, Tribu, Nación - Componentes: Población, Territorio, Soberanía, Gobierno - Organismos del Estado: Ejecutivo, Judicial, Legislativo - Órganos de Control: Contraloría General de Cuentas, Procuraduría de los Derechos Humanos, Ministerio Público. 	- Sesión presencial	4 horas	A designar	A designar
Tema 2. La Administración Pública <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de la Administración, Administración Pública - Elementos de la Administración Pública 	- Sesión presencial	4 horas	A designar	A designar
Tema 3. Desarrollo Organizacional DO <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos Básicos de Desarrollo Organizacional - La importancia del DO en las organizaciones 	- Sesión-Taller	4 horas	A designar	A designar
Tema 4. Marco Jurídico y Político <ul style="list-style-type: none"> - Constitución Política de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo, Código de Salud, Reglamento Orgánico Interno MSPAS, Ley del Servicio Civil 	- Sesión presencial	4 horas	A designar	A designar

<ul style="list-style-type: none"> - Declaración Universal de los Derechos Humanos, Acuerdos de Paz, Metas del Milenio... 				
Tema 5. El Pensamiento Estratégico <ul style="list-style-type: none"> - La importancia del pensamiento estratégico, en la toma de decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión presencial - Dinámica participativa 	4 horas	A designar	A designar
Tema 6. El Enfoque Sistémico <ul style="list-style-type: none"> - Concepto de Sistema - Gestión Pública - Ciclo Administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión presencial - Dinámica participativa 	8 horas	A designar	A designar
Tema 7. Gestión de Calidad <ul style="list-style-type: none"> - Grupos Colaborativos - Mejora Continua 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión-Taller - Dinámica participativa - Organización Grupal 	4 horas	A designar	A designar
Tema 8. Funciones Esenciales de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> - Que son las Funciones Esenciales de Salud Pública 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión-Taller 	4 horas	A designar	A designar

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Acuerdo Gubernativo 115-99. **Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**. Guatemala, 1999
2. Beteta V. Luis Alfonso, Rubio Pérez Rodolfo. **Apuntes sobre descentralización, Módulo tres** (1ª. Edición), "Proyecto de desarrollo del Gobierno de la República de Guatemala a través de la Universidad Rafael Landívar, cofinanciado por la República Federal de Alemania a través de KFW". 2006
3. Congreso de la República. **Código de Salud**. Decreto Ley 90-97. Guatemala, 1997
4. Congreso de la República. **Ley General de Descentralización**. Decreto 11-2002. Guatemala, 2002
5. Contrato operativo No. 2, apoyo a la reforma e instrumentación del marco normativo municipal y territorial del Estado, **Municipios Democráticos, Programa de Descentralización y Fortalecimiento Municipal**, ALA/2001/3061 DTA GUA/BT-310/00/0020. Bases teóricas de la descentralización. Marzo de 2007, pág. 7
6. Chiavenato, Idalberto. (2001). **Administración: Proceso Administrativo**. (3ª. Ed.) Colombia: McGraw-Hill
7. Chub Ical, Maximiliano. Tesis: **"Evaluación del Proceso Administrativo en la Gestión Pública, año 2009: el caso de la Dirección Departamental de Educación de Alta Verapaz"**. Instituto de Administración Pública, Guatemala, 2010
8. Duarte Aguirre, Irma Consuelo. Tesis: **"La estrategia de descentralización del Ministerio de Salud Pública, en 4 municipios de la Región Chortí de Chiquimula"**. Instituto de Administración Pública, Guatemala, 2006

9. Guatemala. **Constitución Política de la República**, 1985

10. Guizar Martínez, Rafael. (2004) **Desarrollo Organizacional: Principios y aplicaciones**. (2ª. ed.) México: Mcgraw-Hill.

11. IGLOM- Congreso: Los Gobiernos Locales **El Futuro Político de México** (1999) –en línea- México. Recuperado 20 de noviembre de 2011, de <http://iglom.iteso.mx/PDF/doctobase3b.PDF>.

12. Jay M. Shafritz, y Albert Hyde. (1999) **Clásicos de la Administración Pública**. México: Fondo de la Cultura Económica.

13. Melgar, Armando. **Instrumento de Análisis Organizacional y Comportamental**. Material Docente, Programa de Maestría en Administración Pública, INAP. Guatemala 2007

14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2005) **Acuerdo Ministerial No. SP-M-2338-2005**. Guatemala: Autor.

15. O'Donnell Guillermo. **Acerca del Estado en América Latina Contemporánea, diez Tesis para discusión**. (en línea). Universidad de Notre Dame. Recuperado el 20 de noviembre de 2011, de <http://www.magpoliticassociales.cl/documentos/diez.tesis.pdf>

16. Olías de Lima, Blanca. (2001) **La Nueva Gestión Pública**. Madrid: Pearson Educación S.A.

17. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2008) **Plan Nacional, para la salud de todas y todos los guatemaltecos**. Guatemala: Autor.

18. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Sistema Integral de Atención en Salud. (2005) ***Modelo Básico de Gestión Direcciones de Area de Salud del Sistema Integral de Atención en Salud***. Guatemala: Autor.
19. Rabanales Ileana. Tesis: "***El trabajo en equipo como apoyo de un Modelo de Atención en situaciones de emergencia para los Distritos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social***". Instituto de Administración Pública, Guatemala, 2006.

ANEXO No. 1 CUESTIONARIO DEL IQ

INSTRUCCIONES

Este instrumento se ha elaborado con la finalidad de determinar la situación del ambiente organizacional en la organización, el desarrollo de las actividades de los diferentes procesos y la interacción existente para cumplir con los objetivos de la organización.

Con este instrumento se pretende que usted exprese libre y confidencialmente lo que piensa y cómo se siente en su puesto de trabajo y el entorno en general. Es por ello que se requiere que trate de responder con toda sinceridad, ya que se busca resolver problemas importantes. Contestar el cuestionario con datos falsos podría ocasionar pérdida de tiempo y recursos mal invertidos.

Con este instrumento no se evalúa a nadie en particular, sino la organización en general.

Es importante que conteste a las situaciones o preguntas con la primera reacción. *NO PIENSE DEMASIADO SU RESPUESTA* debido a que los resultados podrían mostrar algo diferente a lo que realmente se piensa o siente.

Se le proporcionarán cinco (5) opciones, las cuales se detallan a continuación:

- 0=no existe
- 1= en total desacuerdo
- 2= en desacuerdo
- 3= de acuerdo
- 4= en total acuerdo

Usted deberá marcar con una equis (“X”) la respuesta que considere que se acerca más a su punto de vista. Su respuesta la deberá marcar en el mismo folleto en el cual se le proporcionan las 128 afirmaciones.

Utilice la opción No. 0 (“NO EXISTE”), sólo si no puede establecer una opinión acerca de la situación que se le pregunta porque realmente no exista o no se aplique a su organización o si considera que es un problema irrelevante para usted.

Se le dará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para responder el cuestionario, tomando en cuenta lo mencionado anteriormente respecto al pensar demasiado las respuestas.

ACLARACIONES IMPORTANTES

1. Cuando finalice de responder todas las series proporcionadas en este instrumento, *POR FAVOR* entréguelo *UNICAMENTE* al grupo de analistas o personas encargadas.
2. La información proporcionada en este instrumento será manejada con la *ABSOLUTA CONFIDENCIALIDAD DEL CASO* por lo que se le recuerda nuevamente ser totalmente sincero.
3. Recuerde, este instrumento de medición no fue elaborado con el fin de perjudicar o buscarle problemas al empleado, por el contrario, su objetivo es únicamente conocer sus opiniones, las cuales ayudarán a mejorar algunos aspectos importantes que no han sido tomados en cuenta dentro de la organización.

Si tiene alguna duda, pregunte ahora, dentro de un momento el analista le solicitará que empiece a contestar.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1	Los Valores en esta organización están explicados en documentos formales y son conocidos por todos.	0	1	2	3	4
2	Cooperación, colaboración, y tolerancia son aspectos que identifican a nuestra organización.	0	1	2	3	4
3	Las normas en esta organización son conocidas por todos los empleados en todos los niveles.	0	1	2	3	4
4	Suficiente información es provista para tomar decisiones.	0	1	2	3	4
5	Es posible identificar los valores que los niveles gerenciales promueven en la organización.	0	1	2	3	4
6	Los empleados en esta organización muestran ética en su trabajo.	0	1	2	3	4
7	Todos los gerentes en esta organización son modelos a seguir.	0	1	2	3	4
8	Los empleados en esta organización piensan que las metas son lo más importante a lograr.	0	1	2	3	4
9	Siempre recibimos información valiosa a tiempo.	0	1	2	3	4
10	Se puede ver el impacto de las decisiones tomadas por los diferentes niveles administrativos.	0	1	2	3	4
11	Las metas de nuestro departamento son conocidas por todos los empleados en la organización.	0	1	2	3	4
12	Me siento realizado como persona y como trabajador en esta organización.	0	1	2	3	4
13	Hay claridad de relaciones entre mi departamento y los otros departamentos cuando trabajamos en equipo.	0	1	2	3	4
14	Hay muy buena comunicación en mi departamento.	0	1	2	3	4
15	Los niveles gerenciales demuestran honestidad en su trabajo.	0	1	2	3	4
16	Todos en esta organización están enfocados al logro de sus objetivos.	0	1	2	3	4
17	Hay oportunidades para capacitarse y todos tenemos acceso a ellas.	0	1	2	3	4
18	Nuestro trabajo nos permite obtener resultados y tomar decisiones por nosotros mismos.	0	1	2	3	4
19	Me siento muy comfortable en mi oficina.	0	1	2	3	4
20	Todos conocemos los procesos de planificación.	0	1	2	3	4
21	Los que están en posiciones de poder tienen credibilidad.	0	1	2	3	4
22	Cuando hacemos buen trabajo, nuestro jefe siempre nos felicita.	0	1	2	3	4
23	En este departamento toda la información que manejamos se relaciona con lo que la organización hace.	0	1	2	3	4
24	En nuestras discusiones nos enfocamos la solución de los problemas, no en las reacciones de las personas.	0	1	2	3	4
25	Nuestro sistema trabaja apropiadamente cuando se procesa información que ingresa al departamento.	0	1	2	3	4
26	Para contratar empleados se tienen procedimientos bien claros.	0	1	2	3	4
27	La aplicación de la disciplina es igual para todos. Sin excepciones.	0	1	2	3	4
28	La misión de la organización está claramente definida.	0	1	2	3	4
29	La autoridad se otorga igual para todos los niveles.	0	1	2	3	4
30	En mi departamento producimos información que ayuda a otros departamentos.	0	1	2	3	4
31	La Evaluación del desempeño contiene una escala de evaluación apropiada, con conceptos bien claros.	0	1	2	3	4
32	Hay resultados positivos del trabajo que hacemos en este departamento.	0	1	2	3	4
33	A los empleados que se contratan se les informa de los valores y la misión institucional.	0	1	2	3	4
34	Todos aquí saben que hay información de la organización que es confidencial.	0	1	2	3	4
35	La estructura de esta organización facilita que se pueda trabajar en equipo entre diferentes departamentos.	0	1	2	3	4
36	En general, los empleados tenemos la oportunidad de participar en asuntos importantes de la organización.	0	1	2	3	4
37	Los empleados en esta organización trabajan porque les gusta trabajar.	0	1	2	3	4

38	En esta organización la Autoridad se usa para dar soluciones apropiadas y mejorar nuestro trabajo.	0	1	2	3	4
39	Si deseamos hacer sugerencias, solamente necesitamos tocar la puerta del jefe.	0	1	2	3	4
40	Siempre predomina el sentido de equipo, dejando de lado los motivos personales.	0	1	2	3	4
41	Nuestras metas son claras y alcanzables.	0	1	2	3	4
42	En general hay mucha honestidad en esta organización.	0	1	2	3	4
43	Es fácil coordinar esfuerzos con otros departamentos.	0	1	2	3	4
44	La evaluación del desempeño aquí se usa para corregir errores y aprender de éstos.	0	1	2	3	4
45	Nuestra oficina está localizada en un lugar de fácil acceso para todos.	0	1	2	3	4
46	Mi departamento juega un rol importante en el proceso de toma de decisiones de la organización.	0	1	2	3	4
47	Los recursos en esta oficina son fáciles de conseguir, lo cual ayuda mucho para hacer nuestro trabajo.	0	1	2	3	4
48	Cada departamento tiene su propia carga de trabajo.	0	1	2	3	4
49	La autoridad se usa en beneficio de la mayoría.	0	1	2	3	4
50	La filosofía en esta organización es promover el desarrollo de la gente y dar oportunidades de crecimiento.	0	1	2	3	4
51	El proceso de selección y contratación se revisa y mejora para asegurar buenas contrataciones.	0	1	2	3	4
52	Esta organización tiene espacios físicos suficientes para trabajar en grupos.	0	1	2	3	4
53	La evaluación del desempeño se hace en forma objetiva.	0	1	2	3	4
54	La gente aquí trabaja como si estuvieran triunfando siempre.	0	1	2	3	4
55	Las autoridades usan los resultados de la evaluación del desempeño con propósitos de ayudar al trabajador.	0	1	2	3	4
56	La organización hace esfuerzos para proporcionarnos un ambiente de trabajo confortable.	0	1	2	3	4
57	Nuestro jefe da libertad para trabajar, sin excesivo control.	0	1	2	3	4
58	La mayor parte del tiempo, cuando surgen conflictos, llegamos fácilmente a acuerdos.	0	1	2	3	4
59	Nuestros clientes conocen la misión de nuestra organización.	0	1	2	3	4
60	Nuestra planificación es flexible.	0	1	2	3	4
61	Es muy agradable trabajar en equipo con otras secciones en esta organización.	0	1	2	3	4
62	Las políticas organizacionales son claras y son revisadas periódicamente con los empleados.	0	1	2	3	4
63	La carga de trabajo es igual para todos en el departamento.	0	1	2	3	4
64	Los productos y servicios de cada departamento son buenos.	0	1	2	3	4
65	En esta organización es fácil formar equipos de trabajo entre los diferentes departamentos.	0	1	2	3	4
66	En esta organización o en mi departamento, todos saben qué es lo que deben hacer.	0	1	2	3	4
67	Nuestros procedimientos son claros y se trabaja bien con ellos.	0	1	2	3	4
68	Hemos aprendido a evitar el estrés y tener un ambiente de trabajo saludable.	0	1	2	3	4
69	En todo lo que hacemos, seguimos nuestra misión organizacional y / o departamental.	0	1	2	3	4
70	Los lugares de trabajo son ordenados.	0	1	2	3	4
71	En general, a los trabajadores les importa mucho lograr resultados.	0	1	2	3	4
72	Usamos alta calidad de materiales en nuestro proceso de producción.	0	1	2	3	4
73	En general, contamos con recursos logísticos apropiados.	0	1	2	3	4
74	La misión de la organización influencia nuestros procesos de negociación.	0	1	2	3	4
75	Las decisiones siempre son hechas de acuerdo a los procedimientos institucionales.	0	1	2	3	4

76	Producimos cosas valiosas dentro de la organización.	0	1	2	3	4
77	Se da seguimiento a la capacitación que recibimos, la cual verifica si estamos aplicando lo que aprendimos.	0	1	2	3	4
78	Existen conexiones apropiadas entre mi trabajo y otras posiciones en la organización.	0	1	2	3	4
79	Es fácil hacer el trabajo que se necesita para otras organizaciones.	0	1	2	3	4
80	Aquí los empleados trabajan con mucha identificación con la organización.	0	1	2	3	4
81	La retroalimentación es un aspecto importante en esta organización.	0	1	2	3	4
82	En general, puedo decir que aquí la gente es abierta cuando trabajan con otros departamentos.	0	1	2	3	4
83	El índice de rotación de empleados es bajo en esta organización.	0	1	2	3	4
84	Los ambientes físicos en la organización son agradables.	0	1	2	3	4
85	Las respuestas a los requerimientos que hacen otros departamentos se hacen en forma inmediata.	0	1	2	3	4
86	Los procedimientos se pueden cambiar sin contratiempos.	0	1	2	3	4
87	Nuestro departamento produce acciones que impactan en otras áreas de la organización.	0	1	2	3	4
88	Nuestros clientes (usuarios) creen que nuestra organización ofrece productos y servicios de calidad.	0	1	2	3	4
89	Los clientes (usuarios) internos y externos nos brindan retroalimentación acerca de cómo estamos haciendo nuestro trabajo.	0	1	2	3	4
90	En general a nuestro jefe le gusta tomarnos en cuenta en el proceso de toma de decisiones.	0	1	2	3	4
91	Afortunadamente, el departamento recibe toda la información en tiempo.	0	1	2	3	4
92	La organización se preocupa por prevenir el estrés en el trabajo, por lo menos en ciertas áreas.	0	1	2	3	4
93	La lealtad es parte importante de la cultura de nuestra organización.	0	1	2	3	4
94	Las personas en posiciones gerenciales muestran los valores de la organización cuando ejercen autoridad.	0	1	2	3	4
95	En esta organización los trabajadores laboran sin presiones	0	1	2	3	4
96	Se trabaja bien con los procedimientos que se tienen.	0	1	2	3	4

97	La organización da a conocer el Modelo Básico de Gestión de Direcciones de Areas de Salud	0	1	2	3	4
----	---	---	---	---	---	---