



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

**EFFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE
NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA
GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**

Proyecto de Investigación presentado por:

Joseline, ROBLES ARAUJO

(Proyecto de Investigación presentado como un requisito para obtener el título de
Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud)

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Tutor:

Luís Eduardo, GALINDO TOBIO

Caracas, Junio 2008



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

PROF. PEDRO CASTILLEJO
DIRECTOR DE POSTGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS
ASISTENCIALES DE SALUD
PRESENTE:

Por medio de la Presente, me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar, por medio de sus buenos oficios me sea asignado el JURADO EVALUADOR, para la revisión de mi Tesis Titulada: **EFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA.** La cual realice, para optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Agradeciendo su receptividad

De usted, Atentamente,

Lic. Robles Araujo, Joseline
C.I. N° 12.382.189



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

APROBACIÓN DEL ASESOR

En mi carácter de Tutor del trabajo Especial de Grado, titulado: **EFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**, presentado por la ciudadana: **ROBLES ARAUJO, JOSELINE**, titular de la Cedula de Identidad N° **12.382.189**, para optar al grado de **Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud**, considero que el mencionado Trabajo Especial de Grado, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los días del Mes de Junio de 2008.

LIC. LUÍS EDUARDO, GALINDO TOBIO

C.I. N° 5.579.353



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría del trabajo Especial de Grado, de la Ciudadana: Robles Araujo Joseline, titular de la Cedula de Identidad N° 12.382.189, titulada: **EFFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**, la cual realizó, para optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Atentamente

LIC. LUÍS EDUARDO, GALINDO TOBIO

C.I. N° 5.579.353



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

FINIQUITO

Señores:

Universidad católica Andrés Bello
Dirección General de Estudios de Post Grado
Especialización en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud
Presente.-

Atención: Prof. Pedro Castillejo
Director del Programa

Estimados Señores:

La presente es para hacer de su conocimiento que he asesorado efectivamente el Trabajo Especial de Grado, titulado: **EFFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DURANTE EL AÑO 2008.**

Realizado por la ciudadana: **ROBLES ARAUJO JOSELINE**, Titular de la Cedula de Identidad **Nº 12.382.189**, en el período que establecen los Reglamentos y con la cantidad de reuniones necesarias y suficientes para garantizar la culminación exitosa del proyecto en cuestión, como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud. Durante el tiempo del desarrollo del proyecto, y luego de realizar la revisión de este Trabajo Especial de Grado, la nota es de: _____ () puntos.

Sin más por los momentos, se suscribe de ustedes.

Atentamente

Conforme la estudiante
Ciudadana Robles Araujo Joseline
C.I. Nº 12.382.189

Lic. Luís Eduardo Galindo Tobio
C.I. Nº 5.579.353

Caracas, Julio 2008

Dedico muy especialmente este Trabajo Especial de Grado, a mis Hijos, José Alberto, Jindermar y Edgar José, quienes son la razón de mi vida y mi fuente de inspiración para todo lo que hago, y además han tenido toda la paciencia en esperar por mí cuando más me han necesitado.

A mis Padres, José y Lucía a quienes adoro con todo mi corazón.

A mi querido esposo Edgar, a quien le debo muchísimo por ser la persona que más me ha apoyado y comprendido en todo lo que decido hacer.

Y a mis hermanos Yanetzi y “El Negro”, quienes creen y confían en mí cada día más.

A todos ellos los amo mucho.

Josefine Robles Araujo

Agradecimientos

Principalmente le agradezco a Dios Todopoderoso, por darme el ser y ayudar a levantarme en los momentos más difíciles.

A mis padres José y Lucía, quienes me dieron la vida y me han enseñado los buenos valores y principios de la vida.

A mis hijos, por quienes doy mi vida.

A mi gran amor Edgar, quien me ha ayudado a seguir adelante sin dejarme sola en ningún momento, dándome mucho amor, ánimo y confianza.

A mis hermanos por quererme tanto y saberme comprender en todo momento.

A mis amigas Jacqueline Avendaño y Mayra Torres, quienes me han demostrado personas muy valiosas.

A mi tutor Prof. Luís Eduardo Galindo, quien me supo orientar con mucha dedicación y esmero durante el desarrollo de este trabajo, demostrando de esta manera que es una excelente profesional.

A todas aquellas personas que han estado conmigo siempre, dándome mucho valor y confianza.

A todos los quiero mucho. Gracias!

Joseline

ÍNDICE GENERAL

Lista de Cuadros.....	vii
Lista de Gráficos.....	ix
Lista de Figuras.....	x
Resumen.....	xi
Introducción.....	12

Capítulo I

El Problema de la Investigación

Planteamiento del Problema.....	15
Objetivos de la Investigación.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos.....	18
Justificación de la Investigación.....	18

Capítulo II

Marco Referencial

Marco Organizacional.....	20
Antecedentes Históricos del IVSS.....	20
Misión, Visión y Objetivos del IVSS.....	21
Misión.....	21
Visión.....	22
Objetivos.....	22
Estructura Organizativa del IVSS.....	22
Dirección General de Salud.....	24
Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal.....	25
Marco Teórico.....	27
Antecedentes de la Investigación.....	27
Bases Teóricas.....	30
Salud Pública.....	30
Funciones y Objetivos de la Salud Pública.....	30
Sistema de Salud Venezolano.....	31
Tipos de Salud Venezolano.....	32
Seguridad Social y la Salud Pública.....	32
Gasto en Salud de la Seguridad Social.....	33
Planeación de los Recursos Humanos en el Sector Salud....	34
Rotación de Personal.....	34
Ventajas y Desventajas de la Rotación de Personal.....	35
Gestión del Talento Humano.....	37
Responsabilidad Gerencial en los Servicios de Salud Pública.....	38
Bases Legales.....	38
Operacionalización de las Variables.....	39
Definición de Términos Básicos.....	41

Capítulo III

Marco Metodológico

Tipo y Diseño de la investigación.....	45
Población y Muestra.....	47
Técnicas y los Instrumentos de Recolección de Datos.....	48
Validez del Instrumento.....	50
Confiabilidad del Instrumento.....	52
Procedimiento Metodológico para el Desarrollo de la Investigación.....	54
Capítulo IV	
Análisis e Interpretación de los Resultados.....	56
Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones.....	64
Referencias Bibliográficas.....	68
Anexos.....	

Lista de Cuadros

	Pág.	
Cuadro N° 1	Operacionalización de Variables.....	40
Cuadro N° 2	Coeficiente de Correlación para la Validez.....	51
Cuadro N° 3	Coeficiente de Correlación para la Confiabilidad.....	54
Cuadro N° 4	Media y Desviación Estándar.....	55
Cuadro N° 5	Escala Normalizada.....	55
Cuadro N° 6	Matriz DOFA aplicada a la Gestión de Salud Pública en el Edificio Sede del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.....	62

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 1	Niveles Académicos.....	57
Gráfico N° 2	Género de la Población Estudiada.....	57
Gráfico N° 3	Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Post Grado.....	58
Gráfico N° 4	Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Universitario.....	59
Gráfico N° 5	Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Técnico Superior Universitario.....	60
Gráfico N° 6	Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción Bachiller.....	61

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura N° 1 Organigrama Estructural del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales IVSS.....	23
Figura N° 2 Organigrama Estructural de la Dirección General de Salud.....	24
Figura N° 3 Organigrama Estructural de la Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal.....	25



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

EFFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DURANTE EL AÑO 2008

Autora: Lic. Robles Araujo Joseline
Tutor: Prof. Luís Eduardo Galindo Tobio
Fecha: Julio, 2008

RESUMEN

La presente investigación parte del propósito de analizar los efectos de la rotación de personal directivo de la sede nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública durante el año 2008, mediante la formulación de objetivos los cuales dan referencia significativa para impulsar esta investigación, desarrollando de esta forma las habilidades, conocimientos, actitudes y conductas necesarias que conlleven la implementación de planes estratégicos que permitan mantener la continuidad de los planes, programas y proyectos propuestos por las diferentes gestiones. La metodología de estudio esta basada en una investigación de analítica de campo, con un diseño no experimental que de acuerdo a su clasificación el mismo ha sido considerado como transeccional descriptivo, debido a que el investigador como observador directo ha detectado el problema directamente de la realidad, además la recolección de información fue realizada a través de la observación, revisión, selección y aplicación de un Test Psicométrico como una técnica importante para la recolección de datos basándose en la redacción de dos Pruebas como instrumento para luego obtener resultados sistemáticos de la información. De esta forma se ha determinado que en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, siendo el principal Ente Rector de la Seguridad Social no mantiene bien implementado en sus programas de gestión de salud pública, por lo tanto se recomienda a la Dirección de Recursos Humanos del instituto formular planes de rotación de personal que conlleven a mantener establecidos los programas que logren satisfacer las necesidades de salud pública de la población, y de esta manera se realzaría la imagen institucional que se ha venido deteriorando con el pasar de los años.

Descriptores: Rotación de Personal, Personal Directivo, Gestión de Salud Pública

INTRODUCCIÓN

La investigación científica es un proceso libre y creativo; sin embargo no significa que carezca de un proceso sistemático organizado, mucho menos si se trata de la etapa de planificación, la cual se concreta en el proyecto de investigación. De manera que la investigación es una actividad del hombre, orientada a descubrir algo desconocido.

La historia de la salud pública como ciencia que apenas tiene poco más de un siglo de existencia, pero manifestaciones del instinto de conservación de la salud de los pueblos existe desde los comienzos de la historia de la humanidad. Sin embargo la inclusión de la restauración de la salud es una adquisición relativamente reciente. La salud pública es la ciencia, el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad. Una de estas actividades, pero no necesariamente la más importante es la ejercida por la medicina en sus dos vertientes, preventiva y asistencial.

La salud pública es responsabilidad de los gobiernos, a quienes corresponde la organización de todas las actividades comunitarias que directa o indirectamente contribuyen a la salud de la población. Sin embargo existe una alta corresponsabilidad por parte de las comunidades y de los individuos para que la identificación de problemas de salud pública, su correcto análisis, la identificación de las mejores medidas sanitarias y su aplicación, lleven a una mejoría notable en el estado de salud comunitario e individual. También obtiene sus conocimientos de prácticamente todas las ciencias, siendo su actividad multidisciplinaria, eminentemente social, cuyo objetivo es la salud de la población.

El destino de un país está en manos de sus habitantes, de sus conocimientos, de sus habilidades, de sus esfuerzos y sin lugar a dudas la motivación constituye un arma poderosa para lograr importantes

resultados que satisfagan a cada persona en particular , a la organización a que pertenecen y a su país en general. Es conocido que las personas constituyen el recurso más valioso que tiene un país por lo que hay que saber potenciarlo al máximo por ello un reto para cualquier organización es conocer cuán motivada y satisfecha están las personas vinculadas a la misma, lo que se refleja en el nivel de estabilidad de la fuerza de trabajo y en el grado de compromiso que tienen los trabajadores con los resultados de la organización a la cuál pertenecen.

El Propósito del presente estudio una vez aplicadas todas las estrategias necesarias de investigación es, determinar los efectos ocasionados por la rotación de personal Directivo en la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública en la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales año 2008.

Finalmente para facilitar la comprensión del presente proyecto, se dividió en Capítulos, los cuales se describen a continuación:

CAPÍTULO I: Este Capítulo abarca todos los aspectos iniciales del Trabajo Especial de Grado, en este sentido contiene el planteamiento del problema con sus interrogantes de investigación, las cuales originan la formulación de objetivos generales y específicos para luego justificar la realización del presente trabajo.

CAPÍTULO II: Esta representado por el marco teórico, en el cual se esbozan todos los parámetros teóricos que apoyan esta investigación, al efecto se relacionan los antecedentes de la misma, se hace referencia de la misión, visión y objetivos de la Institución objeto de estudio, y finalmente se reseñan las bases teóricas y legales, así como los términos básicos y la matriz de operacionalización de las variables.

CAPÍTULO III: Está constituido por el marco metodológico en el cual se da a conocer el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos empleadas para recolección de datos, y por último la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio.

CAPÍTULO IV: Para continuar esta investigación se tomo este capítulo para el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de investigación.

CAPÍTULO V: Finalmente se establece en este Capítulo las Conclusiones y Recomendaciones necesarias para culminar la investigación.

Es importante señalar que toda la información contenida en el presente estudio ha sido de carácter primario y secundario, como fuentes primarias y secundarias, libros, revistas, que sustentan la investigación. Además se aplicó un Test Psicométrico como complemento importante de investigación. Por último se pueden observar las referencias bibliográficas utilizada como aporte significativo de la misma.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Planteamiento del Problema

La Gerencia de los Recursos Humanos en los servicios asistenciales en salud incluye los procesos referidos a la organización y dirección del talento humano que presta un servicio de calidad a la población.

Este equipo esta conformado por las personas a quienes se han asignado roles, responsabilidades y áreas de competencia, que incluyen la participación en la planificación y toma de decisiones para la efectiva y satisfactoria prestación de los servicios. El equipo de dirección de los servicios asistenciales en salud es un subgrupo el cual se responsabiliza de las actividades directivas de las instituciones u organizaciones encargadas de la atención a la salud.

Estas personas suelen denominarse equipo central, equipo ejecutivo, directorio o Junta Directiva y con el trabaja el patrocinador del servicio (atiende el financiamiento y el alcance del servicio) en el caso de las Instituciones Públicas de Salud en Venezuela el patrocinador es el Estado, a través del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, así como también, entidades Regionales o Locales como las Gobernaciones de Estado o Alcaldías.

Los procesos de la Gerencia de los Recursos Humanos en los Servicios Asistenciales de Salud incluyen: la planificación de los Recursos Humanos entendida como la identificación y sustanciación de los roles de los diversos individuos (profesionales, administrativos y obreros)

requeridos para la prestación de los servicios, la incorporación de los equipos humanos del servicio asumido como la selección y reclutamiento de personal necesario; el desarrollo del personal referido al mejoramiento de competencias y aptitudes, así como la interacción del equipo humano, para lograr un mejor desempeño en la prestación de los servicios y la gestión del equipo del servicio, relativa al seguimiento de las actuaciones del personal y la coordinación de acciones para hacer más eficiente la prestación del servicio.

Ahora bien, cuando surgen problemas en la estabilidad laboral en una organización que afectan el desempeño de la misma hay que buscar las causas fundamentales que han dado origen a una excesiva rotación del personal.

El caso del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, es solo una muestra de que la rotación de personal y sobretodo en la Gerencia de los Servicios de Salud Pública causa grandes problemas a la sociedad que se beneficia directamente de este órgano rector de salud pública en este país. Es por ello que la autora como personal activo de esta institución, ha podido observar ciertos factores determinantes para el desarrollo de esta investigación, como por ejemplo: la planificación discontinua en cuanto a rotación de personal que permitan mantener activos los planes programas, y proyectos de salud pública. Así mismo se puede mencionar los retrasos de los procesos por parte del personal, debido a que se ven inmersos en nuevos cambios y readaptaciones inesperadas, ocasionando el descontento de los mismos por no ser evaluados objetivamente para ascensos por no contar con una supervisión continua. Otra debilidad observada es el rechazo de continuidad de obras por parte de las nuevas gestiones, reutilizando en muchos casos el presupuesto asignado.

Estos cambios radicales traen como consecuencia un efecto desfavorable en las gestiones realizadas que permitan proteger y promover a la salud pública y la seguridad social, limitando al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) a llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales, los cuales se

encuentran enmarcados en el ámbito de satisfacción de necesidades de salud de la comunidad.

Es importante señalar que por la alta rotación de personal existente en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, no se han podido concretar planes que permitan preservar la salud de las comunidades para lo que se hace indispensable crear herramientas de mejoramiento mediante programas, proyectos, planes y actividades de salud encaminadas a mejorar las condiciones de vida de los individuos. Sin embargo, cuando se pasa del asunto particular al terreno colectivo o social surgen dificultades para la definición de los objetivos, los medios y la provisión de éstos, o sea, para clarificar lo que es la planificación de lo social. Resaltando, que todo Gerente de Salud en el momento de Planificar debe establecer acciones consistente en utilizar un conjunto de procedimientos mediante los cuales se introduce una mayor racionalidad y organización en un conjunto de actividades y acciones articuladas entre sí, que previstas anticipadamente tiene el propósito de influir en el curso de determinados acontecimientos, con el fin de alcanzar una situación elegida como deseable, mediante el uso eficiente de medios y recursos escasos y limitados.

Es por esta razón que la autora de la presente investigación plantea que de continuar con esta situación, el IVSS no aprovechará las oportunidades del entorno y sus fortalezas debido a que no continuará siendo visto como principal ente rector de seguridad social del Estado. Y en función a ello, se plantea dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los efectos ocasionados por la rotación del Personal Directivo en la gestión aplicada de los servicios de salud pública de la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales durante el año 2008?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar los efectos ocasionados por la rotación de personal Directivo en la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública en la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales año 2008

Objetivos Específicos:

Describir los procesos inherentes a la gestión aplicada actualmente en los Servicios de Salud Pública del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.

Analizar los elementos relacionados con la planificación, desempeño individual y colectivo en función de la Rotación del Personal Directivo.

Establecer el impacto social generado por la rotación de personal a partir de las áreas críticas en los servicios de salud pública.

Justificación de la Investigación

La investigadora espera que al realizar un análisis del impacto que genera la rotación del Personal Directivo de la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, en la gestión aplicada en los servicios de salud pública, se logren sentar las bases para el diseño de planes estratégicos orientados a mejorar los procesos directivos, aunado a impulsar el buen funcionamiento de un Sistema de Seguridad Social como principal ente rector en esta materia.

En cuanto alcance social la investigadora considera que con la presente investigación se logre la contribución para que el Instituto adopte las medidas necesarias que favorezcan a una mejor gestión de salud pública.

Para señalar las implicaciones prácticas y valor teórico de la presente investigación la misma podrá servir como un aporte para que los participantes de la Universidad Católica Andrés Bello y de otras Instituciones de Educación Superior, puedan comentar o desarrollar temas relacionados con efectos ocasionados por la rotación del personal directivo en las gestiones aplicadas en diferentes instituciones públicas o privadas.

Por último la investigación es de gran importancia para la autora debido a que le permitirá establecer las bases orientadas a complementar estudios avanzados en materia de rotación de personal directivo en la aplicación de gestión de salud pública.

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIAL

Marco Organizacional

En toda investigación es importante resaltar los antecedentes de la institución o empresa donde ha sido detectado el problema, debido a que esta permite al lector conocer los aspectos más relevantes que conllevaron a realizar la investigación. Al respecto con Ramírez, T. (1999) quien sostiene “Esta sección del proyecto no debe ser muy extensa, deben ser grandes trazos que ayuden a entender la dinámica histórica del problema”. (p.64). Considerando esta observación a continuación se esboza la reseña histórica de la institución.

Antecedentes Históricos del IVSS

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales inicia sus actividades el 9 de octubre de 1944, se iniciaron las labores con la puesta en funcionamiento de los servicios para la cobertura de riesgos de enfermedades, maternidad, accidentes y patologías por accidentes, según lo establecido en el Reglamento General de la ley del Seguro Social Obligatorio, del 19 de febrero de 1944. En 1946 se reformula esta Ley, dando origen a la creación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, organismo con responsabilidad jurídica y patrimonio propio, con la intención de adaptar el Instituto a los cambios que se verificaban en esa época, el 5 de octubre de 1951 se deroga la Ley que creaba el Instituto

Central de los Seguros Sociales y se sustituye por el Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio.

Posteriormente, en 1966 se promulga la nueva Ley del Seguro Social totalmente reformada, el año siguiente es cuando comienza a ser aplicada efectivamente esta Ley, que fundan los seguros de Enfermedades, Maternidad, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en el seguro de asistencia médica; se amplían los beneficios además de asistencia médica integral, se establece las prestaciones a largo plazo (pensiones) por conceptos de invalidez, incapacidad parcial, vejez y sobrevivientes, asignaciones por nupcias y funerarias. Se establecen dos regímenes, el parcial que se refiere solo a prestaciones a largo plazo y el general que además de prestaciones a largo plazo, incluye asistencia médica y crea el Fondo de Pensiones y el Seguro Facultativo. En 1989 se pone en funcionamiento el Seguro de Paro Forzoso, mediante el cual se amplía la cobertura, en lo que respecta a Prestaciones en Dinero, a los trabajadores y familiares; modificándose posteriormente para ampliar la cobertura e incrementar el porcentaje del beneficio y la cotización.

En la actualidad el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (I.V.S.S.), se encuentra en un proceso de adecuación de su estructura y sistemas a fines de atender las necesidades por la población trabajadora. (IVSS 58 Aniversario, p.12). Por lo tanto, si se ubica al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales desde el principio de universalidad, se podría hablar de un fuerte compromiso del Estado y la sociedad, cuya meta sería, ampliar la red de organismos orientados a atender los derechos sociales. Bajo esta perspectiva a continuación se señala la misión y visión del instituto y objetivos del instituto.

Misión, Visión y Objetivos

Misión del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

De acuerdo a Información General del Instituto (IVSS 2004) su razón de ser es:

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es una institución pública, cuya razón de ser, brindar protección de la Seguridad social a todos los beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, muerte retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal.(p.6).

Visión del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

Según lo expresado en Información General del Instituto (2004), su visión es:

El Instituto venezolano de los Seguros Sociales, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de Seguridad Social a todos los habitantes del país de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados. (p.6)

Objetivos del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

En atención al contenido literal de la Información General del Instituto (2004), que presenta la Institución en estudio sus objetivos son los siguientes:

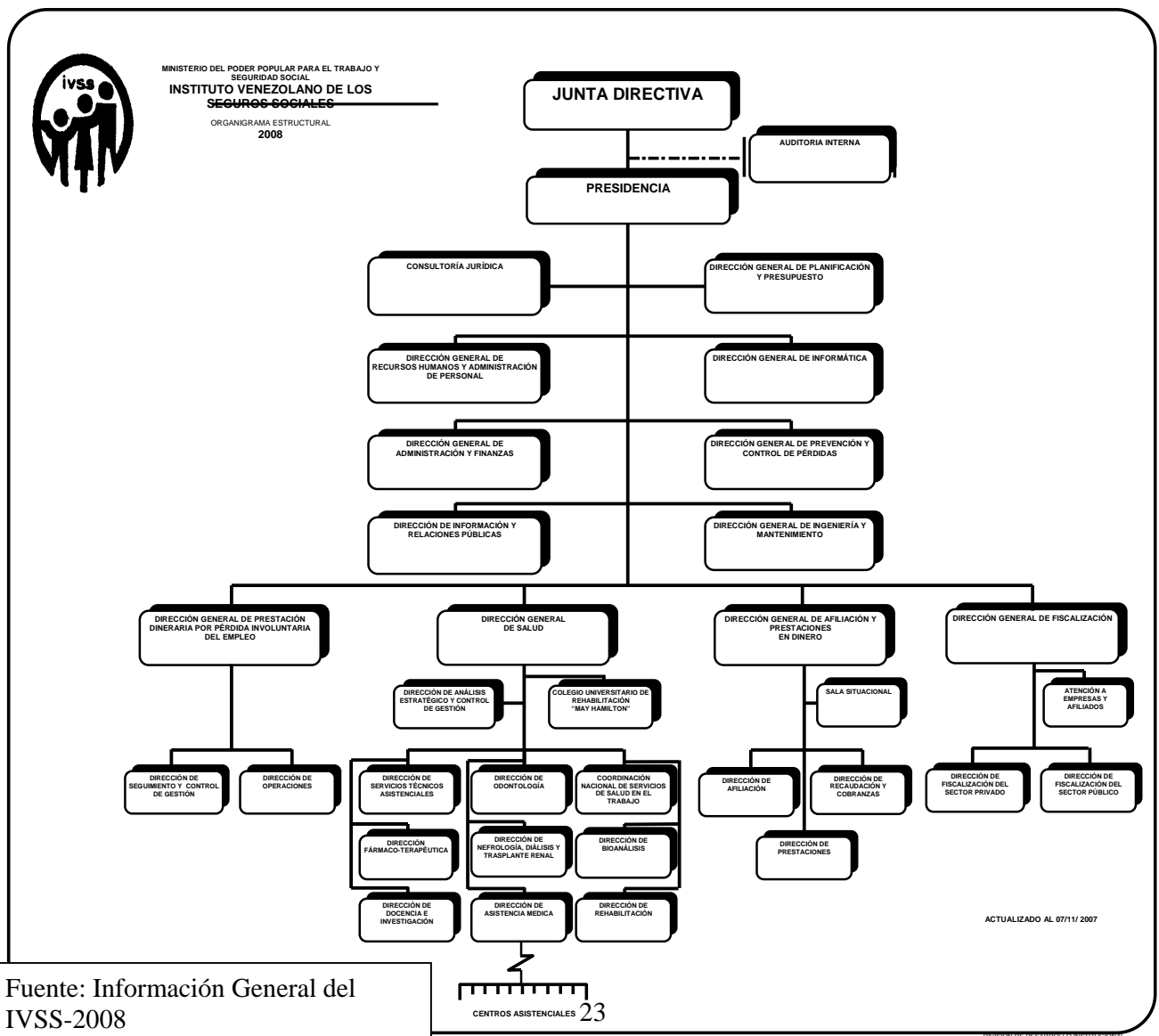
Aplicar el régimen de los Seguros Sociales a nivel nacional, (b) Brindar protección a los empleados, así como dar providencia ante las contingencias de vejez, invalidez y sobrevivientes, prestar ayuda económica en los casos de incapacidad temporal, nupcias y funerales. (c) Se implantan los mecanismos necesarios del seguro de paro forzoso. (d) Realizar censos anuales que permitan el registro de nuevas empresas y patronos que logran un instrumento en la recaudación. (e) Prestar asistencia médica curativa a los trabajadores y sus familiares. (p.3).

Estructura Organizativa del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

Luego de haber estudiado los antecedentes históricos de la institución, misión, visión y objetivos, es importante destacar la Estructura Organizativa que según Información General del Instituto (IVSS – 2004),

el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, será sustituido progresivamente por la Nueva Institucionalidad del Sistema de Seguridad Social desarrollada en la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Mientras dure la transición hacia la Nueva institucionalidad, la dirección y administración continuará a cargo de una Junta Directiva, cuyo Presidente será órgano de ejecución y la representación Jurídica del instituto. La Junta Directiva del instituto estará integrada por tres Miembros Principales y sus respectivos suplentes, quienes serán designados y removidos por el Presidente de la República. A continuación el investigador señalará mediante organigrama la estructura organizativa del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, tomando en cuenta los elementos más importantes de los procesos administrativos.

Figura 1. Organigrama Funcional del IVSS

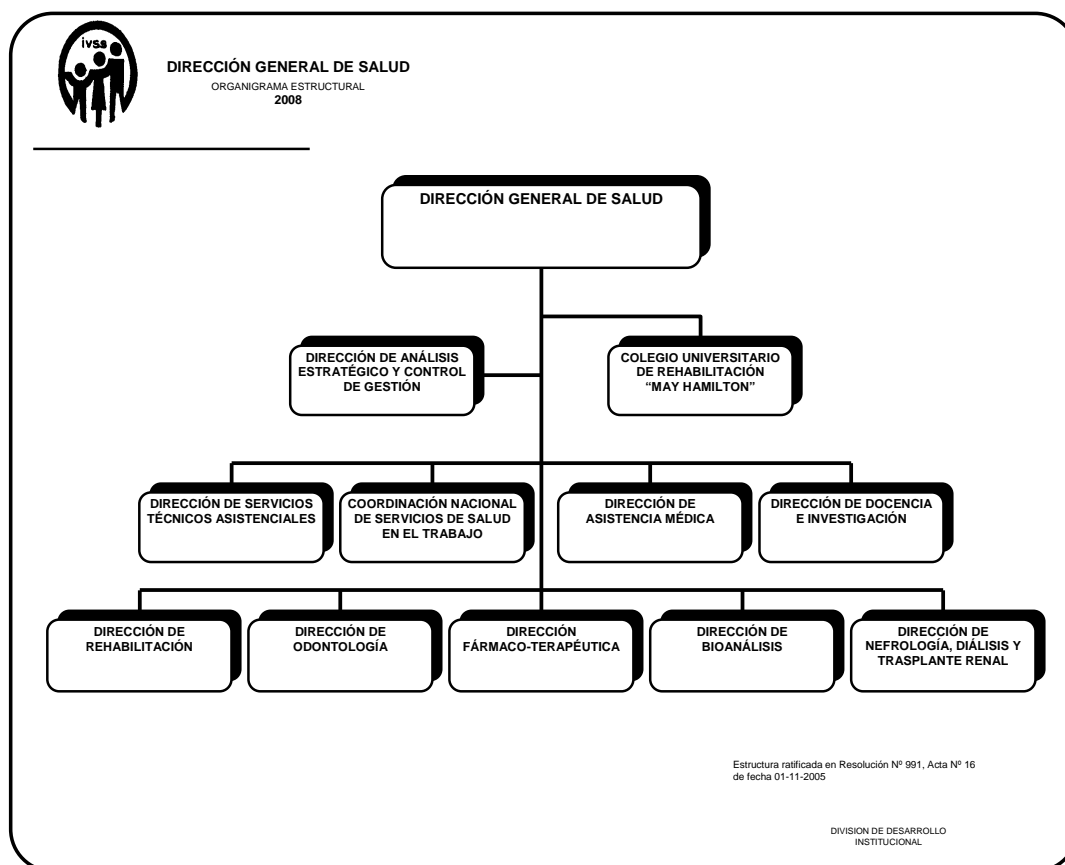


Fuente: Información General del IVSS-2008

Dirección General de Salud

La Dirección General de Salud adscrita al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es la encargada de evaluar el sistema de garantía de calidad en los servicios de salud, examinando que el conjunto de estructuras organizativas adscritas a esta dirección, cumplan con los procesos, procedimientos, recursos y responsabilidades que permitan medir la gestión aplicada en estos servicios, definiendo los puntos críticos a fin de evaluar el cumplimiento de los objetivos organizacionales que garanticen un control total. Dentro de la siguiente estructura organizativa se describen todas las direcciones de línea y unidades adscritas a la Dirección General de Salud.

Figura 2. Organigrama Funcional de la Dirección General de Salud

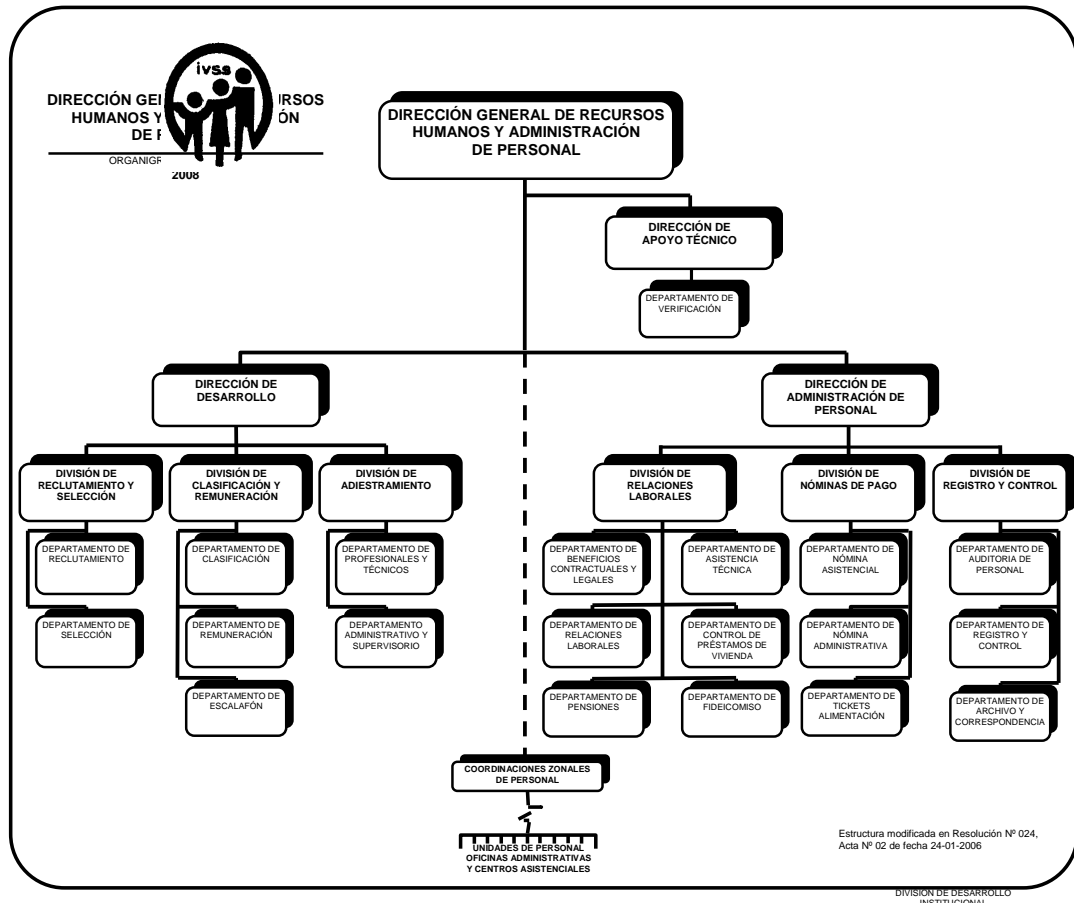


Fuente: Información General del IVSS-2008

Extendiendo la descripción estructural organizativas del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, las cuales realizan un gran aporte para esta investigación a continuación se señalarán los aspectos más relevantes, así como las funciones de la Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal, asimismo se incluye el organigrama estructural en el cual se aprecia la línea de autoridad claramente definida, estableciendo que cada jefe posee autoridad delegada suficiente y la total responsabilidad por la gestión que en el área a su cargo realice, las líneas de comunicación formal y las relaciones de las diferentes unidades.

Dirección General de Recursos Humanos y administración de Personal

Figura 3. Organigrama Estructural de la Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal



Fuente: Información General del IVSS 2008

La Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal es la encargada de administrar el sistema de personal del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, al respecto Chiavenato (2000) señala “La administración de recursos humanos consiste en planear, organizar, desarrollar, coordinar y controlar técnicas capaces de promover eficiente del personal” (p.165). De acuerdo con esta opinión la investigadora considera que la Dirección de Recursos Humanos y Administración de Personal del instituto se encuentra en la capacidad de formular las políticas, las normas y los procedimientos internos en materia de Administración y Desarrollo de los Recursos Humanos y asesorar a las dependencias del Instituto en todos los aspectos relacionados con dicho sistema. De acuerdo con Amaro (1995) quien expresa “La Administración de Recursos Humanos es un conjunto de principios, procedimientos y normas que procuran la selección, educación, y armonización de los servidores de una organización” (p.19). En cuanto a la Dirección de Recursos Humanos y Administración de Personal de Instituto Venezolano de los Seguros Sociales está integrada por diferentes Divisiones a las cuales se les atribuyen diversas funciones, en cuanto al tema de investigación referido a la rotación del personal directivo, se puede decir que las divisiones competentes se encuentran:

La División de Relaciones Laborales quien asesora en materia laboral a las dependencias y trabajadores del Instituto, además de velar por el fiel cumplimiento de las relaciones jurídicas de trabajo, para Chiavenato (2000) “Las Relaciones Laborales tienen que ver con el trabajo del personal y son negociadas y acordadas con el sindicato” (p.511). Otra de sus funciones consiste en analizar las Hojas de Servicio de los trabajadores del Instituto que sean sometidos a consideración para los efectos rotación luego de cumplir funciones directivas dentro del mismo.

Otra División competente es Registro y Control, la cual además de controlar todos los trámites referentes a movimientos de personal, coordina con la dirección de informática, el procesamiento, almacenamiento y control de la información de los registros de Personal

Directivo, Personal Fijo, Suplente, contratado y jubilado del instituto venezolano de los seguros Sociales. Una vez realizados estos procedimientos son enviados a División de Nóminas de Pagos que es la encargada de coordinar y tramitar los ingresos, egresos y pagos por nómina del Personal tanto fijo como jubilado.

Marco Teórico

Este marco está constituido por todas las referencias teórico – conceptuales que permiten argumentar, analizar y en última instancia explicar las variables presentes en la contextualización y delimitación del problema objeto de investigación, al respecto Arias (1999) señala que “El marco teórico de la investigación, puede ser definido como el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar” (p.38). En este sentido a continuación se presenta el marco en referencia de acuerdo con los lineamientos exigidos por la Universidad Católica Andrés Bello.

Antecedentes de la Investigación

Para la presente investigación es de gran importancia el aporte realizado por Ramírez (1999) quien sostiene que los antecedentes de la investigación “... consisten en dar al lector toda la información posible de las investigaciones que se han realizado, tanto a nivel nacional como internacional, sobre el problema que se pretende investigar” (p.61). En atención a esta recomendación, se ubicó el siguiente estudio, el cual fue escogido en función de su pertinencia, relevancia y significación. Al respecto:

Brito (2003), realizó un Trabajo titulado “Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral” y estableció como objetivo general el siguiente: Analizar el impacto ocasionado por las reformas sanitarias sobre los trabajadores y su

desempeño en los servicios de salud. (p.5), para finalmente expresar en una de las grandes conclusiones de su estudio, que con la actual creciente flexibilidad e inestabilidad del empleo en los servicios de salud y la falta de condiciones adecuadas para un desempeño eficiente y de calidad; la gestión deficiente de los recursos humanos en los servicios de salud, pretende cambiar radicalmente donde los servicios sin contemplar una inversión institucional puedan acrecentar su máximo valor: los recursos humanos.

Por lo tanto la autora pudo concluir que además de las limitaciones y características de la gestión de recursos humanos existentes en la realidad, deben tenerse en cuenta políticas de separación de funciones, las nuevas modalidades de financiamiento, la compra de servicios, las modalidades flexibles de contratación y otras que, por eficaces que sean para satisfacer las necesidades apremiantes de la gestión financiera o de la extensión de la atención de los servicios de salud, pueden generar en el mediano plazo condiciones inadecuadas para un desempeño de calidad.

Otra investigación consultada fue la de Nieves, (2006), quien tituló su trabajo especial de grado como “La Sub-dirección de Ingeniería y Mantenimiento a Nivel Hospitalario, como unidad técnico-operativa, dentro de la concepción de una atención médica integral. Caso: Hospital Tipo II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra”, IVSS, Mérida”, planteando como objetivo general el siguiente: Realizar una propuesta de sub-dirección de ingeniería y mantenimiento a nivel hospitalario, como unidad técnico-operativa que responda a un modelo de atención médica integral, para el caso del hospital Tipo II "Dr. Tulio Carnevali Salvatierra, IVSS, Mérida. (p. 11), de lo cual pudo concluir lo siguiente: al personal con autoridad dirigenal y administrativa, le corresponde una importante tarea de concientización interna y externa, para proponer y defender con criterios científicos y técnicos el requerimiento de crear e incorporar en los organigramas estructurales y en la práctica diaria de acción, las sub-direcciones de ingeniería y mantenimiento, es decir, se impone el

estímulo y la propensión a desarrollar una línea de investigación-acción en el área.

Este estudio ha sido de gran importancia para la presente investigación debido a que se pudo concluir que con la toma de decisión adecuada realizada por el Personal Directivo se pueden implementar planes de investigación acción, orientados a mejorar los procesos realizados para el buen funcionamiento de las actividades.

Dentro de las investigaciones consultadas se puede mencionar la realizada por Cabrera, (2006), quien estableció como título para su investigación el siguiente: “La aplicación del Keizen en la Gestión Pública” estableciendo como objetivo general: “Aplicar herramientas de Gestión dentro del Marco del Keizen a los efectos de mejorar la eficacia y la eficiencia de la Administración Pública”. (p.10). para finalmente concluir: “Los Gerentes de la Administración Pública Venezolanas debe realizar periódicamente análisis de manera tal, de acumular la mayor parte de los recursos en aquellas actividades y procesos útiles para la sociedad, disminuyendo a su mínima expresión las actividades de apoyo, y eliminando sistemáticamente las que no generan valor agregado alguno” (p.89).

La autora considera que este estudio es de importancia y realiza un gran aporte para la presente investigación, en virtud de que con la aplicación de herramienta enmarcadas dentro del proceso de mejora continua en los organismos públicos, se puede distinguir entre las actividades que generan valor agregado para los contribuyentes o ciudadanos, de aquellas que generan valor agregado para la administración, y aquellas otras que no generan valor agregado alguno. De tal manera que con la planificación se puedan comprender tanto los aspectos estratégicos, como tácticos y operativos, sirviendo de base estos últimos para la elaboración de los respectivos presupuestos y mejoras organizacionales.

Bases Teóricas

Partiendo del entorno y sus exigencias se puede decir, que las bases teóricas son una revisión bibliográfica de la literatura existente que aporte cualquier información resaltante con referencia al tema tratado y de esta manera se fundamenta la investigación. Al respecto Arias, (1999) afirma que “las bases teóricas comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p. 39). Tomando en cuenta este aporte, el investigador comienza el contenido conceptual de la presente investigación de la siguiente manera:

Salud Pública

La salud pública representa la organización racional de todas las acciones y condiciones dirigidas a proteger a la colectividad de los factores de riesgo a mejorarle la convivencia y la calidad de vida. Bajo esta perspectiva Malagón y Galán (2002) definen la salud pública como “Un proceso dinámico en que intervienen la satisfacción de las necesidades fundamentales del hombre, la condiciones de su entorno ecológico, su participación en el desarrollo cultural, productivo, científico y tecnológico” (p.16).

Es notable el hecho de que en general los esfuerzos para reformar el sector salud se han centrado fundamentalmente en los cambios estructurales, financieros y de organización de los sistemas de salud y en el mejoramiento de la atención de las personas, en tanto que la salud pública como tal ha sido descuidada en momentos en que más se necesita el apoyo de los gobiernos para garantizar su ejercicio.

Funciones y objetivos de la salud pública

En este sentido la Organización Mundial de la Salud lideró recientemente una iniciativa continental dirigida a definir y medir las

funciones esenciales de la salud pública como fundamento para posicionarla de forma adecuada dentro de los programas fundamentales de los países. De acuerdo a lo expresado por Malagón y Galán (2002), expertos en salud pública definieron nueve funciones esenciales:

1. Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles.
2. Monitoreo de la situación de la salud.
3. Promoción de la salud.
4. Salud Ocupacional.
5. Protección del ambiente.
6. Legislación y regulación en salud pública.
7. Gestión en salud pública.
8. Servicios específicos de salud pública.
- Y 9. Atención de salud para grupos vulnerables y poblaciones de alto riesgo.

Así mismo señalan que los principales objetivos de la salud pública son:

1. Prevención de epidemias y de la propagación de enfermedades.
2. Protección contra los daños ambientales.
3. Prevención de daños a la salud.
4. Promoción y fomento de conductas saludables.
5. Respuesta a los desastres y asistencia a comunidades damnificadas.
6. Garantía de calidad y accesibilidad a los servicios de salud.

Sistema de Salud Venezolano

No es tarea fácil hacer estimaciones del sistema de salud en Venezuela, ya que este opera muy distinto a lo que establece la Constitución de 1999. La misma señala que el Estado gestionará un sistema público para asegurar la salud puesto que se trata de un derecho de todos. El sistema actual de salud venezolano se presenta desarticulado, fragmentado en el financiamiento y con bastante desorganización institucional, resaltando que la atención hospitalaria y curativa, presenta deficientes e ineficientes mecanismos de asignación y distribución de los recursos financieros y un elevado gasto que en seguros privados que devienen en la exclusión de la población más necesitada.

Tipo de Sistema de Salud Venezolano

Considerando este aporte Jaén (2006), define el tipos de sistemas de salud como “Sistema de Salud mixto, también denominado sistema segmentado, son aquellos conformados fundamentalmente por tres subsectores que cumplen en paralelo las funciones de rectoría, regulación, financiamiento y prestación” (p. 28). Este tipo de sistema es considerado como uno de los que muestran los peores indicadores (medidos a través de la expectativa de vida, la tasa de mortalidad materna y la tasa de mortalidad infantil) y un nivel menor de gasto per cápita en salud, dentro de los países regidos por este tipo de sistema podemos mencionar: Estados Unidos de Norteamérica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, El Salvados, República Dominicana, Colombia, Ecuador, entre otros.

Por su parte los mejores resultados se observan en los países con sistemas nacionales de seguros, los cuales a su vez muestran el mayor gasto en salud medido como porcentaje del PIB y como gasto per cápita. Es importante mencionar a este sistema se denomina Sistemas Nacionales de Seguros y como países ajustados a el podemos mencionar: Canadá, Costa Rica, Panamá, Araba, Antillas Holandesas, Uruguay, Argentina y Chile. No podemos cerrar esta cesión sin antes resaltar que otro modelo de sistema utilizado y que confronta problemas de eficiencia en la atención de salud y de calidad en la prestación es de los Sistemas Públicos Integrados, caracterizados por ser financiados a través de impuestos y por que ofrecen atención mediante proveedores públicos con cobertura universal, los países que más se ajustan a este sistema son: Países del Caribe Inglés, Cuba y Guyana.

Seguridad Social y la Salud Pública

El concepto de Seguridad Social es tan amplio y comprende electos de muy diversa índole, debe tratar lo relacionado con la atención de salud

y la provisión de algunas prestaciones de orden económico que complementen la protección de la salud del trabajador y su familia. La Seguridad Social ha cambiado a lo largo de la historia siempre condicionando a factores muy diversos, tales como el desarrollo económico, el avance de la industrialización, las ideologías políticas vigentes y el progreso de la medicina. De acuerdo a lo expresado por Malagón y Galán (2002), señala:

...los electos constitutivos de la seguridad social como lo son el cuidado de la salud, la protección contra los riesgos de enfermedad, invalidez y muerte, la vivienda digna, el derecho al empleo y la recreación, está considerados como necesidades básicas del ser humano y por eso en mayor o menor grado su búsqueda ha sido importante motor de la actividad humana. (p.46).

Considerando este aporte la protección en materia de salud para la población ha tenido verdadera vigencia cuando los aportes de la medicina permitieron el rápido desarrollo convirtiéndola en una verdadera ciencia capaz de curar enfermedades y brindar al ser humano una vida más larga y saludable.

Gasto en Salud de la Seguridad Social

Según lo expresado por Jaén, (2006) “En la agregación del gasto del sector salud elaborada por la ONAPRE se incluyó al IVSS como receptor de recursos de la Seguridad Social por cuatro vías diferentes, a fines de diferenciar el gasto financiado excluyendo los aportes patronales...” (p. 76). En conclusión con este aporte al incluir al IVSS en la agregación del gasto público en salud se le está reconociendo como parte del sistema público de salud, en donde su aporte constituye parte importante para los gastos de hospitales y ambulatorios.

Planeación de los Recursos Humanos en el Sector Salud

Para que la planeación de los recursos humanos para la salud cumpla efectivamente su objetivo debe partir de la base de una definición exacta de los recursos humanos existentes en el momento actual. Para ello es necesaria una investigación estadística previa relacionada con la cantidad de personas al servicio del programa, su disponibilidad de tiempo, su nivel de preparación, sus facilidades de trabajo, inclusive definir si es posible su grado de satisfacción. Al respecto Malagón y Galán, (2002), expresa “Para lograr una planeación efectiva debe partirse de la investigación estadística que muestre la cantidad y calidad de los recursos humanos del sector salud existentes” (p.469).

En términos generales la ausencia de la planeación conduce a la crisis de los recursos humanos y sobre esto reposa la responsabilidad en las entidades del gobierno que tienen a su cargo los programas de salud pública.

Rotación de Personal

Las organizaciones experimentan un proceso continuo y dinámico de entalpía, es decir, entropía negativa para mantener su integridad y sobrevivir, lo cual significa que siempre están perdiendo energía y recursos para garantizar su equilibrio. Bajo esta perspectiva Chiavenato, (2002) expresa “La rotación de personal es el resultado de la salida de algunos empleados y la entrada de otros para sustituirlos en el trabajo”. (Pág. 74). La rotación se refiere al flujo de de entradas y salida de personas de las organizaciones. A cada desvinculación, casi siempre corresponde la admisión de un sustituto como reposición.

Ventajas y Desventajas de la Rotación del Personal Directivo

Ventajas de la Rotación de Personal

Traer personas capacitadas, experimentadas y con ideas frescas e innovadoras a la organización es una de las responsabilidades de la Gerencia de Captación y Desarrollo, pues mientras más preparada, inteligente, identificada y capaz sea el personal en la misma proporción lo será la empresa y ello ofrece una superioridad comparativa y competitiva digna de envidia. Entre las ventajas que ofrece el uso del Personal Directivo Gerencial se pueden citar las siguientes:

- Permite introducir nuevos conocimientos a la operación: La experiencia y el conocimiento adquirido en otros escenarios pueden ser transferidos y asimilados por la empresa a través del nuevo recurso. Éste se encargará de actualizar ciertos procedimientos y transformar completamente otros para garantizar el éxito de la gestión.
- Facilita el contacto con otros estilos gerenciales: Al provenir de ambientes diferentes y con distintos paradigmas el nuevo personal captado ofrecerá innovadoras maneras de involucrar a la gente, de mantenerlos motivados y de facilitar el alcance de las metas. No están comprometidos con el estilo gerencial de la empresa y, en ciertos casos, lo desconocen, por lo que procurarán generar un nuevo ambiente de trabajo y camaradería.
- Genera un clima de cambio y expectativas: Ante la llegada de un nuevo integrante a la Institución se incrementan las expectativas y con ello aumenta el interés en el ambiente de trabajo, esto impulsa una sensación de cambio entre los demás empleados quienes pueden estar esperándolo con cierta ansiedad. El cambio está asociado a renovación y éste concepto a la esperanza de que se cambia para mejorar, no para involucionar.
- Permite al resto del equipo comenzar de cero: Los errores pasados, las omisiones y faltas pierden su condición de etiquetas

permanentes y pasan a un segundo plano, el recién llegado desconocerá tales infortunios y la ocasión de comenzar de cero y con buen pié está presente. Todos tienen la misma oportunidad de dar una buena impresión y de mantenerla a lo largo de la nueva administración.

La llegada de un extraño a la empresa requiere de mucho apoyo, mente abierta y capacidad de asimilar cambios y nuevos paradigmas, de lo contrario poco o nada se lograría con su participación en el proceso administrativo.

Desventajas de la Rotación de Personal

Si la captación del nuevo personal se hace sin tomar en cuenta el perfil ideal para el cargo y su relación con las expectativas que la empresa tiene de él son muchas las consecuencias negativas que la Rotación de Personal Directivo traerá consigo, entre ellas se pueden mencionar las siguientes desventajas:

- **Genera sentimientos de frustración y desaprobación:** Si existe personal capacitado y preparado para asumir el cargo vacante y no es tomado en cuenta por la alta gerencia para tal fin, consciente o no, se generarán sentimientos de frustración en él, esto afectará su identificación con la empresa y será el detonante para iniciar búsquedas dentro o fuera de la organización que faciliten su crecimiento y desarrollo o al menos garanticen su valoración en futuras oportunidades. Ante la ausencia de reconocimiento la labor pasa a ser una carga en vez de un reto, pues usualmente se poseen expectativas de crecimiento, esto influye en la conducta de los empleados que no han sido considerados, a pesar de sus cualidades y talentos, terminando por inducir actitudes de desaprobación, rechazo y pérdida de respeto a quienes dirigen la organización.
- **Produce inestabilidad y desconcierto:** El cambio también puede ser percibido como algo malo y desestabilizador, principalmente porque romperá con lo que se consideraba estable y manejable e introducirá variaciones que afectarán el ritmo presente. Usualmente los nuevos

gerentes hacen los cambios que consideran necesarios para ajustar el ambiente a sus paradigmas, cuando no se involucra al personal en ello, se genera un clima de inestabilidad que produce resistencia. El desconcierto viene dado por la ausencia de información o el exceso de la misma que tanto la empresa como el recién llegado expongan a la gente en cuanto a la ocupación del cargo.

➤ Confirma la imposibilidad de crecimiento: Para la mayor parte del personal que se enfrenta a un nuevo gerente, en especial cuando proviene de un escenario distinto al local, su presencia es la confirmación de su permanencia en su puesto de trabajo, en la rutina de su operación y/o en la ausencia de posibilidades de escalar posiciones en la empresa. Suelen relacionar la llegada del nuevo gerente o supervisor con un mensaje silente que les recuerda que no están preparados para ese cargo o que quienes manejan la empresa ignoran el nivel y capacidad que poseen sus empleados.

Podemos concluir que es de gran importancia la responsabilidad de la empresa prever la rotación de su personal gerencial y contar con personal capacitado al momento de producirse una vacante, pero también es responsabilidad del empleado procurar poseer el nivel académico y operacional ideal para pretender optar por posiciones gerenciales o supervisoras, de lo contrario serán ellos mismos quienes obliguen a las empresas a iniciar la búsqueda fuera de sus linderos.

Gestión del Talento Humano:

Las personas, junto con sus conocimientos y habilidades intelectuales, se convierten en la base principal de las nuevas organizaciones. Al respecto, Chiavenato, (2002), expresa la nueva concepción de la gestión del talento como, "...las personas dejan de ser simples recursos (humanos) organizacionales, para ser estudiadas como seres dotados de inteligencia, personalidad, conocimientos, habilidades destrezas, aspiraciones y percepciones singulares" (p.35). En función de esta

concepción la autora argumenta que cuando se utiliza el término Recurso Humano se está catalogando a la persona como un instrumento, sin tomar en consideración que éste es el capital principal, el cual posee habilidades y características que le dan vida, movimiento y acción a toda organización, por lo cual de ahora en adelante se utilizará el término Talento Humano.

Responsabilidad Gerencial en Servicios de Salud Pública

La gerencia es la cabeza responsable y parte integral de la dirección, tiende a confundirse con la habida cuenta que el hospital, sin importar su tamaño, el gerente de servicios asistenciales de salud es una institución con alta función social y características científicas, técnicas, administrativas y económicas generales propias de las empresas, aunque de mayor complejidad, con los componentes normales de una demanda cíclica de servicios de salud, orientada a dar respuesta a una necesidad real como en efecto lo es la carencia de salud y que produce resultados con impacto en la comunidad.

Al respecto Malagón (2000), señala “El director es el eje principal o motor del hospital y el gestor o catalizador de la interacción de componentes como: recursos humanos, pacientes o usuarios externos, proveedores, recursos materiales, entre otros” (p.32). Por lo tanto el personal directivo, es el responsable de la gestión presente, del desarrollo futuro de la institución, de ahí sus funciones de planificador, organizador, innovador, y líder tanto en sus actividades gerenciales como en las relaciones con los usuarios internos y externos de la organización

Bases Legales

Para la presente investigación, ha sido de gran importancia sustentar legalmente, debido a que tanto los procesos de salud pública como los planes de personal tienen basamento Jurídico que le dan apoyo a la

investigación. En este orden de ideas este Trabajo Especial de Grado se encuentra inmerso en el ámbito de los siguientes instrumentos legales:

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999)

Ley Orgánica del Trabajo (1997)

La Ley del Estatuto de la Función Pública. (2002)

Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. (2002)

Según investigaciones realizadas por el autor, para el momento de la realización del presente Trabajo Especial de Grado, se encuentra en discusión la implementación del Reglamento de la Ley del Estatuto de la Función Pública.

Operacionalización de Variables

En una investigación es necesario traducir los conceptos (variables) a hechos observables para lograr su medición, por lo tanto Arias, (1989), señala que un sistema de variables consiste en “una serie de características por estudiar, definidas de manera operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidad de medida” (p.43). Basada en esta definición la autora presenta la operacionalización de variables ajustada al tema de investigación.

Cuadro N° 1 Operacionalización de Variables

VARIABLE NOMINAL	VARIABLE REAL	INDICADORES	ITEMS
Efectos de la Rotación de Personal Directivo	➤ Procesos aplicados en los servicios de salud	➤ Administrativos	1,7,13,19,25,31,37, 43,49,55,61,67,73, 79,85,91,97,103
		➤ Financieros	2,8,14,20,26,32,38, 44,50,56,62,68,74, 80,86,92,98,104.
	➤ Elementos relacionados con la planificación, desempeño individual y colectivo.	➤ Planificación	3,9,15,21,27,33,39, 45,51,57,63,69,75, 81,87,93,99,105
		➤ Desempeño Individual	4,10,16,22,28,34, 40,46,52,58,64,70, 76,82,88,94,100, 106
		➤ Desempeño colectivo.	5,11,17,23,29,35, 41,47,53,59,65,71, 77,83,89,95,101, 107
	➤ Impacto Social.	➤ Servicios Hospitalario	6,12,18,24,30,36, 42,48,54,60,66,72, 78,84,90,96,102, 108

Fuente: La Autora 2008

Definición de Términos Básicos

A continuación se desarrolla la sección dedicada a definir términos que se han utilizado en el desarrollo del marco teórico, y que por su contenido agregan valor significativo a la realización de este trabajo de investigación.

Calidad de asistencia en los servicios de salud:

Grado en que los servicios de asistencia sanitaria, dado el estado actual de los conocimientos, aumentan la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los pacientes y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados. (Mejía, 2002, p.193)

Administración de la Asistencia Médica:

Es la ejecución de políticas económicas y financieras que faciliten las relaciones de las diferentes dependencias médico asistenciales del hospital. (Malagón, 2000, p. 40)

Asistencia Sanitaria:

Asegura que el individuo enfermo reciba todos los servicios diagnósticos y terapéuticos eficaces y oportunos para la recuperación de su salud, en el menor tiempo y logre la pronta incorporación a sus actividades normales. (Malagón, 2002, p.20).

Salud Ambiental:

Es la interacción de diferentes sectores ya actores para el logro máximo de ideales en la salud ambiental, bajo el liderazgo de los organismos de salud y todas las organizaciones que conforman el estado,

conjuntamente con la motivación del individuo, la familia y la comunidad. (Malagón, 2002, p.33)

Personal de Salud Pública:

Son aquellas personas capacitadas para adiestrar a la comunidad sobre los aspectos de promoción y conservación de la salud. Especialmente sobre la identificación de los factores de riesgo y la actitud frente a estos. (Malagón, 2002, p.33).

Epidemiología:

Es el estudio de la distribución y determinantes de los niveles o fenómenos relacionados con la salud, en poblaciones específicas y con aplicación de control en los problemas de salud, siendo uno de los objetivos el de evaluar las medidas tomadas para potenciar, proteger o restaurar la salud. (Malagón, 200, p.22)

Zoonosis:

Son aquellas enfermedades infecciosas naturalmente transmisibles entre los animales vertebrados y el hombre. (Malagón, 2002, p.185)

Promoción:

Hace relación a las actividades intervenciones y procedimientos sobre el entorno, los procesos sociales, productivos, culturales, científicos y tecnológicos que llevan a garantizar mejores condiciones de bienestar físico, psicológico y social de la población. (Malagón, 2002, p.18).

Prevención:

Se refiere a las acciones para impedir que los daños en la salud, aparezcan, se agraven se prolonguen o generen secuelas evitables. (Malagón, 2002, p.19)

Beneficios Socioeconómicos:

Son políticas y programas orientados a promover el suministro de servicios para el bienestar de los trabajadores, contribuyen a salvaguardar y mejorar la salud y bienestar del trabajador. (Amaro, 1990, p.326)

Capacitación:

Desarrollo de los conocimientos, habilidades, actividades y comportamientos que sirvan tanto al empleado como a la empresa para enfrentar futuras demandas, y se logra por múltiples vías, como por ejemplo, programando cursos en la empresa según necesidades. (Circulo de Lectores, 1990, p.112)

Evaluación del Desempeño:

Es un medio que permite localizar problemas de supervisión personal, integración del empleado a la organización o al cargo que ocupa en la actualidad, desacuerdos, desprovechamientos de empleados con potencial más elevado que el requerido por el cargo, motivación, etc. (Chiavenato, 2000, p.357).

Planeación de Recursos Humanos:

Es un proceso de decisión respecto de los recursos humanos necesarios para conseguir los objetivos organizacionales en un período determinado. (Chiavenato, 2000, p.210)

Planeación Estratégica:

La planeación estratégica puede definirse como la formulación, ejecución y evaluación de acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos. (Fred David, 1994, p.6)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Después de la revisión bibliográfica relacionada con los aspectos más resaltantes que integran la rotación del personal directivo y la aplicación de gestión en los servicios de salud pública del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, se procederá a la realización del Marco Metodológico, de acuerdo a las exigencias solicitadas, al respecto Balestrini (2001), nos señala que “El Marco Metodológico es la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos con los cuales una Teoría y su Método calculan las magnitudes de lo real” (p.126). En este capítulo se evidencia el “Como” de la investigación. En tal sentido, se observan todas las estrategias seleccionadas para la recolección de datos, tomando en cuenta el tipo, diseño y población de la investigación, así como también la descripción de las técnicas e instrumentos utilizados, que permitieron darle validez y confiabilidad a la presente investigación.

Tipo y Diseño de la Investigación

De acuerdo con la naturaleza del problema planteado y en función de los objetivos establecidos, el presente estudio se basa en un diseño de campo. De acuerdo a lo expresado por Tamayo, (2007), una investigación con diseño de campo es:

Cuando los datos se recogen directamente de la realidad, por lo cual lo denominamos primarios, su valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han

obtenido los datos, lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas. (p.110)

Al respecto Bautista (2004) sostiene que “en la investigación de campo la los datos son tomados de fuentes vivas, en contacto directo con los sujetos involucrados...también es importante dejar claro que en este tipo de estudio el investigador no tiene como objetivos manipular las variables” (p.28). Finalmente, continuando con la conceptualización de investigación de campo, el Manual para la Elaboración Presentación y Evaluación de los Trabajos Especiales de Grado de la Universidad Santa María (2002) establece que este tipo de investigación “...se caracteriza porque los problemas que surgen de la realidad y la información requerida debe obtenerse directamente de ella” (p.42).

En función al alcance, complejidad y propósito de este Trabajo Especial de Grado, es considerada como una investigación de diseño no experimental debido a que la investigadora como observadora directa ha tomado el problema de la realidad sin el manejo de las variables, argumentando esta opinión Balestrini (2001) acota “...en los estudios no experimentales se observan los hechos estudiados como se manifiestan en su ambiente natural, en este sentido, no se manipulan de manera intencional las variables” (p.132).

Al respecto el investigador ha determinado que dentro de la clasificación de los diseños no experimentales la presente investigación es transeccional descriptivo, debido a que se ha presentado un panorama de un grupo de personas en un momento dado, para poder determinar el impacto que genera la rotación del personal directivo en la gestión aplicada en los servicios de salud pública del Edif. Sede del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2006) afirman que: “Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, estudios puramente descriptivos”. (p. 210).

Mediante la observación detallada de situaciones o condiciones dentro del Instituto, se describieron variables, por lo que este estudio se tipifica como una investigación analítica basada en un diseño no experimental, de campo y transeccional descriptivo.

Población y Muestra

Para determinar la población y muestra de la presente investigación se consultó la opinión de Balestrini (2001), la población o universo de estudio "...puede estar referido a cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características o una de ellas y para el cual serán válidas las conclusiones obtenidas en la investigación" (p.137).

En el presente estudio, la población estuvo conformada por la totalidad del personal que labora en la Dirección General de Salud del Edificio Sede del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, para el año 2008, Unidad responsable de la ejecución de los procesos de salud pública, este equipo de trabajo lo conforman diecinueve (19) personas. Dada las características de esta población pequeña y finita, no se aplican criterios muestrales en la presente investigación, toda vez que se tomarán como unidades de estudio e indagación a todos los individuos que forman parte de la unidad de análisis seleccionada para el desarrollo de la investigación.

Continuando con la opinión de Balestrini (2001) "Una muestra se dice que es extraída al azar cuando la manera de selección es tal, que cada elemento de la población tiene igual oportunidad de ser seleccionado" (p.141). Al respecto el investigador atribuye a que la muestra de estudio estará dirigida a diecinueve (19) personas las cuales constituyen una muestra representativa del 100% de la población. Considerando la opinión de Ramírez (1999) donde dice que "la población finita es aquella cuyos elementos en su totalidad son identificables por el investigador, y esta conformada por menos de cien mil". (p.93).

En cuanto al tipo de muestra la autora considera que la muestra de estudios de este Trabajo Especial de Grado es probabilística, debido a que en este caso todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2006) consideran que:

Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccionales tanto descriptivos como correlacionales-causales, donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población. Estas variables se miden y analizan con pruebas estadísticas en una muestra, donde se presupone que esta es probabilística y todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos. (p.307).

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para recolección de datos de este Trabajo Especial de Grado se emplearon técnicas e instrumentos que facilitaran establecer el diagnóstico del tema investigado. De acuerdo con Arias (1999), las técnicas de recolección de datos "...son las distintas formas o maneras de obtener información, mediante la observación directa, la encuesta, en sus dos modalidades de instrumento como (entrevista o cuestionario), el análisis documental de contenido, etc.)" (p.53). Luego a los efectos de realizar una exhaustiva revisión del fondo documental recabado para complementar los capítulos anteriores, se procedió a utilizar los protocolos tecnoperacionales (subrayado, fichaje, citas y notas bibliográficas) los cuales facilitaron la organización de los insumos escritos en términos de redacción y representación; en este sentido Balestrini (2001) señala "Dada la naturaleza del estudio y en función de los datos que se requieren tanto en el momento teórico como metodológico, se sitúan las denominadas técnicas y protocolos instrumentales de la investigación, a saber: subrayado, fichaje, citas y notas de referencias bibliográficas" (p.151).

Posteriormente y en función de los objetivos previstos en el presente estudio, se utilizó la aplicación de una Prueba Psicométrica, orientada a medir habilidades referenciales, empleadas por el Personal Directivo en los procesos inherentes a la gestión aplicada en los Servicios Asistenciales de Salud Pública del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Para la presente investigación es de gran importancia la aplicación de prueba psicométrica, debido a que son una medida objetiva y estandarizada de una muestra de comportamiento, debido a que su aplicación se basa en el estudio de las diferencias individuales que pueden ser físicas, intelectuales y de personalidad, y analizan cómo y cuánto varía la aptitud del individuo con relación al conjunto de individuos, tomado como patrón de comparación.

Al respecto, Anastasi y Urbina (1998), señalan que las pruebas psicométricas son "... una medida objetiva y estandarizada de una muestra específica, conductas, habilidades, inteligencia, entre otros." (p.4). En este sentido el instrumento utilizado correspondió a la escala de habilidad diferencial para medir habilidades específicas con una confiabilidad adecuada. En este sentido Anastasi y Urbina, (1998), señalan que las escalas de habilidad diferencial "tienen por objetivo clasificar a las personas en términos de su nivel general de habilidad y producir perfiles tanto de sus fortalezas y puntos débiles intelectuales" (p.226).

Es por esta razón y de acuerdo a lo planteado por el Profesor Luís Eduardo Galindo Tobio, el porqué de un Test Psicométrico y no una encuesta, en virtud de que este instrumento proporciona mayor garantía y menor grado de incertidumbre en el momento de aplicar la medición. Por otra parte es de suponerse que el instrumento de diagnóstico debe garantizar la consistencia de la medición y la validez certera de aquello que se pretende medir, a fin de certificar que los programas de implantación y cambio aseguran, modifican y mejoran los procesos respectivos.

El instrumento fue elaborado en dos dimensiones, la primera en una Prueba “A” en la cual se indagó sobre los aspectos relevantes del personal directivo y sus procesos, y una Segunda Prueba “B” utilizada para reforzar los indicadores implícitos en el contenido de las preguntas de la Prueba “A”. Ambas pruebas fueron estructuradas con preguntas dicotómicas (Si – No) conformada cada una de ellas por cincuenta y cuatro (54) enunciados, es decir, un total de ciento ocho enunciados, estableciéndose para su aplicación y respuestas un margen promedio de 45 a 60 minutos.

Validez del Instrumento

Según Balestrini (1998), señala que “el Juicio de Experto, es un procedimiento mediante el cual la investigación se somete a varios correctivos, para refinarlos y validarlos”. (p.147)

El instrumento que se utilizó en la presente investigación fue sometido a validación de criterio de juicio de experto o validez de contenido, los cuales serán de gran importancia para la revisión de contenido, estructura y vocabulario de la serie de ítems, en cuanto a estructura y forma, tanto de los reactivos, como de las alternativas de respuestas, para ello se contó con el aporte realizado por la Licenciada Yanetzi de Guevara quien además de ser Psicólogo orientador es profesora activa del Colegio Universitario de Rehabilitación “May Hamilton” adscrito al IVSS. Por otra parte el tutor de la investigación el Licenciado Luís Eduardo Galindo Tobio, quien con su opinión permitió afirmar la validez del contenido del cuestionario en función de la matriz de variables.

Posteriormente y en función de los objetivos de diagnóstico previstos en el presente estudio, para la validación del instrumento se hizo necesaria la correlación existente entre el Test de la Prueba “A” con el de la Prueba “B”, como evidencia que esta midió aproximadamente la misma área. En tal sentido y por la naturaleza de los datos obtenidos se aplicaron formulas estadísticas que permitieron identificar el coeficiente

de correlación el cual midió la relación entre dos variables cuantitativas, es decir, las variables de la Prueba “A” con las variables de la Prueba “B”, demostrando de esta forma que el instrumento empleado es garantía de validez, ya que los datos arrojados en la prueba “A” mantienen similitud en la correlación de elementos comunes de los resultados de la Prueba “B”. Es decir, fue medida la correlación del Test “A” con el Test “B” expresadas en coeficiente.

A continuación se señala mediante cuadro los resultados obtenidos en la determinación del coeficiente de correlación de cada dimensión de las variables estudiadas, en donde se puede evidenciar que la prueba aplicada tiene un alto grado de validez para predecir que según la percepción de las personas que participaron en el presente estudio, que los efectos de la Rotación del Personal Directivo y su incidencia en los procesos de gestión de salud pública, se deben a los diversos factores establecidos en las dimensiones formuladas para la investigación, comprobado en los resultados del coeficiente de correlación.

Cuadro N° 2 Coeficiente de Correlación para la Validez

DIMENSIONES	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN
PROCESOS ADMINISTRATIVOS (PA1)	0,600928
PROCESOS FINANCIEROS (PF2)	0,694498
PLANIFICACIÓN (PL3)	0,633655
DESEMPEÑO INDIVIDUAL (DI4)	0,642469
DESEMPEÑO COLECTIVO (DC5)	0,641131
SERVICIOS HOSPITALARIOS (SH6)	0,657910

Fuente: La autora 2008

Confiabilidad del Instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se consultó la opinión del Bautista, (2004) quien señala que la confiabilidad “se refiere al grado en que su aplicación repetida del instrumento al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (p.46) Una vez sometido el instrumento a consulta de expertos en el área de investigación y al obtener la opinión de los mismos en cuanto a la versión del cuestionario, se aplicaron ambas pruebas a la población resaltando la confidencialidad de la misma, sin informar a los participantes que serían sometidos al estudio de dos pruebas que perseguían un mismo fin. De tal manera que la implementación del test permitiría determinar su confiabilidad al identificar el coeficiente de correlación entre los resultados de las mismas personas en las dos aplicaciones de la prueba, en el cual los valores obtenidos fluctúan entre 0,49 y 0,52 de las seis (06) dimensiones estudiadas, por lo que se puede concluir que la aplicación del instrumento mantuvo un índice moderado de confidencialidad para este estudio. Al respecto, Anastasi y Urbina (1998), señalan que:

La confiabilidad del test aplicado muestra el grado en que los resultados de una prueba pueden generalizarse en otras ocasiones, entre mayor sea la confiabilidad menos susceptible serán los resultados a los cambios fortuitos en la condición cotidiana de los examinados o en el entorno en el que se aplica la prueba. (p.92).

En tal sentido, se puede decir, que la forma de mediciones en individuos obtenidas bajo distintas circunstancias conllevan a la obtención de resultados similares, es por ello que en la presente investigación se aplicó la confiabilidad de test-retest, confiabilidad de test de formas alternas y la confiabilidad de división por mitades, de acuerdo con la opinión de Anastasi y Urbina (1998), argumentan que:

Confiabilidad Test – Retest : es el método más obvio para encontrar la confiabilidad de las puntuaciones de una prueba,

debido a que consiste en aplicar el mismo instrumento por segunda ocasión, en este caso es simplemente la correlación entre los resultados de la misma persona en las dos aplicaciones de la prueba. (p.91).

Así mismo, señalan que en la Confiabilidad de Formas Alternas:

Las personas pueden ser evaluadas con una forma en la primera ocasión y con otra equivalente en la segunda. La correlación entre las puntuaciones de las dos formas representa el coeficiente de confiabilidad de la prueba que no solo mide la estabilidad temporal, sino también la consistencia de las respuestas a diferentes muestras de reactivos, lo que permite combinar dos tipos de confiabilidad. (p.93)

Por otra parte expresan que la Confiabilidad de División por mitades permite:

Mediante diversos procedimientos de división por mitades es posible obtener una medida de confiabilidad a partir de una única aplicación de una forma de la prueba, ya que al dividirla en mitades equivalentes se obtienen dos puntuaciones de cada persona, proporcionando una medida de consistencia del contenido muestreado, pero no de la estabilidad temporal de las puntuaciones porque el procedimiento consiste en una única sesión de prueba. (p. 95)

Para fines de este estudio en la siguiente tabla se demuestra el análisis de la correlación entre los dos resultados obtenidos de la Prueba "A" y de la Prueba "B" en cada una de las dimensiones estudiadas, y ambas mostraron una alta correlación entre sí. Una correlación altamente significativa entre las escalas de variables por intervalos ($p < .01$) lo cual demostró una satisfactoria confiabilidad para este estudio, según el coeficiente de correlación de Pearson.

Cuadro N° 3 Coeficiente de Correlación para la Confiabilidad

DIMENSIONES	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN
PROCESOS ADMINISTRATIVOS (PA1)	0,523392179
PROCESOS FINANCIEROS (PF2)	0,51589555
PLANIFICACIÓN (PL3)	0,498399419
DESEMPEÑO INDIVIDUAL (DI4)	0,51960278
DESEMPEÑO COLECTIVO (DC5)	0,514102103
SERVICIOS HOSPITALARIOS (SH6)	0,51592508

Fuente: La Autora (2008)

Para realizar este procedimiento se tomaron los participantes para que respondieran tanto a la Prueba “A” como a la Prueba “B”. Por ello el primer objetivo de esta investigación fue comprobar que las mediciones de las dos pruebas empleadas se correlacionaron de manera significativa y positiva.

Procedimiento Metodológico para el Desarrollo de la Investigación

Una vez determinado que las variables del presente estudio se tipificaron como una investigación analítica basada en un diseño no experimental, de campo y transeccional descriptivo, y que su validez y confiabilidad fueron desarrolladas en función de análisis estadísticos basados en las medidas por intervalos y relaciones lineales del Coeficiente de Correlación de Pearson, la autora aplicó procedimientos estadísticos como la determinación de la Media y la Desviación Estándar de cada una de las dimensiones estudiadas, la cuales se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 4 Media y Desviación Estándar

DIMENSIONES	MEDIA x	DESVIACIÓN ESTANDAR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS (PA1)	50	14
PROCESOS FINANCIEROS (PF2)	54	12
PLANIFICACIÓN (PL3)	45	11
DESEMPEÑO INDIVIDUAL (DI4)	44	14
DESEMPEÑO COLECTIVO (DC5)	48	12
SERVICIOS HOSPITALARIOS (SH6)	55	12

Fuente: La Autora (2008)

Luego de identificar la Media y Desviación Estándar para cada una de las dimensiones se construye una Escala Normalizada que de acuerdo a lo explicado por el Profesor Luís Eduardo Galindo Tobio, esta escala consta de siete (07) categorías cualitativas, dentro de las cuales se mencionan datos que posteriormente se transforman en una escala numérica, que luego será interpretada en forma de Perfil Psicográfico. Por lo tanto en la siguiente tabla se puede observar que los resultados obtenidos se encuentran orientados en una distribución normal.

Cuadro N° 5 Escala Normalizada

	MUY BAJO	BAJO	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO	PROMEDIO ALTO	ALTO	MUY ALTO
PA1	18-29	30-36	37-43	44-57	58-64	65-71	72-90
PF2	18-36	37-42	43-48	49-60	61-66	67-72	73-90
PL3	18-29	30-35	36-41	42-53	54-59	60-65	66-90
DI4	18-23	24-30	31-37	38-51	52-58	59-65	66-90
DC5	18-30	31-36	37-42	43-54	55-60	61-66	67-90
SH6	18-37	38-43	44-49	50-61	62-67	68-73	74-90

Fuente: La Autora (2008)

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Esta fase de desarrollo de la investigación, comprende además de la incorporación de algunos lineamientos generales para el análisis e interpretación de resultados, su codificación y tabulación y sus técnicas de presentación. Cabe entonces señalar los planteamientos de Méndez (2001) “El análisis de los resultados como proceso implica el manejo de los datos obtenidos y contenidos en cuadros, gráficos y tablas” (p.220) A continuación se esboza el análisis y resultados obtenidos en la aplicación de un Test psicométrico, mediante la interpretación de un Perfil Psicométrico ubicado en los grados de instrucción de las personas que participaron en la aplicación de las Pruebas

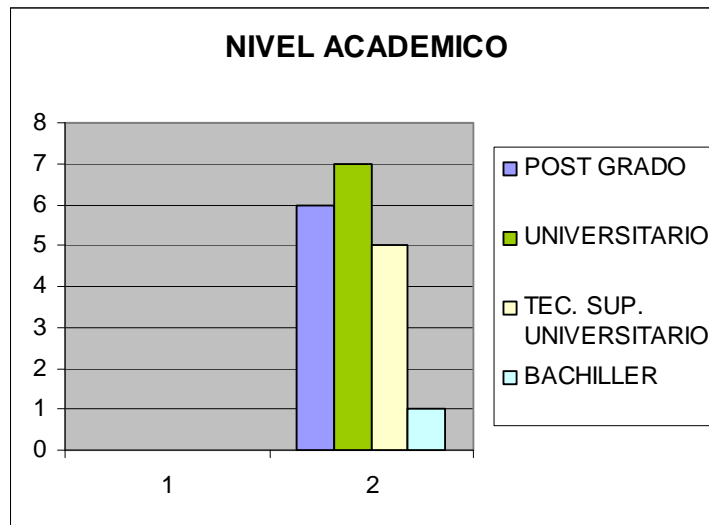
Es importante señalar que se aplicó un cuestionario de Identificación de Datos Personales, para permitirle a la autora del presente trabajo, determinar las condiciones del personal encuestado, dicho cuestionario fue estructurado con preguntas sencillas de tal manera que se describieran aspectos importantes para la investigación, tales como: sexo, edad actual. Es significativo resaltar que a cada persona se le preguntó la denominación del cargo actual, de tal manera que se pudiera establecer la integración con las preguntas de opinión del Test. (Anexo A).

De acuerdo al coeficiente de correlación obtenido el cual se ubica en un índice medio, se puede decir, que las variables independientes están moderadamente correlacionadas con la variable dependiente lo cual explica en mayor medida sus fluctuaciones, que en consecuencia son

factores efectivos para predecir que los niveles académicos de los participantes tuvieron su incidencia en los resultados obtenidos.

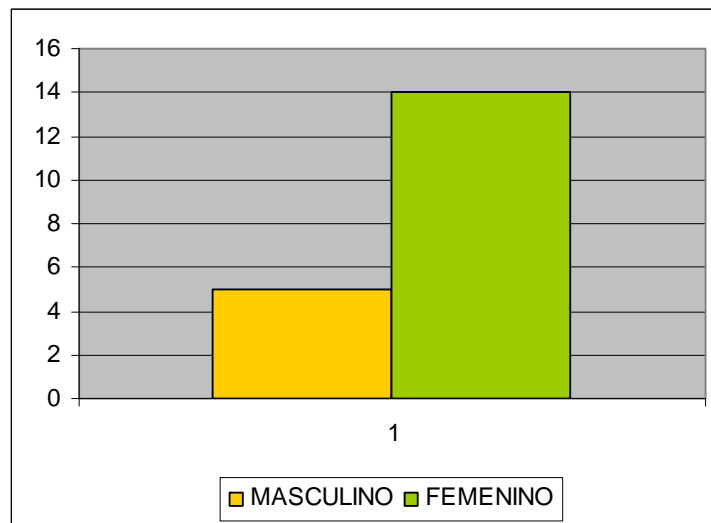
Es por ello que gráficamente se estable que fueron más las personas universitarias sometidas a la aplicación de las pruebas, en segundo lugar se encuentran los evaluados con estudios de post grado, para luego decir que los técnicos superiores ocupan el tercer lugar y de último los bachilleres.

Gráfico N° 1



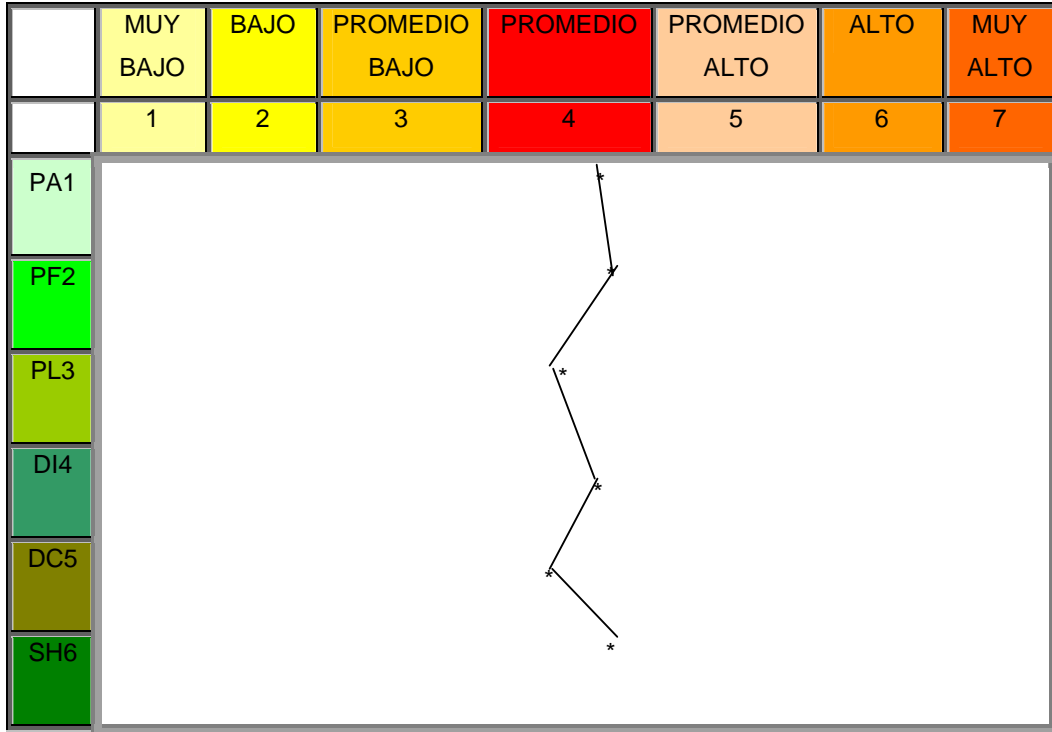
Resaltando que dentro de la población estudiada existe un mayor índice del género femenino que masculino.

Gráfico N° 2



Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Postgrado

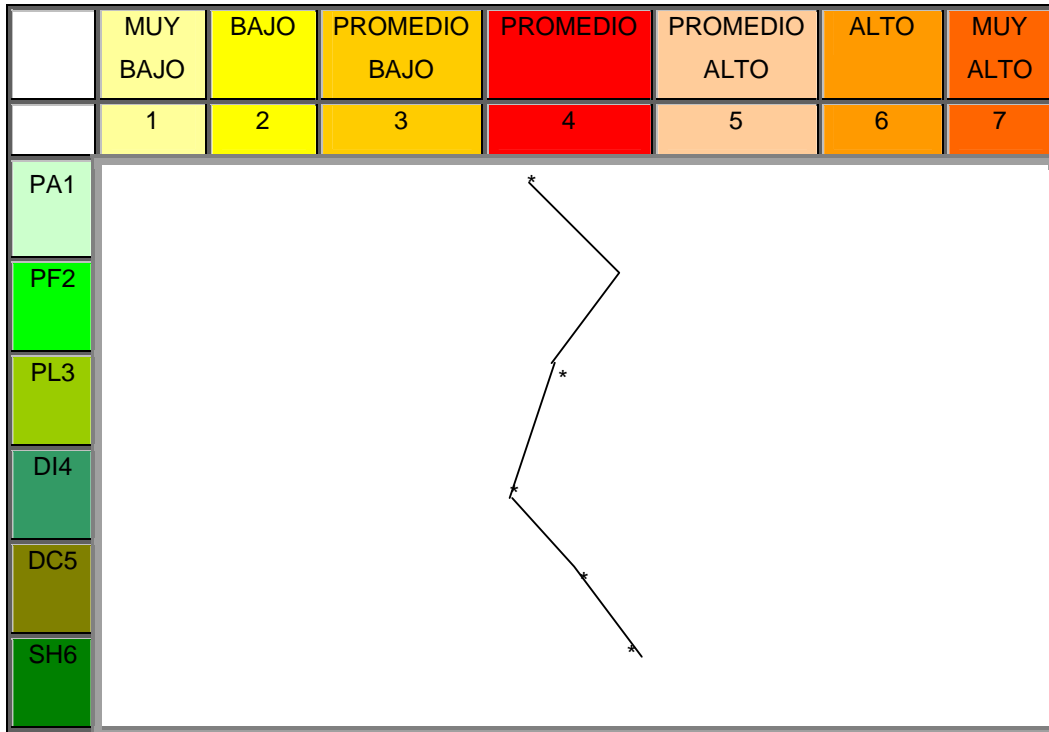
Gráfico N° 3



Una vez representada gráficamente mediante Perfil Psicométrico, se puede determinar que el personal adscrito a la Dirección General de Salud del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, que cuentan con estudios de post grado, mantienen un índice en el valor medio o promedio de la escala en cuanto a los resultados obtenidos, para concluir que las causas que originan los efectos de la Rotación del Personal Directivo, en la gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública, son atribuidos a los procesos financieros y al impacto social hospitalario, por lo que se deben tomar en consideración medidas de planificación orientadas a optimizar los procesos relacionados con estas dimensiones.

Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción Universitaria.

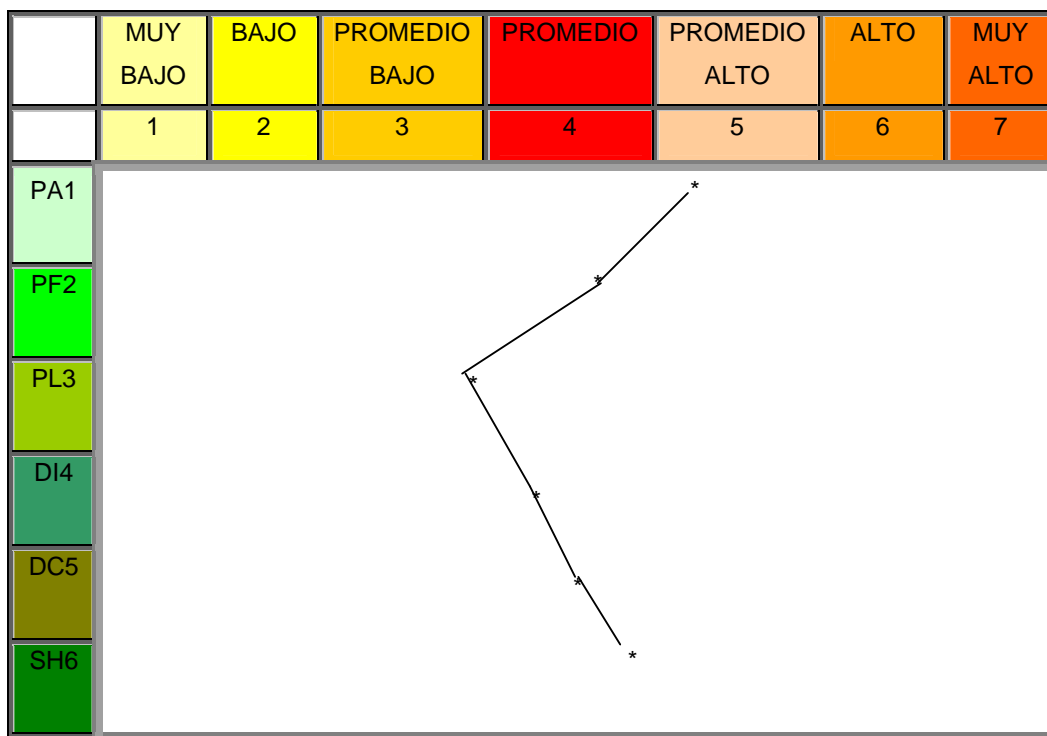
Gráfico N° 4



Por los resultados evidenciados en la grafica n° 2, la cual hace referencia a la percepción obtenida por personal que posee grado de instrucción Universitaria, se puede decir que al igual que el personal evaluado con Estudios de Postgrado mantienen en una posición Promedio, resaltando que en este Nivel se argumenta que una de las causas de mayor relevancia en los efectos de la rotación del personal directivo, es ocasionada por el impacto a la sociedad originada por el inadecuado funcionamiento de los hospitales de los cuales se considera que las comunidades reciben una atención deficiente y baja en supervisión continua por parte del los Directivos de los Centros Asistenciales.

Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Técnicos Superiores Universitarios.

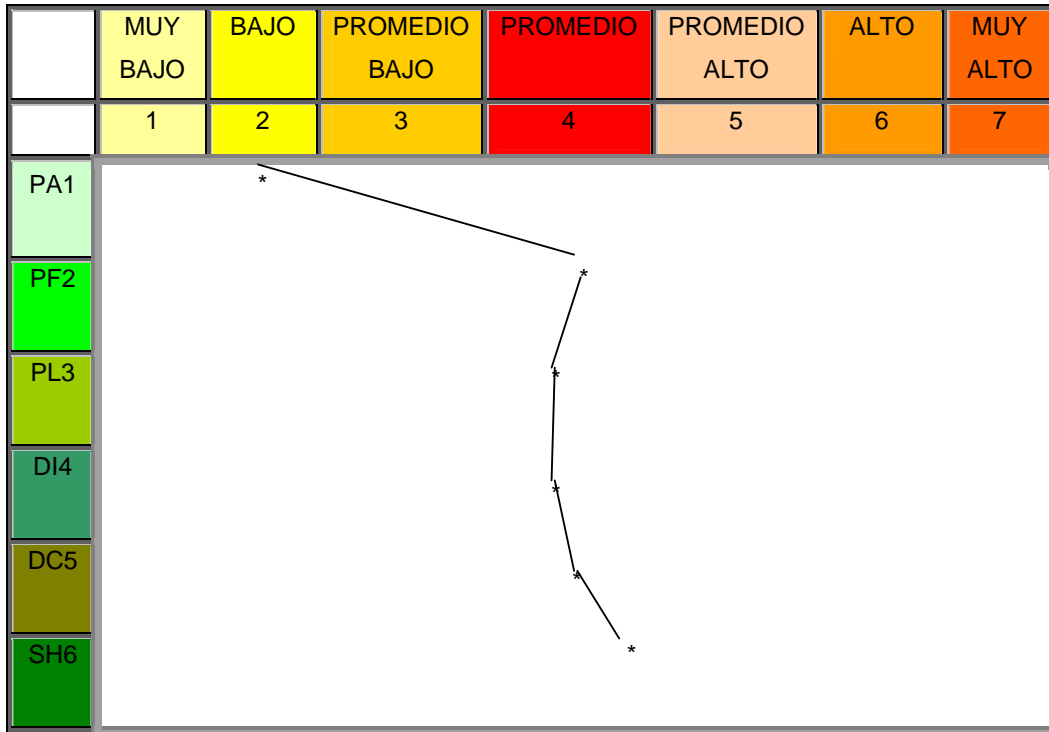
Gráfico N° 5



Con respecto al estudio aplicado al Personal con estudios de Técnico Superior Universitario, la autora pudo concluir que en este Nivel se obtuvo una notable inclinación en la ubicación de promedio alto, en la dimensión que estudia la variable de procesos administrativos, ya que este tipo de personal realiza funciones administrativas, en las cuales el desarrollo institucional se ve obstaculizado por el déficit de planeación, organización, control y ejecución en los procesos realizados, lo cual trae como consecuencia el bajo rendimiento de los trabajadores, baja calidad de prestación de servicio, del deterioro de instalaciones físicas, improvisación en la toma de decisiones, entre otros.

Análisis e interpretación de los resultados obtenido de las personas con Grado de Instrucción de Bachiller.

Gráfico N° 6



En este nivel se pudo observar que los procesos administrativos no son factores predominantes en los efectos de la rotación del personal, sin embargo el resto de la curva se mantiene en el promedio aumentando un poco su influencia en el impacto social, obtenido por los servicios hospitalarios el cual es un factor predominante en los cuatro niveles de instrucción estudios en la presente investigación. De lo cual se puede inferir que el funcionamiento inadecuado de los Centros Asistenciales se debe en gran parte a la alta rotación de personal directivo.

De acuerdo con la naturaleza del problema planteado y en función de los objetivos establecidos, se espera que se tomen en consideración todo lo aquí planteado debido a que de esta forma se mantendrían la continuidad de planes, programas y proyectos de los servicios de salud pública que logre dar respuesta a la población, para protegerlos de los

riesgos de enfermedades, además de tener su implicación en los costos asignados para su cumplimiento. Por otra parte el derecho a la salud esta contemplado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, como un derecho humano social fundamental y debe ser brindado mediante un servicio público, gestionado con un esquema único de administración de recursos, es por esta razón que se debe mantener la unificación de criterios para llevar a cabo tal fin.

Por otra la autora considera pertinente la aplicación de la siguiente Matriz en donde se pueden observar con claridad las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas (Matriz DOFA), de la Dirección General de Recursos Humanos y Administración de Personal en función de Personal Directivo, las cuales originan estrategias alternativas factibles para el mejor funcionamiento de la misma. De acuerdo con David (1994) quien plantea “La matriz DOFA es una importante herramienta de formulación de estrategias que conduce al desarrollo de una organización” (p.193).

Cuadro Nº 6 Matriz DOFA aplicada a la Gestión de Salud Pública en el Edificio Sede del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

	Fortalezas F	Debilidades D
	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de estadísticas poblacionales que permiten la aplicación de planes programas y proyectos en los diferentes casos de salud pública. • Disponibilidad presupuestaria para la toma de decisiones en cuanto a la gestión de salud pública • Capacidad de estructuras físicas para gestionar la salud pública en Venezuela. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe la continuidad de ejecución de planes, programas y proyectos de salud pública implementados por gestiones pasadas. • El personal directivo del Edif. Sede, en algunos casos no cuenta con las credenciales requeridas para ocupar cargos gerenciales. • En la mayoría de los casos los directivos del Edif. Sede ocupan estos cargos por trayectorias políticas o

Oportunidades O	Estrategias FO	Estrategias DO
<ul style="list-style-type: none"> • El Instituto venezolano de los Seguros Sociales es uno de los principales entes rectores en materia de Seguridad Social y Salud Pública • Existen Instituciones tanto públicas como privadas que brindan atención de salud pública especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con la implementación de planes estratégicos y manuales de normas y procedimientos se lograría disminuir los índices de morbi mortalidad en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con la elaboración de planes estratégicos orientados a mejorar la salud pública en Venezuela se realzaría la imagen del instituto.
Amenazas A	Estrategias FA	Estrategias DA
<ul style="list-style-type: none"> • Brotes de epidemias y pandemias • Contingencias ocasionadas por factores ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomando en cuenta que la Directiva del IVSS tiene la potestad de solicitar presupuestos, así como, tomar decisiones para girar instrucciones en cuanto a planes, programas y proyectos de salud pública, que beneficien a la población, también podrá prevenir contingencias ocasionadas por factores ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con una buena evaluación de requisitos mínimos exigidos para ocupar cargos gerenciales se lograría ubicar a gerentes capaces de implementar una planificación estratégica orientada al beneficio de la salud pública en Venezuela.

Fuente: La autora (2008)

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Luego de un período de investigación, en el cual se aplicaron diferentes técnicas e instrumentos para la recolección de información como la observación, aplicación de pruebas, el fichaje, documentación, etc. se pudo detectar el problema, el cual permitió determinar los efectos ocasionados por la rotación de personal Directivo en la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública en la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales durante el año 2008, de la cual se derivaron interrogantes que conllevaron a la formulación de objetivos para lograr el diagnóstico deseado.

Al respecto y en consideración con los objetivos planteados se pudo concluir que el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, mantiene un alto índice de Rotación de Personal Directivo, lo que ocasiona una Gestión deficiente en cuanto a los procesos administrativos y financieros aplicados en los Servicios de Salud Pública.

En cuanto a los elementos relacionados con la planificación estratégica, y el manejo del desempeño individual y colectivo, se pudo determinar que el Instituto no mantiene una continuidad en los mismos, lo que ocasiona una baja orientación hacia el alcance de las metas y el logro de la misión, visión y objetivos institucionales.

El presente estudio reflejó que actualmente la Dirección General de Salud y Dirección General de Recursos Humanos, no cuentan con planes

estratégicos orientados a la evaluación de actuación, así como la asignación y evaluación del cumplimiento de las tareas que permitan identificar las necesidades de capacitación del personal, a fin de asumir cambios de liderazgo y una toma de decisiones adecuada, por lo tanto esta es una debilidad que va desmejorando la imagen corporativa en cuanto a evaluación de desempeño individual y colectivo.

Aunado a lo antes expuesto se pudo concluir que los procesos administrativos y financieros en materia de Servicios de Salud Pública, requieren con urgencia de una revisión y actualización en función de los beneficios ofrecidos a la comunidad, en virtud de que las condiciones físicas de los Centros Asistenciales y la atención prestada no se ajusta a los requerimientos de la sociedad, ocasionando un fuerte impacto en la misma.

Por otra parte, se realizó un análisis interno y externo a los procesos de Gestión de Salud Pública, en la que se pudo concluir que es una Gestión que a pesar de que cuenta con una estructura tan sólida, no han establecido políticas que permitan proporcionar una mejor atención a los beneficiarios en general, y que permitan aumentar la capacidad de respuesta hacia las personas mencionadas. Así como también se le atribuye la escasa capacidad para la coordinación, elaboración de proyectos que permitan efectuar propuesta orientadas a mejorar la calidad de vida y dignidad humana la sociedad en cuanto a Servicios de Salud Pública, no observándose durante la investigación avances en esta materia.

Por lo antes expuesto puede concluirse, que el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, amerita urgentemente la implementación de Planes Estratégicos, orientados a disminuir los efectos ocasionados por la alta rotación de Personal Directivo, lo cual deteriora la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública.

RECOMENDACIONES

Una vez culminada la investigación y establecidas las conclusiones a continuación la autora del presente Trabajo Especial de Grado considera, vista las debilidades del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en cuanto a la determinación de los efectos ocasionados por la rotación de personal Directivo en la Gestión aplicada en los Servicios de Salud Pública en la Sede Nacional del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales durante el año 2008, es aconsejable sugerir algunas recomendaciones a la Institución que garanticen su buen funcionamiento, que como ente rector de la Seguridad Social debe mantenerlo. A continuación se señalan las siguientes:

- 1.- Generar un nivel de compromiso desde los niveles más altos de la Institución, a fin de mejorar las condiciones laborales del personal, con miras a fortalecer la identificación de los funcionarios con la organización, en materia de salud pública
- 2.- Establecer en discusiones de Planes Operativos, beneficios físicos-ambientales, financieros y administrativos, orientados a la satisfacción de necesidades de los usuarios en general, con el fin de garantizarles una mejor calidad de vida y dignidad humana.
- 3.- Establecer políticas orientadas a garantizar la aplicación del Programa de Capacitación del personal activo, como complemento a las actividades que actualmente se realizan, con el fin de mejorar los procesos en cuanto atención de usuarios.
- 4.- Adquirir equipos tecnológicos y capacitar al personal activo, de tal manera que se aumente la capacidad de respuestas en cuanto a los procesos de Salud Pública.
- 5.- Realizar anualmente una programación ajustada a experiencias pasadas, con la finalidad de solicitar la partida presupuestaria correspondiente satisfacción de necesidades en los Centros Asistenciales.

- 6.- Implantar programas para la Evaluación del Desempeño continuo, para que de esta manera el personal, se le otorgue una mejor remuneración y preste un mejor servicio.
- 7.- Diseñar planes estratégicos dirigidos al mejoramiento de procesos administrativos y financieros, orientados a impulsar el funcionamiento de un Sistema de Seguridad Social y Salud Pública en el Instituto como principal ente rector en esta materia en el País.
- 8.- Acondicionar centros de atención médica y demás servicios de salud pública, que garanticen una atención exclusiva e inmediata a los usuarios en general.
- 9.- Mantener las políticas internas que garanticen el ajuste oportuno, en la toma de decisiones y no improvisar por cambios inesperados.
- 10.- Establecer una planificación adecuada que permita prevenir contingencias por la presencia de epidemias y pandemias, ocasionadas por factores ambientales.
- 11.- Aplicar adecuadamente los procesos relacionados con Recursos Humanos, a fin de ubicar gerentes capaces de implementar estrategias orientadas al beneficio de la salud pública en Venezuela.

REFERENCIAS

- Álvarez, F. (2007). *Calidad y Auditoria en Salud*. Colombia. Ecoe Ediciones.
- Amaro Guzmán, R. (1995). *Administración de Personal*. México. Editorial Limusa. S.A.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Tests Psicológicos*. México. Prentice Hall.
- Arias, F. (1999). *El Proyecto de Investigación, Guía para su Elaboración*. (3ra. Edición). Caracas. Editorial Episteme. Oriol ediciones.
- Arrieta, J. (1998) “¿Seguridad Social para todos?”. *Debates y propuestas para el consenso*, LXI (609), 391-393. Venezuela.
- Balestrini Acuña, M. (2001). *Como se Elabora un Proyecto de Investigación*. (Quinta Edición). Consultores Asociados, BL.
- Bautista, M. (2004). *Manual de Metodología de Investigación*. Venezuela. Talitip.
- Brito, P. (2005). *Impacto de las Reformas del Sector de la Salud sobre los Recursos Humanos y la Gestión Laboral*. Trabajo Especial de Grado no publicado. Universidad del Zulia. Edo. Zulia.
- Cabrera, A. (2005). *Herramientas de Gestión dentro del Marco de Keisen, a los efectos de mejorar la eficiencia y eficacia de la Administración Pública*. Universidad Nacional Experimental Politécnica de las Fuerzas Armadas (UNEFA). Trabajo Especial de Grado no publicado. Caracas.
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. (Quinta Edición). Colombia. Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del Talento Humano*. Colombia. Mc. Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2004). *Comportamiento Organizacional*. México. Thomson.
- Circulo de Lectores. (1991). *Curso Básico de Administración*. (Primera Edición). Colombia. Editorial Norma S.A.

- David, F. (1994). La Gerencia Estratégica. (Novena Edición). Colombia. Legis.
- Ediciones Semana de la Seguridad Social Pública y Solidaria. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. (2002) 58 Aniversario del IVSS.
- Guzmán, R. (1995). Administración de Personal. (Tercera Edición). México. Limusa Noriega.
- Heredia, F. (2007). Calidad y Auditoria en Salud. (Segundo Edición). Colombia. Ecoe Ediciones.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. (Cuarta Edición). Colombia. Mc Graw Hill.
- Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. (2004). Información General del Instituto. Caracas. División de Organización y Sistema.
- Iturraspe, F. (2002). Venezuela: Seguridad Social en las puertas de un cambio Institucional. (Primera Edición). Caracas. Universidad Central de Venezuela.
- Jaén, M. (2006). Costo de la Salud en Venezuela. Venezuela. Ediciones IESA.
- Londoño, M. y Morera, G. (2002). La Salud Pública. Colombia. Editorial Médica Panamericana.
- Londoño, M., Morera, G. y Pontón, L. (2000). Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana.
- Mejía, B. (2002). Auditoria Médica. Colombia. Ecoe Ediciones.
- Méndez, C. (2001). Metodología Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación. (Tercera Edición). Colombia. Mc Graw Hill.
- Morales, J. y Velandia, N. (1999). Salarios, Estrategia y Sistema Salarial o de Compensaciones. (Primera Edición). Colombia. Mc Graw Hill.
- Nieves, R. (2006). La Sub Dirección de Ingeniería y Mantenimiento a Nivel Hospitalario como Unidad Técnico – Operativa, dentro de la concepción de una atención médica integral. Trabajo Especial de Grado no publicado. Universidad Católica Andrés Bello. Edo. Mérida.
- Ramírez, T. (1999). Como Hacer un Proyecto de Investigación. (Primera Edición). Venezuela. Panapo.

- Santalla, Z. (2006). Guía para la elaboración formal de reportes de investigación. Caracas- Venezuela. Universidad Católica Andrés Bello.
- Tamayo, M. (2007). El Proceso de la Investigación Científica. (Cuarta Edición). México. Limusa Noriega Editores.
- Ugalde, L. (2002). Cambio y Sociedad en Venezuela. (Primera Edición). Venezuela. Escuela de Ciencias Sociales. Universidad Católica Andrés Bello.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. (2003). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. (Tercera Edición). Caracas. FEDUPEL.
- Universidad Santa María Decanato de Postgrado y extensión Dirección de Investigación. Normas para la Elaboración, Presentación y Evaluación de los Trabajos Especiales de Grado. 2001. Caracas.
- French, W. y Bell, C. (1996). Desarrollo Organizacional. (Quinta Edición). México. Pearson Prentice Hall.

ANEXO “A”

**Test Psicométrico como Instrumento para la
Recolección de Datos**



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

**EFFECTOS DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE
NACIONAL DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
EN LA GESTIÓN APLICADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**

Elaborado por:
Lic. Robles Araujo Joseline

Instrucciones:

Lo invito a participar de esta interesante experiencia, en la que se le presentan una serie de ítems, los cuales deberá responder con exactitud, resaltando que este instrumento tiene por finalidad conocer su opinión en cuanto a la Rotación del Personal Directivo del Edificio Sede del IVSS y su impacto en la gestión de la Salud Pública.

Este estudio es parte importante de un Trabajo Especial de Grado, exigido como requisito por parte de una Institución de Educación Superior, de allí la idea de que sus repuestas deben ser lo más honestas y sinceras posibles.

El Instrumento consta de una serie de ítems los cuales debe leer y utilizar la hoja de respuestas anexa marcando con lápiz el ovalo que de referencia a la opinión adecuada según su criterio personal, siendo lo más objetivo posible en la selección de su respuesta. Es importante mencionar que los datos suministrados son de estricta confidencialidad no requiriendo sus datos de identificación. Resaltando que cualquier duda debe ser aclarada con el responsable del instrumento.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1. ¿Considera usted que el Personal Directivo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), realiza adecuadamente los procesos de planificación, organización, satisfacción de los trabajadores y presupuesto?
2. ¿El Personal Directivo del IVSS presenta continuamente ante los Miembros de la Junta Directiva, los planes financieros que le permiten llevar un control sobre el presupuesto asignado?
3. ¿El personal Directivo presenta el Plan Operativo Anual, en los tiempos exigidos por el Ejecutivo Nacional?
4. ¿El Personal Directivo evalúa periódicamente al personal a su cargo con el fin de determinar su desempeño individual?
5. ¿El personal Directivo aplica estrategias laborales para un mejor trabajo en equipo?
6. ¿El Personal Directivo del IVSS, controla el fácil acceso a los servicios de salud pública?
7. ¿Considera usted que el Personal Directivo del IVSS improvisa en la toma de decisiones por la escasa planificación existente?
8. ¿El Personal Directivo continuamente presenta ante los Miembros de la Junta Directiva el gasto realizado por los fondos asignados?
9. ¿La planificación realizada por el Personal Directivo cumple con el logro de las metas establecidas?
10. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece funciones, obligaciones y responsabilidades a su personal para un mejor desempeño laboral?
11. ¿El Personal Directivo del IVSS, acondiciona el ambiente laboral para desarrollar el clima organizacional adecuado?
12. ¿El Personal Directivo del IVSS, vela por que la atención recibida por usuarios de Centros Asistenciales sea la más adecuada?
13. ¿El Personal Directivo del IVSS, presenta propuestas que impliquen cambios e innovaciones tecnológicas y administrativas orientadas a mejorar el bienestar de la Institución?
14. ¿Considera usted que el Personal Directivo del IVSS, aplica las herramientas administrativas de planeación, control y coordinación del presupuesto asignado?

15. ¿El Personal Directivo del IVSS, adquiere de su entorno medios y recursos que le permitan obtener información para la elaboración de planes?
16. ¿El Personal Directivo del IVSS, asigna cargos de acuerdo a las especificaciones y cualidades de su personal?
17. ¿El Personal Directivo del IVSS, vigila y controla sus procesos a fin de prever las fallas y corregirlas oportunamente para no ocasionar daños a la Institución?
18. ¿El Personal Directivo del IVSS, vela por que las instalaciones de los Centros Asistenciales se encuentren en buen estado, bien equipadas y dotadas de materiales?
19. ¿El Personal Directivo del IVSS, realiza modificaciones e implementa avances necesarios para mantener la competitividad de las modernas tecnologías con clara proyección al futuro?
20. ¿El Personal Directivo del IVSS, revisa continuamente los balances generales y Estados de Ganancias y Pérdidas para conocer la situación económica de su gestión?
21. ¿El Personal Directivo del IVSS, planifica en función de la misión, visión y objetivos institucionales?
22. ¿El Personal Directivo del IVSS, asigna cargos de acuerdo al previo estudio de habilidades, destrezas, conocimiento y experiencias de aspirantes?
23. ¿El Personal Directivo del IVSS, proyecta planes de desarrollo organizacional como garantía de éxito?
24. ¿El Personal Directivo del IVSS, vela por que se reduzcan los tiempos de espera de usuarios en Centros Asistenciales?
25. ¿El Personal Directivo del IVSS, presenta frecuentemente ante la Junta Directiva informes que permitan una clara y precisa evaluación del funcionamiento de la Gestión que desarrolla?
26. ¿El Personal Directivo del IVSS, adquiere deudas para beneficio de la institución y cumple satisfactoriamente con las obligaciones de pago?
27. ¿El Personal Directivo del IVSS, planifica estratégicamente basándose en sus experiencias?

28. ¿El Personal Directivo del IVSS, otorga cursos de capacitación y adiestramiento a sus empleados por resultados de evaluación de desempeño individual?
29. ¿El Personal Directivo del IVSS, considera las opiniones de sus empleados para tomar decisiones y establecer estrategias corporativas?
30. ¿Considera usted que el Personal Directivo del IVSS, implementa y mantiene programas de salud actualizados que logren mejorar la salud de la población?
31. ¿El Personal Directivo del IVSS, aplica la autoridad con que ha sido investido, a fin de imponer los parámetros mínimos que le permitan cumplir con las funciones asignadas y de las cuales es responsable?
32. ¿El Personal Directivo del IVSS, frecuentemente realiza supervisión de inventarios para determinar la existencia de materiales y equipos?
33. ¿Mediante el diagnóstico establecido en la planeación el Personal Directivo del IVSS aplica programas de salud pública?
34. ¿El Personal Directivo del IVSS, otorga incentivos a sus empleados por sus niveles de responsabilidad en las tareas asignadas?
35. ¿El Personal Directivo del IVSS, ve a sus empleados como órganos de enriquecimiento de talentos organizacionales y no como órganos de control y fiscalización?
36. ¿Cree usted que en los Centros de Salud Pública se realizan frecuentemente exámenes preventivos a las comunidades cercanas?
37. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece políticas que faciliten el trabajo y las relaciones entre las diferentes dependencias a fin de brindar un buen servicio?
38. ¿El Personal Directivo del IVSS, realiza control de costos para desarrollar bienes y servicios?
39. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en cuenta las oportunidades y amenazas del entorno para la planificación?
40. ¿El Personal Directivo del IVSS, otorga clasificaciones o ascensos a su personal por desarrollo profesional?

41. ¿Con la Administración de Recursos Humanos logra el Personal Directivo del IVSS el cumplimiento de los objetivos organizacionales?
42. ¿En los Centros Asistenciales de Salud se realizan charlas y conferencias relacionadas con los hábitos de vida sana?
43. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece normas, prioridades y procedimientos en los procesos de compras de medicamentos, elementos fungibles, diagnósticos y de tratamiento y también para alimentos?
44. ¿El Presupuesto asignado al sistema de salud cumple con las necesidades de la población?
45. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en consideración las debilidades y fortalezas internas para la planificación?
46. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en cuenta las evaluaciones de desempeño individual para la asignación o ascenso a un cargo superior?
47. ¿Considera usted que el personal Directivo del IVSS logre crear sentido de pertinencia organizacional entre los integrantes de su equipo de trabajo?
48. ¿El Personal Directivo del IVSS, mantiene activos los controles epidemiológicos como medida de vigilancia?
49. ¿El Personal Directivo del IVSS, aplica políticas normas y procedimientos que permitan la selección, el reclutamiento, la disciplina, el entrenamiento y el bienestar de las personas para el cumplimiento de los objetivos institucionales?
50. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece directrices para programar, presupuestar, adquirir, administrar y cancelar los bienes y servicios como políticas de desempeño administrativo y financiero?
51. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece objetivos y metas deseados en el momento de la planificación?
52. ¿Actualmente se encuentran establecidos por el Personal Directivo del IVSS, los objetivos de desempeño individual para la evaluación del personal?
53. ¿El Personal Directivo del IVSS, considera las normas reguladoras para la aplicación de planes de personal?

54. ¿Considera usted que los Gerentes de Salud Pública mantienen las actividades permanentes de investigación, evaluación de procesos y retroalimentación en los Centros Asistenciales?
55. ¿El Personal Directivo del IVSS, realiza adecuadamente los procesos administrativos orientados al bienestar de la Institución?
56. ¿Los planes financieros aplicados como medidas de control por Miembros de la Junta Directiva son presentados frecuentemente por el Personal Directivo?
57. ¿El Plan Operativo Anual exigido por el Ejecutivo Nacional es presentado por el Personal Directivo en el tiempo establecido?
58. ¿El Personal Directivo del IVSS, aplica continuamente evaluaciones desempeño individual al personal supervisado?
59. ¿Las estrategias laborales implementadas por el personal directivo del IVSS están orientadas a mejorar el trabajo en equipo?
60. ¿Considera usted que el Personal Directivo del IVSS interviene para que los usuarios tengan un rápido acceso a los servicios de salud pública?
61. ¿La toma de decisiones del Personal Directivo del IVSS es improvisada por no contar con una planeación adecuada?
62. ¿Los gastos realizados por fondos percibidos son presentados frecuentemente por el Personal Directivo del IVSS ante los Miembros de la Junta Directiva?
63. ¿El cumplimiento de las metas establecidas por el Personal Directivo del IVSS están previamente planificada?
64. ¿Son asignadas las tareas al personal supervisado, a fin de obtener un mejor desempeño laboral?
65. ¿Es acondicionado el ambiente laboral por el Personal Directivo del IVSS de manera que se pueda lograr un mejor trabajo en equipo?
66. ¿Los usuarios de Centros Asistenciales reciben la atención más idónea?
67. ¿Los cambios administrativos e innovaciones tecnológicas son presentadas ante los Miembros de la Junta Directiva por el Personal Directivo del IVSS?

68. ¿El Personal Directivo del IVSS, aplica para un mejor control sobre el presupuesto asignado herramientas administrativas adecuadas?
69. ¿El Personal Directivo del IVSS, realiza para la elaboración de planes estudios del ambiente externo?
70. ¿El Personal Directivo del IVSS, Toma en cuenta las especificaciones y cualidades personales de sus supervisados para la asignación de cargos?
71. ¿El Personal Directivo del IVSS, mantiene un control sobre sus actividades de tal manera que puedan ser detectados y corregidos los errores oportunamente?
72. ¿El Personal Directivo del IVSS, realiza mantenimiento continuo de los equipos materiales en los Centros Asistenciales, con el fin de prestar un mejor servicio?
73. ¿El Personal Directivo del IVSS, se proyecta hacia un futuro institucional competitivo en avances tecnológicos y modernos?
74. ¿El Personal Directivo del IVSS, estudia frecuentemente la situación económica, presupuestaria, administrativa y financiera de su gestión?
75. ¿La planificación realizada por el Personal Directivo del IVSS, es orientada al cumplimiento de la misión, visión y objetivos del Instituto?
76. ¿La asignación de cargos es realizada por el Personal Directivos de acuerdo a la experiencia laboral y académica de las personas?
77. ¿El éxito organizacional es proyectado en planes de desarrollo por el Personal Directivo?
78. ¿Considera usted que con la supervisión del Personal Directivo se logre minimizar el tiempo de espera para recibir atención médica especializada?
79. ¿La Gestión del Personal Directivo es presentada continuamente mediante informes ante Miembros de la Junta Directiva?
80. ¿Las obligaciones de pago por deudas contraídas por el Personal Directivo, para un mejor funcionamiento del Instituto son canceladas en los periodos establecidos?
81. ¿El Personal Directivo del IVSS, considera experiencias pasadas para la elaboración de nuevos planes estratégicos?

82. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en cuenta los resultados obtenidos por evaluación de desempeño individual para ofrecer talleres de capacitación y adiestramiento al personal supervisado?
83. ¿El personal supervisado aporta ideas que permitan tomar decisiones y establecer estrategias corporativas?
84. ¿La elaboración de planes estratégicos orientados a mejorar la salud pública en Venezuela permite realzar la imagen del Instituto como una de sus políticas?
85. ¿El Personal Directivo del IVSS, resguarda las medidas establecidas para el cumplimiento de las actividades asignadas y con las cuales está comprometido?
86. ¿El Personal Directivo del IVSS, mantiene un control de inventario que le permita determinar la cantidad de materiales y equipos con los que cuenta?
87. ¿El Personal Directivo del IVSS, estudia previamente el ambiente laboral para obtener un diagnóstico y así elaborar planes orientados a los programas de salud pública?
88. ¿El Personal Directivo del IVSS, motiva al personal de acuerdo a su nivel de responsabilidad otorgando incentivos?
89. ¿El Personal Directivo del IVSS, invierte en el enriquecimiento del conocimiento de sus empleados para obtener de ellos la eficacia intelectual?
90. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece medidas preventivas de salud pública para usuarios de Centros Asistenciales?
91. ¿Las dependencias adscritas al IVSS establecen políticas de interacción grupal a fin dinamizar los procesos?
92. ¿A través de los costos establecidos el Personal Directivos desarrolla bienes y servicios?
93. ¿El Personal Directivo del IVSS, elabora su planificación en función de las oportunidades y amenazas del entorno?
94. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en cuenta el nivel de profesionalización de sus empleados a fin de otorgar clasificaciones o ascensos?
95. ¿El Personal Directivo del IVSS, cumple objetivos organizacionales con la Administración de Recursos Humanos?

96. ¿El Personal Directivo del IVSS, ejecuta planes informativos orientados a los hábitos de vida sana de los usuarios de Centros Asistenciales?

97. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece prioridad en la adquisición, almacenamiento y suministro de materiales destinados para el servicio y uso sanitario y administrativo?

98. ¿Las necesidades de los usuarios son satisfechas con los presupuestos asignados?

99. ¿El Personal Directivo del IVSS, toma en cuenta factores internos que le permitan elaborar una planificación estratégica?

100. ¿Luego de la aplicación de evaluaciones de desempeño el Personal Directivo toma en cuenta a sus empleados para ascensos a cargos superiores?

101. ¿El equipo de trabajo mantiene el sentido de pertinencia organizacional inducido por el Personal Directivo del IVSS?

102. ¿Se mantienen activos los controles de vigilancia epidemiológicas en el IVSS?

103. ¿Con la aplicación de políticas administrativas de recursos humanos el personal logra el Personal Directivo dar cumplimiento a objetivos institucionales?

104. ¿El desempeño administrativo y financiero permite al Personal Directivo del IVSS, establecer directrices para programar, presupuestar, adquirir, administrar y cancelar bienes y servicios?

105. ¿El Personal Directivo del IVSS, planifica en función de los objetivos y metas deseados?

106. ¿El Personal Directivo del IVSS, establece objetivos de desempeño individual para su respectiva evaluación?

107. ¿Los planes de personal aplicados por el Personal Directivo están orientados al cumplimiento de las normas reguladoras?

108. ¿En los Centros Asistenciales se mantiene activas las actividades de investigación, evaluación de procesos y retroalimentación por parte del Personal Directivo del IVSS en materia de Salud Pública?