



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

PROYECTO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**GESTIÓN DE DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA**

Presentado por:

Torres M. María Eugenia

Para optar al título de:

Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Tutor:

Lira Durán, Pablo José

Caracas, 28 de mayo de 2021

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

PROYECTO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**GESTIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA**

Presentado por:

Torres M., María Eugenia

Para optar al título de:

Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Tutor:

Lira Durán, Pablo José

Caracas, 28 de mayo 2021



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD**

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por medio de la presente hago constar que he leído el Trabajo Especial de Grado, presentado por la ciudadana **TORRES MENDOZA, MARIA EUGENIA** para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud, cuyo título es “**GESTIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA**”, por lo cual manifiesto que acepto ser el Tutor de la tesis y confirmo que la misma está lista para su entrega.

En la ciudad de Caracas, los 10 días del mes de mayo de 2021.

Prof. Pablo Lira
C.I: 4.283.886

DEM

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA

Dirección de Programa Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Estudios de Postgrado

Universidad Católica Andrés Bello

Presente.-

Nos dirigimos a ustedes para informarles que hemos autorizado a la Licenciada María Eugenia Torres, titular de la C.I 16.082.760, para que realice su Trabajo Especial de Grado (TEG) cuyo título tentativo es "DISEÑO DE MODELO DE GESTIÓN DE DESEMPEÑO POR COMPETENCIA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO MÉDICO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA", como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Asimismo se le permite tener acceso a la información necesaria para desarrollar la metodología presentada para la realización de la investigación. Sin más a que hacer referencia.

Atentamente,



Lic. Zuly Yanet Torres Méndez

Directora General de Recursos Humanos

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREAS DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

GESTIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA

Autor: Torres M, María Eugenia
Asesor: Lira D, Pablo
Año: 2018

RESUMEN

El personal de enfermería constituye un recurso importante para las instituciones de salud, su condición neural en el funcionamiento de estas demanda propuestas estratégicas para su planificación, desarrollo, control y valoración. El personal de enfermería representa la articulación entre el paciente, la organización y el médico, por lo que debe poseer una caracterización específica, y desenvolverse según la estructura organizativa y sus objetivos. La gestión por competencias constituye una herramienta estratégica útil para las instituciones, con el fin de volverlas más competitivas, reflejándose en el personal de enfermería a través del desarrollo de características específicas como lo son el conocimiento, aptitudes, habilidades, rasgos de carácter y reforzando positivamente concepto de uno mismo. Por lo que esta investigación plantea un modelo de gestión de desempeño por competencia del personal de enfermería de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura. Siguiendo como metodología una investigación descriptiva, no experimental y transversal. Tomando como muestra el total de la población, con 59 individuos que conforman el personal de enfermería. Las técnicas de recolección de datos a utilizar son El cuestionario, la observación directa y el análisis de documentos.

Palabras Clave: Gestión por competencia, desempeño, enfermería,
Organización. Servicio de enfermería

INDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA	iii
RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	3
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	6
Sistematización del problema	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
Justificación de la investigación.....	8
Alcance y delimitación de la investigación.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
Antecedentes.....	18
Fundamentos teóricos	22
Evaluación de desempeño.....	22
Modelos de desempeño	24
Desempeño de tareas	25
Causas del desempeño de tareas	27
Desempeño contextual	29
Causas del desempeño contextual.....	31
Desempeño contra productivo.....	32
Causas del desempeño contra productivo.....	33

Competencias.....	33
Evaluación de desempeño.....	43
360° Feedback Premium	46
Bases legales	48
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	53
Tipo de Investigación y diseño de la investigación	53
Operacionalización de las variables	55
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	57
Consideraciones éticas.....	62
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	70
Objetivo 1. Diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería	70
Objetivo 2. Determinar el grado de acuerdo del personal de enfermería sobre la gestión de la evaluación de desempeño llevada a cabo por la institución.....	80
Objetivo 4. Diseñar las fases, procesos y actividades requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería	109
Resultados del diagnóstico basado en la metodología DOFA y PESTEL	110
Resultados clave del acuerdo del personal de enfermería en referencia al modelo actual	111
Resultados clave de la identificación de competencias básicas, cardinales y específicas para el personal de enfermería.....	112
Fase de planificación	114
Fase de organización y ejecución.....	118
Fase de verificación / evaluación del desempeño	123
Fase de control y mejoras a la gestión de la evaluación del desempeño	128
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	131

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	134
ANEXOS	139

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Estructura de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.....	13
Gráfico 2 Cadena de valor de la Dirección de Salud.....	16
Gráfico 3 Estructura administrativa de la Dirección de Servicios Médicos	17
Gráfico 4 Modelo Pestel	71
Gráfico 5 Idoneidad de la metodología.....	80
Gráfico 6 Programación de actividades.....	81
Gráfico 7 Inducción al personal	82
Gráfico 8 Cálculo de días efectivos de desempeño	83
Gráfico 9 Claridad de los criterios de evaluación	84
Gráfico 10 Dimensión metodología utilizada	85
Gráfico 11 Medición de los resultados del personal de enfermería.....	86
Gráfico 12 Identificación de fortalezas del personal de enfermería.....	87
Gráfico 13 Lapso de evaluación necesario para calificación del desempeño	88
Gráfico 14 Fecha de evaluación acorde con la normativa.....	89
Gráfico 15 Evaluación del desempeño considera calidad del trabajo	90
Gráfico 16 Correspondencia de incentivos con lo esperado	91
Gráfico 17 Claridad del desempeño ofrecido por la evaluación por competencias	92
Gráfico 18 Factores de medición.....	93
Gráfico 19 Evaluación del desempeño permite la comunicación oportuna	94
Gráfico 20 Evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras.....	95
Gráfico 21 Evaluación de desempeño en la mejora de la comunicación supervisor – empleado.....	96
Gráfico 22 Opinión sobre la comunicación en el proceso de evaluación	97
Gráfico 23 Resultados de la evaluación de desempeño y la capacitación	98

Gráfico 24 Resultados de la evaluación de desempeño y la selección de personal	99
Gráfico 25 Interrelación con otros procesos de Gestión Humana	100
Gráfico 26 Adecuación de la tecnología utilizada para la gestión de evaluación del desempeño.....	101
Gráfico 27 Opinión del personal de enfermería sobre el modelo de evaluación del desempeño.....	102
Gráfico 28 Competencias básicas identificadas	103
Gráfico 29 Competencias Cardinales	105
Gráfico 30 Competencias específicas de asistir al cliente.....	106
Gráfico 31 Fases y procesos de entrada de la Gestión de la Evaluación del Desempeño	113
Gráfico 32 Adecuación persona-puesto	115
Gráfico 33 Secuencia de la evaluación del desempeño	124

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores genéricos del desempeño de tareas.....	29
Tabla 2 Modelo de desempeño contextual.....	32
Tabla 3 Operacionalización de Variables	55
Tabla 4 Distribución del personal médico por especialidades	59
Tabla 5 Niveles y competencias por seleccionar.....	60
Tabla 6 Tabulación del lienzo PESTEL	74
Tabla 7 Matriz de análisis estratégico (DOFA)	79
Tabla 8 Competencias seleccionadas.....	108
Tabla 9 Competencias Básicas	112
Tabla 10 Diccionario de competencias.....	117
Tabla 11 Análisis del desempeño.....	125
Tabla 12 Formato evaluación del desempeño.....	126
Tabla 13 Formato de Propuesta de acciones de formación y desarrollo.....	127
Tabla 14 Los efectos del propósito en los sistemas de retroalimentación múltiples RMS	129

INTRODUCCIÓN

Cuando se decide la profesión a estudiar y a ejercer, la decisión está caracterizada por un factor motivacional, sin embargo, este se ve influenciado por otros elementos a medida que las personas se van desarrollando en el ámbito escogido. Estos pueden ser externos e internos (propios de la formación y personalidad), esta influencia puede reflejarse de manera positiva o negativa en el desempeño laboral de las personas.

La ampliación del mercado de salud, los nuevos avances en materia de gestión y talento humano, demandan un personal de enfermería con la disposición adecuada frente a la labor que desempeñan con capacidad amplia de adaptación, y que no pierdan de vista el objetivo que persigue la organización. Para esto son requeridas varias cualidades en el desempeño, lo que en la actualidad está referido a las competencias de las personas lo cual Fernández (2004) define como: “características o atributos personales: conocimientos, aptitudes, habilidades, rasgos de carácter, concepto de uno mismo, que están casualmente relacionados con ejecuciones que producen resultados exitosos, se manifiestan en la acción y logran resultados en diferentes contextos”. (p.29)

Al deducir el éxito de una empresa se descubre detrás de ello la disposición y calidad de su equipo de trabajo, que elevan a la organización a un nivel más competitivo, lo que se reduce a la correcta gestión del talento humano.

El desempeño por competencia demanda una relación intrínseca entre lo que se piensa y se hace, entre lo que sabe y lo que se hace, entre lo que se hace y lo que se quiere hacer. Por lo que una persona que entra en la carrera de enfermería debe mostrar disposición en la atención de los pacientes, la comunicación con ellos, y el servicio ofrecido, como característica para distinguir su calidad.

La respuesta del sector público ante la correlación entre la oferta y la creciente demanda en las instituciones de salud del personal de enfermería se ha mostrado

limitada por la incapacidad de no evolucionar al mismo ritmo. La actualidad plantea nuevas fórmulas organizativas y la generación de equipos de alto rendimiento para la prestación de servicios profesionales.

En tal sentido resulta oportuno para las organizaciones adaptar la gestión del talento al desempeño por competencia por lo que la investigación siguiendo este planteamiento se estructura en los siguientes IV Capítulos:

Capítulo I: Generalidades del problema de investigación, los elementos que lo conforman, el planteamiento, las preguntas que surgen y motivan la investigación; los objetivos planteados (general y específico), la importancia y el alcance que especifica el límite de lo investigado en cuanto a lo conceptual, personal involucrado y organización

Capítulo II: Resalta investigaciones realizadas que guardan relación con el tema planteado, las bases conceptuales que soportan y evidencian la existencia de los términos implícitos en el tema seleccionado, y por último las leyes vigentes que dan soporte y regulan el tema en el país.

Capítulo III: Describe la estructura organizativa del ente seleccionado por departamento y una reseña histórica de la misma, con el fin de ofrecer una visión más específica sobre la institución en que se trabaja.

Capítulo IV: Describe la metodología a seguir para el alcance de los objetivos, señalando el tipo y diseño de la investigación, especificando la unidad de análisis y población, mencionando las técnicas de recolección de datos a utilizar, describiendo los procedimientos a seguir para el logro de cada objetivo, la operacionalización de las variables, los aspectos éticos a considerar, el cronograma planteado y la estimación de los recursos necesarios.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

Este apartado persigue señalar la descripción de la situación que motivó a ser investigada, las preguntas derivadas y los objetivos que permitieron dar respuestas a dichas interrogantes, así mismo se las razones que resaltan la importancia de desarrollar dicha investigación y por último especificar el alcance, la institución y el personal que participó en la investigación.

Planteamiento del problema

En todas las organizaciones de servicio a nivel mundial su principal objetivo es satisfacer las necesidades de sus clientes, para lo cual está provista de diferentes recursos que contribuyan a que el producto ofertado llegue de manera óptima a los usuarios (Carlzon, 1991; Albrecht y Zemke; 1988; Rosander, 1992; Petrick y Furr, 2003; Najul, 2011)

En referencia al sector salud, el mismo está conformado por diversas organizaciones: redes de farmacias, casas de representaciones, empresas de cosméticos y de producción de alimentos dietéticos, clínicas, hospitales y centro de atención integral. Estas organizaciones están dedicadas a la atención de pacientes a través de un recurso humano multidisciplinario. En este contexto esta investigación se centra en que el personal de enfermería que representa un papel fundamental por ser el responsable de la atención directa de los pacientes, ofreciéndole alternativas de atención, comunicándole las formas de trabajar en el centro, aplicando los planes de enfermería y manteniéndolo informado sobre los procesos. Por lo que el comportamiento del personal de enfermería en el desempeño de sus funciones puede resultar positivo o negativo para la institución si sus objetivos no están alineados con los de ésta.

La participación del personal de enfermería resulta fundamental para los centros de salud pues con ellos está articulada la relación institución-paciente-medico, ellos permiten la armonía en el funcionamiento de estos, lo que destaca el valor que este personal aporta a los diferentes centros de salud, lo que hace que su desempeño sea merecedor de la atención de la Dirección y Administración de estos.

Las organizaciones de salud están en la permanente necesidad de mantenerse a la vanguardia, de que sus prácticas estén adaptadas a los avances en materia de salud y tecnología, pues la ciencia se encuentra en constante evolución, y debido a que el personal de enfermería es fundamental para estos centros constituye hoy en día un reto para ellos mantener el ritmo a la altura de lo que impone el mercado y el entorno según el panorama que éste nos muestre, pues puede ser positivo o negativo, por lo que contar con un personal calificado y alineado con los objetivos de la organización, que dispongan de mecanismos que aseguren la retroalimentación, permite que esta sea sustentable en el tiempo.

La realidad actual de la administración pública de salud en Venezuela deja mucho que desear, entre los problemas más importantes se resaltan: Déficit y Deterioro de infraestructura y servicios básicos, insuficiente capacidad arquitectónica, carencia de recursos físicos, humanos y tecnológicos, gestión institucional no profesionalizada, pérdida de la calidad y dignidad de los actos (Oletta 2012) citado por (Briceño & González. La salud pública en Venezuela, su evolución histórica, estado actual y propuestas, 2017). En este aspecto, el artículo *“Problemática de la Salud en Venezuela”* hace referencia sobre *“Las serias deficiencias del sistema de salud se manifiestan en falta de una atención apropiada y oportuna, largos tiempos de espera, y altos costos, al tanto que se sufren las consecuencias de la insuficiente dotación de equipos y medicinas en los hospitales, y la pérdida de capital humano en el sector salud”*. (Krivoy, 2008)

Las instituciones públicas se han visto afectadas por factores externos y por una cultura organizacional arraigada desde hace muchos años y que ha pasado de generación en generación, en la que el personal que en ella labora es posible

que labore en instituciones privadas, pero su desempeño tiende a observarse totalmente diferente, ya que la concepción preestablecida de ser empleado público supero las cualidades, el conocimiento y las técnicas con las que el personal inicio su carrera. Cuando una persona decide progresar en sus estudios y obtener grados avanzados para especialización en su área, espera igualmente ampliar sus conocimientos y profundizarlos, en este progreso de estudios el personal de enfermería avanza en grados de profesionalización, así mismo se puede ver reflejado en las funciones que va desempeñar, pues cuando aún no han obtenido un Título Universitario (Auxiliares) tienen determinadas funciones asignadas para desempeñar, así los Técnicos Superiores Universitarios y los Licenciados, pero no quiere decir que en ausencia de un Auxiliar, el Técnico Superior Universitario o el Licenciado no tengan los conocimientos para realizar las funciones asignadas a este, sin embargo pueden presentarse circunstancias en las que estos no presentan mayor disposición para hacerlo, según las diferentes razones que puedan exponer.

Una vez que Mc Clelland publicó su libro "Human Competence" e introduce el termino Competencia en 1973 afirma que "para el éxito en la contratación de una persona, no era suficiente con el título que aportaba y el resultado de las pruebas psicológicas a los que se le sometía, sino que su desempeño dependía más de las características propias de la persona y de sus competencias que de sus conocimientos, currículum, experiencia y habilidades". (Zarazua, 2007), con lo que se observa que muchas personas que aún no alcanzan niveles altos de profesionalización muestran gran disposición en el desempeño o por el contrario personas con altos niveles de profesionalización muestran menos disposición en el desempeño de sus funciones.

Las empresas procuran adaptarse a este concepto para añadir valor a éstas, pueden observar en el método como foco central las personas, en las que debe iniciarse un proceso desde su ingreso a la institución a fin de aprovechar al máximo sus cualidades o resaltarlas de ser necesario.

En Abril de 2008, en Venezuela se establece el sistema de clasificación de cargos que regirá la carrera funcional de la Administración pública, bajo la aprobación del Decreto N° 6055 de la Gaceta Oficial N° 360.927, en la que el artículo 6° designa al Ministerio para el Poder Popular para la Planificación y Desarrollo para dictar el manual descriptivo de competencias genéricas para cargos de carrera de la administración pública nacional, conforme al cual, las oficinas de recursos humanos definirán las tareas y perfiles de competencias que requerirán para el cumplimiento de sus objetivos y metas institucionales; e implementaran políticas de ingreso y ascensos sustentadas en el sistema de méritos, en los parámetros técnicos establecidos en el prenombrado manual.

Por su parte el personal de enfermería de los Servicios Médicos de la Dirección Ejecutiva de Magistratura se desarrolla con una estructura, cuya última modificación en cuanto a descripción de cargos y grados fue realizada en el año 2007 en la que no puede notarse la diferencia de funciones según los cargos establecidos y la adecuación de esto a la dinámica de la institución, adicionalmente cuentan con un ambiente externo e interno influenciando en el desenvolvimiento del servicio, lo que ha permitido observar desde hace algunos años ciertos rasgos conductuales, tales como bajo sentido de pertenencia, inasistencias, despreocupación laboral, poco interés en la calidad de trabajo, reclamos por parte de los usuarios internos y externos acerca del servicio prestado, por lo que se identifica la necesidad de proponer un sistema de gestión de desempeño del personal de enfermería por competencia, que introduzca en la institución la innovación necesaria para ofrecer un servicio competitivo.

Formulación del problema

De esta manera, se presentó la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuáles serían los elementos de un modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura?

Para dar respuesta a la pregunta, se formularon las siguientes interrogantes:

Sistematización del problema

¿Cuál es la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería?

¿Cuál el grado de acuerdo del personal de enfermería sobre la evaluación de desempeño actual?

¿Cuáles serían las competencias genéricas, funcionales y específicas en los cargos del personal de enfermería en la institución objeto de estudio?

¿Cuáles serían las fases, procesos y actividades requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería?

A continuación se presentan el objetivo general y los específicos que guiaron la investigación:

Objetivo general

Diseñar un modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

Objetivos específicos

- Diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería.
- Determinar el grado de acuerdo del personal de enfermería a nivel nacional sobre la evaluación de desempeño a cabo por la institución.
- Elaborar un diccionario de competencias básicas, cardinales y específicas para el personal de enfermería.

- Diseñar las fases, procesos, actividades y competencias requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería.

Justificación de la investigación

La presente investigación estuvo dirigida a la presentación de una propuesta de mejora y pertinente para el personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura DEM y el Departamento de Recursos Humanos. El mismo fue llevado a cabo en el entorno actual, en el cual se encontraron múltiples factores que se tomaron en cuenta en el contexto del sector salud; lo cual permitió estudiar el comportamiento requerido en virtud de las competencias requeridas de acuerdo al servicio que presta el mencionado departamento.

El Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura podrá disponer de una alternativa que permitirá establecer una manera diferente de gestionar el personal de enfermería desde su ingreso, y mantener una retroalimentación basada en la valoración de su desempeño basado en competencias, ofreciendo así oportunidad de crecimiento profesional y acumulación de experiencia para este personal; lo que a su vez se traduce en una mejora del servicio ofrecido a los usuarios.

Desde el punto de vista académico, esta investigación estuvo enmarcada en las pautas del Postgrado en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud, considerando diversos factores que permitieron procesar y analizar información bajo un esquema riguroso y sistemático que se espera que agregue valor proponiendo un diseño de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería, ya que si bien es cierto hasta los momentos se dispone de una considerable cantidad de estudios y bibliografías sobre el desempeño por competencia, no ha sido así estudiado en el personal de enfermería de la DEM. Por lo que los instrumentos diseñados para medir, en forma descriptiva, las variables utilizadas y que se esperan que permitirán al

departamento de recursos humanos disponer de herramientas necesarias para considerar la implementación del diseño de evaluación de la gestión propuesto.

Alcance y delimitación de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo en el Departamento de Salud de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, la cual atiende a todos los funcionarios de la Magistratura en la Región Capital; así como en todas las oficinas del territorio nacional. Asimismo, se enfocó en la aplicación del enfoque de competencias en el subproceso de gestión de la evaluación del desempeño basada en competencias para el personal de enfermería; siendo el total de 23 enfermeras. La investigación solo tiene como objetivo diseñar el modelo, más no contempla su implementación.

A continuación se presenta la una breve descripción de las Dirección Ejecutiva de la Magistratura en cuanto a su misión, visión, objetivos estratégicos, principios y valores y por último, la Dirección de Servicios Médicos, donde se llevó a cabo la investigación y la cual está adscrita a la Dirección General de Recursos Humanos:

Dirección Ejecutiva de la Magistratura

Razón de ser: Es el órgano auxiliar del Tribunal Supremo de Justicia, que tiene como finalidad ejercer por delegación las funciones de dirección, gobierno, administración, inspección y vigilancia del Poder Judicial.

Misión

Somos un Órgano desconcentrado del Tribunal Supremo de Justicia, que administra los recursos para el funcionamiento del Poder Judicial, contribuyendo a la prestación de una justicia, de acuerdo a lo establecido en la Constitución y demás leyes de la República Bolivariana de Venezuela.

Visión

Ser un órgano desconcentrado del Tribunal Supremo de Justicia, reconocido a nivel nacional e internacional por sus altos estándares de eficacia en la ejecución de los proceso medulares, al servicio de las dependencias del Poder Judicial en pro de la consolidación del Estado Democrático y Social de Derecho y de Justicia.

Objetivos estratégicos

1.- Convertir a la Dirección Ejecutiva de la Magistratura en una estructura de apoyo administrativo, técnico y logístico eficiente, a fin de optimizar, agilizar y proveer un servicio transparente y oportuno a los tribunales y circuitos judiciales en el ámbito regional, garantizando la participación del Poder Popular en la Administración Pública.

2.- Desarrollar integralmente la provisión y reposición de la infraestructura de las sedes judiciales, fortaleciendo la gestión de mantenimiento y operatividad de la infraestructura, disponiendo de una plataforma tecnológica robusta, sustentable, segura, eficiente y en constante modernización de sus componente de modo de asegurar la alta disponibilidad de los servicios, dando énfasis en soportar el crecimiento y conectividad de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura y de las dependencia administrativas y judiciales.

3.- Fortalecer metodologías de planificación y presupuesto, impulsando el uso de la estadística para apoyar la toma de decisiones y fomentar el desarrollo institucional, estableciendo un plan de mejora y actualización en las áreas de administración y finanzas, para lograr un mantenimiento y prestación de servicios más eficiente para el logro de los objetivos y metas institucionales.

4.- Realizar el compromiso personal y el valor añadido de cada trabajador de la DEM, dotándolos de competencias y habilidades necesarias para su adecuado desempeño, creando un ambiente de trabajo que incentive la motivación y satisfacción de los funcionarios.

Principios y valores

La Dirección Ejecutiva de la Magistratura, se fundamentará en los PRINCIPIOS de: Celeridad, Coordinación, Cooperación, Eficacia, Eficiencia, Legalidad, Privacidad, Seguridad, Transparencia e Interoperabilidad en el ejercicio de sus funciones, así como en el resto de los principios jurídicos que rigen la organización y funcionamiento de los órganos y entes de la Administración Pública.

Para asegurar el logro de la Misión y Visión, la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, define los siguientes VALORES:

Compromiso: Cumplir las obligaciones, deberes y objetivos institucionales, siendo una necesidad moral estrechamente vinculada con el individuo y la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

Ética: Promover una cultura cónsona con un alto sentido de compromiso en apego a los principios y valores morales, modelando una actuación ante terceros y desarrollando un impulso para ser ciudadanos justos logrando ofrecer el mejor servicio a los usuarios.

Honestidad: Obrar con transparencia y clara orientación moral cumpliendo con las responsabilidades asignadas en el uso de la información, de los recursos materiales y financieros.

Inclusión: Reconocer que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Integración: Lograr de manera sostenida la máxima cooperación entre los organismos con competencia en la materia.

Imparcialidad: Trabajar con los más estrictos criterios de justicia y objetividad a la hora de la toma de decisiones, sin influencias de sesgos, prejuicios o tratos diferenciados por razones inapropiadas.

Pertinencia: Participar y generar el desarrollo de talento humano con sentido ético, vocación de servicio y honestidad.

Puntualidad: Cumplir con los compromisos y obligaciones en el tiempo acordado, valorando y respetando el tiempo de los demás.

Respeto: Desarrollar una conducta que considere en su justo valor los derechos fundamentales de nuestros semejantes y de nosotros mismos.

Responsabilidad: Ejercer una gestión orientada al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades.

Vocación de Servicio: Trabajar en función de ofrecer un servicio de calidad, que satisfaga las necesidades de los usuarios, cumpliendo con las especificaciones y los plazos para obtener los resultados previstos

Dirección General de Recursos Humanos

Objetivo

Coordinar programas relacionados con servicios al personal, reclutamiento, selección, clasificación, remuneración de cargos, capacitación y desarrollo del personal de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura y el Poder Judicial, para contribuir al logro de los objetivos y metas planteadas. A continuación el Gráfico No. 1.- Estructura administrativa de la Dirección General de Recursos Humanos y la Dirección de Servicios Médicos:

Gráfico 1. Estructura de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura

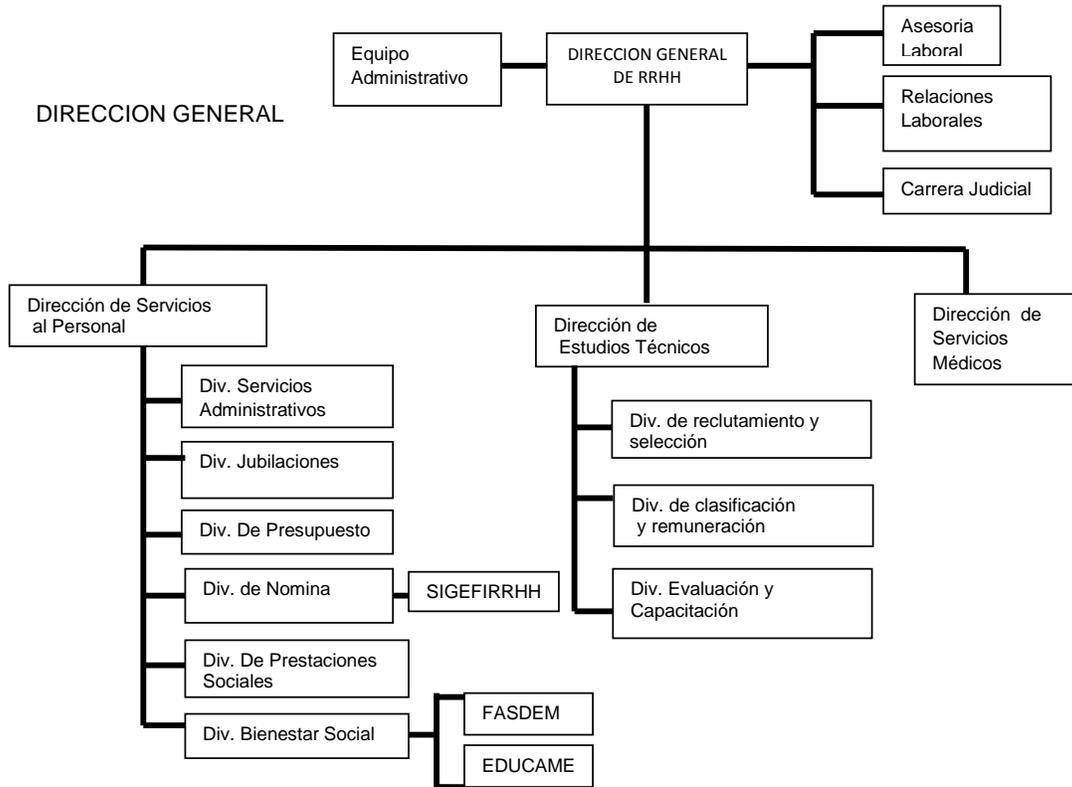


Fig. 1 - Estructura de la Dirección General de RRHH

Fuente: (Dirección Ejecutiva de la Magistratura , 2008)

Servicio Medico

Misión

Estar comprometidos en dar un servicio médico-asistencial de excelencia a nuestros usuarios, manteniendo y desarrollando un recurso humano de alta calidad. Nuestros pacientes son nuestra principal prioridad, es por ello que conformamos una estructura capaz de dar la mejor atención pública en el área de salud al paciente y su entorno, tomando en cuenta además los intereses de la Institución. Establecer una estructura organizativa de salud, que permita crear un proceso de rehabilitación al paciente en su estado de salud general, a través de una correcta planificación y la máxima utilización de los recursos asistenciales, tecnológicos, humanos y psico-ambientales de modo eficiente.

Visión

Ser una Organización del Poder Judicial, con oficinas regionalmente desconcentradas, que agrega valor al proceso de administrar justicia. Ejecutar políticas formuladas por el Tribunal Supremo de Justicia con un personal competitivo y motivado, que ejerza liderazgo mediante el uso de métodos gerenciales avanzados y de alta tecnología, generando un Servicio Médico de calidad para sus usuarios.

Objetivo General

Apoyar al Poder Judicial en el área médico asistencial, brindando una calidad de servicio excepcional a todos sus usuarios, velando en todo momento los intereses de la Institución y la correcta utilización de los insumos y el recurso humano.

Objetivos Específicos

- Poseer una estructura de funcionabilidad de tipo plana, donde no existen unidades como tal, sino el trabajo integrado en equipo apoyado bajo una única figura gerencial que es la del Director Médico.

- Ser una unidad fiscalizadora en lo concerniente a los reposos que le son emitidos a todos los funcionarios a nivel nacional.
- Coordinar funciones y programas médico asistenciales en las diferentes especialidades existentes en el Servicio Médico.
- Orientar en todo lo relacionado a materia de salud a las diferentes Direcciones adscritas a la Institución.
- Formar al personal médico y de enfermería, en el conocimiento e importancia de la eficacia, eficiencia y calidad de rehabilitación al paciente en las diferentes áreas de salud.
- Implementar programas de medicina preventiva en la Institución.

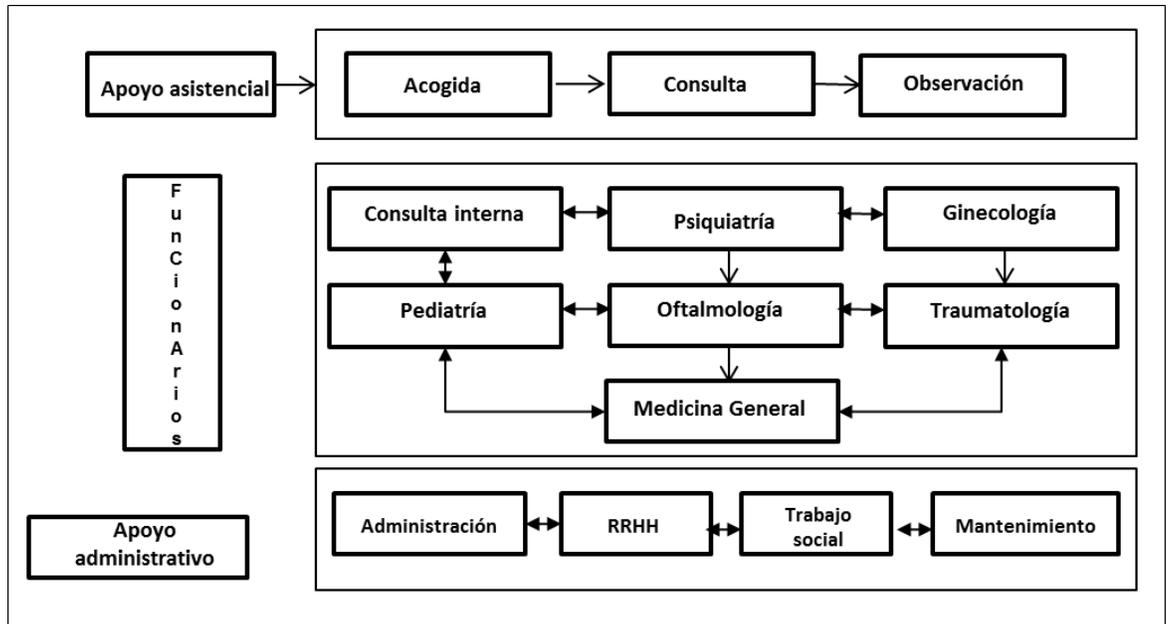
Dirección de Servicio Médico

En el año 1979 el extinto Consejo de la Judicatura, guiado por el Presidente de la Institución para ese entonces el Dr. Pedro Elías Rodríguez, tuvo como visión un ente prestador de servicios de salud de carácter ambulatorio para los familiares y funcionarios adscritos a la Institución y al Poder Judicial.

Exactamente fue creado el 16 de julio de 1979, y en sus inicios funcionó con una unidad muy básica de medicina general y laboratorio, el objetivo de dicha unidad de Servicios Médicos, era la de brindar atención de salud a una población potencial de setecientos (700) empleados del Consejo de la Judicatura y los funcionarios del Poder Judicial serían canalizados a través del Seguro Social Obligatorio, sin mantener registro de los pacientes atendidos, ni control de las personas que usarían dicho Servicio.

En enero de 1982, con la intención de hacerlo extensivo a los funcionarios de la Corte Suprema y el Poder Judicial, se adicionaron los servicios de Rayos X, Medicina General, Ginecología, Pediatría, Oftalmología y Cardiología, modificación esta que requirió la ampliación y remodelación del área total. En consecuencia, se contrató otro médico y una enfermera-secretaria. Ver gráfico 2.

Gráfico 2 Cadena de valor de la Dirección de Salud



Elaboración propia.

La expansión ha sido de gran magnitud, incorporando nuevas especialidades y la atención al personal pasó de setecientos (700) pacientes anualmente en sus comienzos en la región capital, a más de ciento treinta mil (130.000) pacientes entre funcionarios y beneficiarios a nivel nacional en la actualidad, además de haberse realizado más de ochenta mil (80.000) estudios clínicos, sólo en el año próximo pasado. Ver gráfico 3.

Gráfico 3 Estructura administrativa de la Dirección de Servicios Médicos

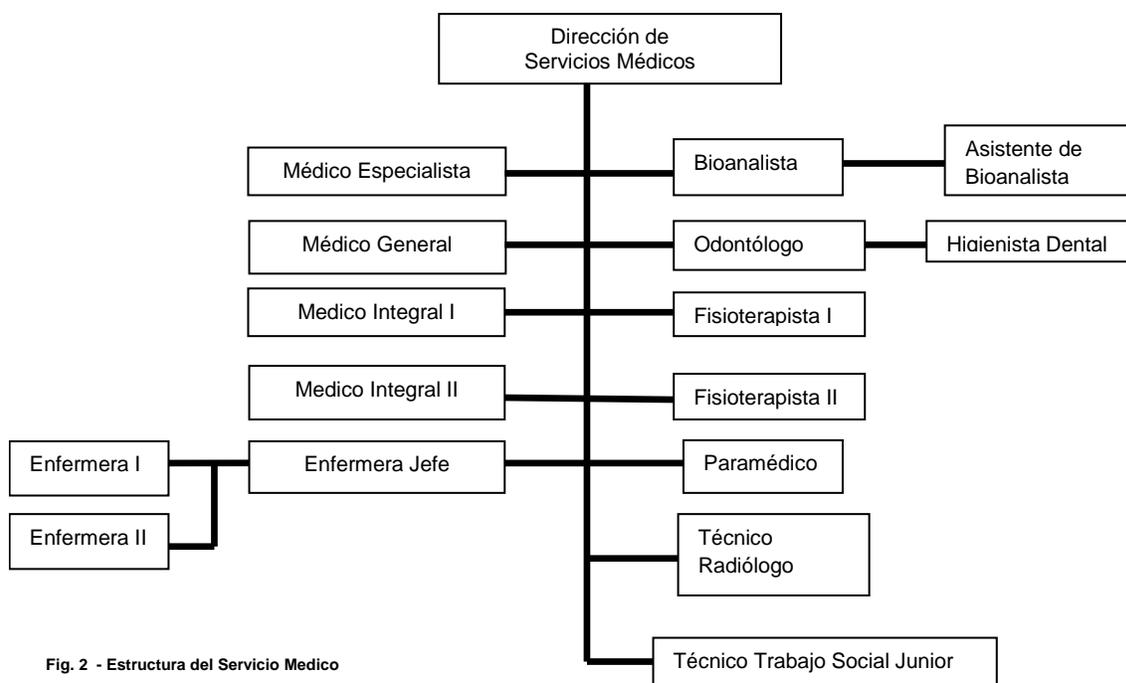


Fig. 2 - Estructura del Servicio Medico
Fuente: (Direccion Ejecutiva de la Magistratura , 2008)

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

El desarrollo de la investigación orientó sus acciones de pesquisa, análisis, procesamiento y reflexión de la investigadora para considerar y evaluar la realidad del objeto de estudio, guiándolo a través de diferentes datos, conceptos y teorías en el análisis del comportamiento del fenómeno, bases que le brindan validez y sustento a los conceptos desarrollados.

Antecedentes

A continuación se presentan las investigaciones que se consideraron para su revisión e identificación de aportes para esta investigación.

Granes (2007), en su Trabajo Especial de Grado titulado: Diseño de un sistema de evaluación de desempeño en base a un modelo de competencias. Presentado para optar al título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud. Su objetivo fue Siendo una investigación dirigida a una empresa que se dedica al desarrollo de soluciones web se inicia en línea de que la globalización y las, cada vez más duras, condiciones del entorno económico mundial, obligan a las pequeñas y medianas empresas a ser más competitivas apalancando la efectividad de sus procesos en la gente, que a su vez, debe estar, en consecuencia más alineada con los objetivos de la organización. Esta investigación permitió que la empresa contara con un sistema como herramienta de evaluación de desempeño en base a competencias mediante la cual, se obtengan evaluaciones válidas y confiables para el desarrollo de los diferentes subsistemas de recursos humanos en esta organización creando así ventajas competitivas.

Esta investigación nos ofrece una visión compartida por todas las organizaciones que tratan mostrar consonancia entre lo ofrecido adaptado con el entorno externo actual de cada una de ellas, sea cual sea, o donde quiera que

fuere, mantener una capacidad de adaptación , que ofrezca una organización sustentable en el tiempo.

Otra de las investigaciones que se revisó fue la de Velásquez (2008) en su Trabajo Especial de Grado titulado: Perfil de competencias del supervisor de enfermería: Análisis Descriptivo. Presentado para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyecto. Desarrolló una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, con diseño de campo y documental; que resalta que las organizaciones a través de los procesos administrativos han precisado objetivos, establecido metas, planeado cómo, cuándo y con qué se cumplirán las metas. Considera que esta situación demanda recursos humanos acompañados a los cambios tecnológicos, económicos, filosóficos, políticos y sociales. Igual ocurre en el sistema de salud, se requieren recursos humanos que asuman con responsabilidad las diversas tareas que demanda la organización hospitalaria, entre las cuales resalta la supervisión como eslabón necesario para precisar objetivos. Por lo que consideran importante la definición de las competencias de los supervisores de enfermería.

Esta investigación amplía la visión y busca romper con los paradigmas establecidos en la gerencia de enfermería, enfocar el capital humano a los objetivos de organización y adicionalmente involucrarlos, que cada acción a ejercer se refleje en ello. Ofreciendo así al mercado una gerencia de enfermería correspondiente con las demandas planteadas.

Para los autores Soto, Reynaldo, Martínez y Jerez. (2014), En su artículo de investigación: Competencias para la Enfermería en el Ámbito de la Gestión y la Administración: desafíos actuales de la profesión persiguen responder dos interrogantes fundamentalmente; ¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración?, y ¿cuáles son las competencias de gestión de enfermería más importantes y su relación con la gestión de cuidado? En dicho artículo señalan que en las definiciones de enfermería hay amplio acuerdo respecto a las competencias que la (él) enfermera(o) debe reflejar en el desempeño de sus funciones y los estándares requeridos en el empleo, estas son: 1) conocimiento, comprensión y juicio; 2) una

serie de habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales; 3) una serie de características y actitudes personales. De este modo, las competencias se definen como “un conjunto de comportamientos que incluye conocimientos, habilidades y los atributos personales que, en conjunto, son fundamentales para el logro de un trabajo exitoso”. En conclusión señalan que las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la (el) enfermera(o). El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras /os.

El artículo luego de revisar una gran cantidad de estudios dirigidos al tema nos aporta en definitiva la armonía que debe existir entre lo que sabemos y hacemos, muestra la competencia como el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación, enfocarse en esto permite la fluidez y disponibilidad de desarrollar las actitudes necesarias para un mejor desempeño.

Para el autor Armas, (2006) en su Trabajo Especial de Grado para optar al título de Especialista en Gerencia en Servicios de Salud. Esta investigación señala que toda organización debe poseer herramientas que contribuyan al logro de sus objetivos y considera que la evaluación de desempeño es una de ellas considerando que el método utilizado para ese entonces era de tipo cualitativo, que tenían la finalidad de describir la actuación y el potencial del profesional de enfermería en la unidad quirúrgica, pero a través de la observación empírica consideraron pertinente: “Evaluar el sistema de evaluación de desempeño para el profesional de enfermería, Unidad Quirúrgica del Hospital Vargas de Caracas”; siendo la finalidad proponer una mejora al sistema, proporcionar beneficios a corto, mediano y largo plazo para el profesional de enfermería, ofreciéndoles un sistema de medición capaz de neutralizar la subjetividad; igualmente permitirá determinar la relevancia del desempeño del profesional de enfermería, en relación a los objetivos de la organización de salud. Finalmente concluye que el sistema de evaluación que venían utilizando no generaba el impacto deseado en la gestión del personal y que son contemplados como simples requisitos de la coordinación;

que dichas evaluaciones no generan insumos para la construcción de las políticas salarial, ni de incentivos, lo que genera desmotivación al trabajo e influye en el rendimiento actual del profesional de enfermería y que estos consideraban más importante en la evaluación la responsabilidad, asistencia y puntualidad antes que la calidad del servicio.

La investigación nos aporta la visión del profesional de enfermería hacia la valoración de su desempeño. Pueden considerar muchos aspectos pero dicha evaluación debe guardar relación con las políticas que debe seguir el personal durante el desempeño de sus funciones, la cultural institucional, un perfil definido del cargo deben estar dirigidos en una misma dirección, que el personal tenga la consciencia necesaria de la organización donde trabaja y marcha hacia el buen funcionamiento. El que el personal resalte como aspecto importante la asistencia, responsabilidad y puntualidad, no así la calidad de atención denota que no tiene en conocimiento que la calidad de atención engloba esos tres primeros y muchos más.

Cisneros y Lara (2011) en su Trabajo Especial de Grado para optar al título de licenciado en enfermería en la Universidad Central de Venezuela buscó determinar el desempeño de la competencia basado en las dimensiones del saber hacer, ser y convivir del profesional de enfermería, donde a través de un cuestionario de 36 ítems que permitieron visualizar el desempeño de enfermería en dichas dimensiones, donde se desarrollaron indicadores sobre toma de decisiones, iniciativa, desarrollo y autodesarrollo del talento, responsabilidad, ética, trabajo en equipo, liderazgo y comunicación. El indicador que tiene mayor porcentaje representativo con 66.7% fue la afirmación del personal sobre el trabajar en equipo y la responsabilidad del cumplimiento diario de la jornada, y el indicador con menor porcentaje (33,3%) de los entrevistado estaba representado por el fomento de desarrollo u autodesarrollo de talento en el grupo.

Este estudio ofrece una descripción de las competencias evaluables en el personal de enfermería durante el desempeño de sus funciones en una unidad clínica, representando una referencia para la presente investigación ya que los

referidos comportamientos están presentes en las acciones del personal. Lo que luego nos permite visualizar la importancia en la identificación de las competencias básicas necesarias del personal de enfermería.

Fundamentos teóricos

Evaluación de desempeño

Para la autora Alles (2000), el análisis del desempeño o de la gestión de un trabajador es una forma, una vía, un instrumento, que adecuadamente, los supervisores y hasta los trabajadores pueden servirse de este subproceso para la mejorar personalmente su propia actuación, mejorar su desempeño y articular sus propios recursos en virtud de los resultados que debe lograr. Para el supervisor, la dirección, supervisión utilizando el feedback para mejorar, él como supervisor y a su equipo de trabajo. También, desde un punto de vista cuando una organización se establece objetivos, indudablemente todas las prácticas en ella deben estar orientadas a alcanzarlos, esto podrá ser así en la medida que el personal que ella participa se desempeñe efectivamente; es decir, que exista una armonía entre el conocimiento de ellos, las destrezas, las actitudes y su comportamiento que apunten al desarrollo organizativo, capaces de adaptarse a los cambios de dicho desarrollo y motivados al crecimiento.

Para los autores Sastre y Aguilar (2003), definen la evaluación del desempeño como aquel proceso sistemático y estructurado, de seguimiento de la labor profesional del empleado para valorar su actuación y los resultados logrados en el desempeño de su cargo. Asimismo, sostienen que es un instrumento gerencial que permite elevar el nivel de calidad en la ejecución del trabajo, y a que a su vez, debería estar coherentemente alineado a los objetivos de la organización (Trillo, 2001)

Por el desempeño de las personas resulta tener el centro de atención, si queremos valorar los procesos que son llevados dentro de nuestras instituciones.

Muchas investigaciones se han llevado a cabo con el fin de realizar estudios sistemáticos sobre la conducta de los empleados. Es conocido como el conjunto de conductas esperadas de un empleado; es la causa por la cual se contrata a alguien (Campbell, 1990) citado por Varela & Salgado (2010).

Por su parte Varela & Salgado (2010) resaltan que el desempeño es conducta, no resultado de esa conducta y que éste alude a las acciones que ejecuta el empleado independientemente del resultado que alcancen esas conductas. Es decir pudiera parecer asequible pensar que el desempeño de un vendedor de autos pudiera estar medido por el número de carros vendidos, pero este pensamiento corrompe la valoración hecha ya que no se toman en cuenta las múltiples variables influyentes en la conducta del empleado. (p.24)

Solo mediante un sistema de desempeño que considere las conductas, la organización puede aprender a identificar variables conductuales que no solo permiten guiar el desarrollo de su personal, sino identificar la causa última de la competitividad de toda la organización.

Las conductas que constituyen el desempeño pueden presentarse en tres formas: Físicas, en el caso de actividades que impliquen principalmente movimientos corporales. Cognoscitivas, en el caso de conductas enteramente intelectuales como planear o diseñar estrategias. Y psicomotoras, que señalan aquellas conductas que mezclan actividades intelectuales y físicas donde se ejecuta un esfuerzo físico mientras se piensa o analiza acción que se ejecuta o ejecutara una vez culminada la última según los resultados obtenidos de la misma. Otras características que se desprenden de la definición de desempeño es que las conductas incluidas deben ser ejecutadas de forma voluntaria, entiendo por ello que el empleado desea efectuar la conducta.

La última característica que se desprende la definición es que las conductas que definen el desempeño dependen y colaboran con las metas de la organización. Desempeño supone que existe un plan, formal o informal del que se extraen metas a alcanzar. Son esas metas, y más específicamente las del área donde el empleado labora las que sirven de parámetro para identificar las conductas que entran en el ámbito del desempeño. El desempeño debe estar

alineado con las metas del área, así se asegura que las conductas agregan valor a la organización. (Varela & Salgado, 201; p.26)

Modelos de desempeño

Independientemente de la larga lista de modelos que se han propuesto, los investigadores comparten la tesis de que el desempeño es un concepto multidimensional. Varela & Salgado (2010) citan a Borman y Motowidlo (1993) ya que señalan que un modelo de uso consistente divide el desempeño en dos dimensiones:

- a) Conductas relevantes para el éxito de un trabajo en particular, lo cual refleja las competencias técnicas del trabajador (desempeño de tareas).
- b) Conductas que no son exclusivas de un trabajo en particular pero que contribuyen a lograr las metas de la organización a través del mantenimiento de una atmosfera de trabajo idónea (Desempeño contextual). (p.27)

Una tercera dimensión de conductas ha ganado el interés de los investigadores. El desempeño contra productivo es descrito para referir conductas que disminuyen la efectividad de una organización. Esta tercera categoría se aproxima al concepto de desempeño desde una perspectiva diferente, identificando conductas que amenazan las metas de la organización en lugar de contribuir a lograrlas.

Robinson y Bennett (1995), indican que el desempeño contra productivo incluye el lado oscuro de la conducta de los empleados y alude las acciones que deben omitirse. Ejemplos de desempeño contra productivos incluyen conductas como violencia en el lugar de trabajo, ingerir alcohol o drogas, o sabotear equipos. (pp. 555-572)

Desempeño de tareas

Se refiere al grupo de tareas que definen el cargo, son las acciones que demanda una posición. El empleador se vale principalmente del desempeño de tareas cuando fija las expectativas conductuales que corresponden al empleado.

Dada su estrecha vinculación con la fisionomía del cargo, el grupo de conductas que incluye el desempeño de tareas es totalmente contingente en el tipo de posición. Cada cargo demanda una lista propia de conductas cuya naturaleza depende de las características y ubicación del cargo en la estructura de la organización. Por ejemplo, la conducta "*Atender público*" puede ser crítica para un vendedor, mas no sucede así para un contador. Estas circunstancias imponen un reto cuando se diseñan modelos generalizables de desempeño de tareas. Las diferencias entre los cargos en una organización limita la identificación de factores conductuales genéricos que abarque la variedad de conductas que demandan la diversidad de cargos.

Es indispensable aclarar que cada factor contiene actividades que no necesariamente aplican al universo de cargos. El factor es simplemente una tipología de conductas útiles para describir un limitado número de cargos. Una suma de factores conductuales identificados con forma, finalmente el modelo de desempeño de tareas. Es decir, el modelo es una representación simplificada de las conductas que abarca el concepto a través del uso de factores conductuales.

Un primer factor conductual se ha denominado "*administración*" y alude a las actividades administrativas que exige el funcionamiento rutinario de una organización (Campbell et al., 1993). La administración recoge el conjunto de conductas que colaboran para llevar el control de las transacciones de distinta naturaleza que requieren las operaciones cotidianas de la firma. Buena parte de los cargos en una organización exige, por ejemplo, que el empleado llene formularios para solicitudes particulares, haga una relación de alguna operación, complete reportes o realice alguna programación.

Valera y Landis (2010) afirman que la administración envuelve el conjunto de conductas que mantienen el control burocrático en la organización. Son conductas cuyo fin es asegurar que los recursos se utilicen de forma correcta.

Un segundo factor conductual ilustra la necesidad de divulgar información en la organización. Campbell y sus colegas denominan "*comunicación escrita y oral*" al factor que envuelve acciones dirigidas a transmitir información dentro y fuera de la firma. Hacer presentaciones, dar charlas y redactar misivas o comunicados son ejemplos de las conductas que caben dentro de este factor. El factor aplica a aquellos cargos que exigen al empleado actividades comunicar planes, ordenes o resultados, ya sea de forma verbal o escrita.

Un tercer factor, supervisión – liderazgo, engloba conductas dirigidas a promover el mejor desempeño del subordinado y en general de la organización. La supervisión – liderazgo es consecuencia de asumir posiciones de mando y control tanto de nivel medio como alto en la estructura de la firma. El factor recoge conductas exigidas al personal gerencial y supervisor, tales como tomar decisiones, fijar objetivos y estrategias, motivar y enseñar a otros, y controlar el trabajo de subordinados. Este grupo de conductas buscan maximizar el uso de recursos en beneficio de la organización.

Finalmente, un cuarto factor de desempeño de tarea recoge actividades que son únicas de un trabajo particular. El factor denominado actividades específicas del trabajo (AET) refiere a aquellas actividades que hacen un trabajo único. A diferencia de los tres factores anteriores los cuales describen conductas más genéricas, las AET restringen su ámbito a conductas muy propias del cargo. Aterrizar un avión, por ejemplo es una acción única para un piloto así como atender clientes lo es para un vendedor. Son estas conductas las que Campbell y sus colegas aconsejan incluir en un factor aislado, dado que ellas determinan las especificaciones exclusivas de un trabajo.

Causas del desempeño de tareas

El desempeño es el resultado de un conjunto de variables que residen en el empleado. Específicamente Campbell (1980) afirma que tres variables, conocimiento (K), capacidad de aplicar el conocimiento (PK) y motivación (M) son requeridas para un desempeño apropiado. El conocimiento establece bases para que el individuo comprenda su labor y entienda el contexto dentro del cual debe efectuarse su trabajo. (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010, p. 37)

La capacidad para aplicar el conocimiento (PK) se refiere a las destrezas que le permiten al empleado poner en práctica lo que sabe. Es la competencia que le permite utilizar su conocimiento.

Varela & Salgado (2010) citan a Pinder (1998), quien señala que la Motivación es el deseo interno por ejecutar un determinado esfuerzo. Por lo que se convierte en un requisito *sine qua non* del desempeño, representando el deseo del empleado de llevar a cabo la acción, donde existe una fuerza interna en el individuo que lo impulsa a la ejecución de la tarea. (p.38)

Finalmente no puede omitirse la idea de que el empleado realiza su labor en forma interdependiente con un conjunto de personas que trabajan para alcanzar el mismo objetivo. El empleado interactúa de forma permanente con su entorno y así se crea la posibilidad de que ese entorno impacte la acción del individuo, como por ejemplo el liderazgo y los recursos.

El liderazgo, entendido como el proceso de influir en terceros, según Yukl y Van Fleet, (1992), es susceptible a engendrar efectos ambivalentes sobre el desempeño. Bass (1997) por ejemplo ha sido prolífico en argumentar como un liderazgo transformacional incrementa significativamente el aporte de los individuos de la organización. De la misma manera un liderazgo inadecuado desmejora el desempeño del empleado. (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010)(p.39)

Los recursos están relacionados con la disponibilidad y adecuación de insumos requeridos para llevar a cabo la acción.

La discusión sobre las causas del desempeño de tareas puede completarse con una segunda teoría, que considera que el desempeño es el resultado del acoplamiento entre los requisitos que un cargo demanda y las características del individuo que lo ostenta. Esta propuesta concibe el desempeño como una función diferencial en la cual, mientras menor es la diferencia entre el individuo y el cargo mejor el resultado en términos de desempeño.

Una consecuencia esencial de la teoría de acoplamiento es que la gerencia del desempeño se inicia con el análisis de los puestos de trabajo. Ese análisis informara sobre los requerimientos del cargo en términos de los atributos que el individuo debe poseer. Es decir, del cargo se extrae, entre otras cosas, un perfil de destrezas que Cascio (1998) denomina especificaciones del cargo. La medición de cada una de esas destrezas en el individuo que ostenta el cargo genera unas brechas entre un estado ideal de destrezas y un estado actual, lo cual permite diseñar un plan de formación personalizado. En paralelo, la organización debe velar por que el cargo sea “motivante” para el empleado, al igual que debe verificar que el estilo de liderazgo y los recursos sean adecuados para el desempeño. Cada uno de estos pasos, convertidos en subprocesos, es lo que se denomina sistema de gestión de desempeño (Bacal, 1999) citado por (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010) (p.41). Ver Tabla 1.

Tabla 1 Factores genéricos del desempeño de tareas

Factor	Definición	Ejemplos
1.- Administración	Conductas orientadas a dejar rastros de las operaciones en la firma	Llenar formularios, mantener archivos, enviar correspondencias.
2.- Comunicación escrita y oral	Conductas requeridas para divulgar información interna o externamente	Hacer presentaciones, dar charlas.
3.- Supervisión y liderazgo	Conductas dirigidas a promover el desempeño de supervisados y de la organización.	Tomar decisiones, establecer objetivos, resolver conflictos, fijar estrategias.
4.- Trabajo con cosas	Conductas de naturaleza físicas o psicomotora que implican la manipulación de objetos.	Manipular aparatos mecánicos u electrónicos, trabajar con herramientas.
5.- Trabajo con datos	Conductas de naturaleza cognitiva dirigidas hacia el manejo de la información.	Recolectar y archivar datos, realizar análisis
6.- Trabajo con personas	Conductas dirigidas a interactuar con terceros, dentro o fuera de la organización	Atender público, interactuar con compañeros de trabajo.

Fuente: (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010, pp. 23-48)

Desempeño contextual

Este se refiere a conductas no estrictamente vinculadas con el puesto de trabajo, que colaboran con el logro de los objetivos de la organización mediante el clima psicológico y social (Borman y Motowidlo, 1993). Esta dimensión recoge conductas que no están relacionadas con el rol, realizadas de forma discrecional sobre personas o sobre la organización en sí misma, y que indirectamente colaboran para alcanzar las metas de la organización al crear un ambiente de trabajo propicio (Organ, 1988)

Tres características diferencian al desempeño contextual de las otras dimensiones. Primero, las conductas que abarca no están directamente relacionadas con un trabajo particular por lo que aplican a cualquier cargo. Segundo, las causas que explican este desempeño no están necesariamente relacionadas con las destrezas técnicas que posea el empleado, estas corresponden a antecedentes críticos y factores como la personalidad del individuo, actitudes organizacionales como satisfacción y compromiso organizacional y, tercero, las conductas relacionadas con este desempeño son discrecionales. Dado que estas conductas no están relacionadas con un trabajo particular, no existe sanción o recompensa asociada, por lo que el empleado es libre de decidir si ejecuta o no estas conductas (Organ, 1997). Citado por (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010, p. 32)

Igualmente resaltan a Coleman y Borman (2000) que ofrecen una estructura de esta dimensión y la divide en tres componentes: desempeño contextual interpersonal, contextual sobre la tarea y contextual sobre la organización. Así, el desempeño contextual interpersonal refiere a conductas discrecionales dirigidas a buscar beneficio de terceros en el trabajo, con conductas altruistas que colaboran en hacerle más sencilla la carga de trabajo a otros. (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010, p. 33)

El desempeño contextual sobre la tarea se refiere a acciones que exceden los estándares de conductas esperadas en el trabajo, representa el “*extra*” que los empleados colocan en el trabajo y que no necesariamente pueden ser exigibles. Finalmente, el desempeño contextual organizacional está relacionado con acciones dirigidas a soportar el bienestar de la organización, como “buen ciudadano” defendiendo las políticas y normas de la organización dentro y fuera de ella, participar en ejecución de tareas no relacionadas con el cargo (participación de eventos sociales o equipos deportivos).

Adicionalmente, Pulakos (1999) consideran que el entorno dinámico de las organizaciones hizo necesario la generación de conductas como adaptarse e innovar que permiten a los empleados mantener el ritmo de cambio que una

organización confronta, o por el contrario, convertirse en el promotor de cambios en procesos o productos.

Causas del desempeño contextual

Varela y Salgado (2005) encontraron que los sentimientos tienen un efecto simétrico sobre el desempeño contextual. Esto es, mientras que las alegrías y las emociones positivas llevan al individuo a ejecutar tareas como ayudar a otros o colaborar con la organización, la rabia y la ansiedad disminuyen la posibilidad de que el individuo ejecute esas acciones.

La satisfacción con el trabajo, entendida como factor transitorio, ha sido también relacionada con el desempeño contextual. Los autores citan a Orga y Ryan (1995) encontraron que, comparada con algunas disposiciones individuales, la satisfacción era el predictor más fuerte del desempeño contextual. De acuerdo con esto los empleados satisfechos con su trabajo encuentran en las conductas incluidas en el desempeño contextual un mecanismo de reciprocidad que les permite retribuirle a la organización las satisfacciones personales que el cargo les genera. (p.41)

El compromiso organizacional es junto con la satisfacción otra actitud vinculada con el desempeño contextual (Tsui, Pearce, Lyman y Trípoli. (1997), el compromiso mide el grado en el cual el individuo se siente orgulloso de su organización y desea permanecer en ella por largo plazo. Consistente con esa actitud individuos con alto compromiso no se limitaran a ejecutar las acciones estrictamente prescritas en su cargo.

Por otra parte la sociabilidad refleja el grado según el cual el individuo es amable, considerado, agradable y cooperativo en sus relaciones sociales. Ver Tabla 2.

Tabla 2 Modelo de desempeño contextual

Factor	Definición	Ejemplos
1.- Contextual Interpersonal	Conductas dirigidas a buscar el beneficio de compañeros de trabajo	Ayudar a terceros en el trabajo; mantener actualizados a otros sobre eventos relevantes.
2.- Contextual sobre las tareas	Conductas que exceden los estándares de trabajo exigibles a un empleado	Persistir con entusiasmo aun en situaciones de dificultad, trabajar horas extras en forma voluntaria
3.- Contextual Organizacional	Conductas que demuestran la solidaridad del empleado con la organización	Participar en eventos sociales, defender la organización dentro y fuera del trabajo
4.- Adaptación e Innovación	Conductas que permiten mantener el ritmo de cambios que lleva la firma o que colaboran para generar cambios beneficiosos para la organización	Aprender y aplicar conocimiento dirigido a la mejora de productos o procesos

Fuente: (Varela & Salgado, El desempeño de los individuos en las organizaciones, 2010, pp. 23-48)

Desempeño contra productivo

Robinson y Bennett (1995) lo definen como conductas que amenazan el bienestar de la organización o de sus miembros en virtud de la violación de normas, ya sean tacitas o expresas. Tiene dos elementos que la caracterizan. Primero, las acciones que se desvían del *statu quo*. Segundo, contiene conductas que debe omitirse.

Este desempeño puede clasificarse según el receptor de la acción, puede ser interpersonal u organizacional, donde el primer factor contiene conductas que ponen en riesgo el bienestar físico o psicológico de los compañeros de trabajo. Por ejemplo hablar de los compañeros de trabajo o mostrar favoritismos en la

toma de decisiones, ofensas serias como amenazar o ejecutar actos de violencia hacia otros. El segundo factor contiene conductas que ponen en riesgo directamente la organización como por ejemplo el abandono del puesto de trabajo antes de concluir la jornada laboral o trabajar intencionalmente a bajo ritmo, sabotaje de equipos o robo.

Causas del desempeño contra productivo

Varela y Salgado (2010) citan a Greenberg (1990) quien señala que las percepciones de injusticia permiten que el individuo califique conductas como el robo hacia la organización como un mecanismo para restablecer la justicia.

Igualmente reseñan que Adams (1965) quien afirma que todo empleado realiza una ecuación mental en la cual compara las contribuciones que el individuo trae a la organización (tiempo, experiencia, destrezas) con las contraprestaciones que recibe de la firma (salario, prestigio, estabilidad). Desequilibrios en la balanza generan disconformidad y tensiones que impulsan a los empleados al restablecimiento del equilibrio y a la disminución de las tensiones. (p.44)

Las conductas que perjudican a los compañeros de trabajo, se considera que obedecen a un ambiente de trabajo permisivo que no restringe o que por el contrario promueve conductas que pueden perjudicar a otros.

Competencias

Las definiciones establecidas señalan la vinculación entre los conocimientos de las personas, las tareas asignadas, el comportamiento para hacerlas y las características particulares de cada uno.

Entre las definiciones de competencias se tienen:

- Bunk (1994): “Posee competencia profesional quien dispone de los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarios para ejercer una profesión, puede resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible, y está capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo” (p.9).

- Marcano y Ramos (2011) citan a Alles, (2008) definiéndola: “hace referencia a las características de personalidad, devenidas en comportamientos, que generan un desempeño exitoso en un puesto de trabajo” (p.8.).

Capuano (2004), sostiene que, para que una persona muestre las competencias incluidas en los perfiles requeridos (por su trabajo o por las situaciones personales que afronta), es necesaria la presencia y conjunción de los siguientes elementos:

Saber: Conjunto de conocimientos relacionados con los comportamientos concernientes a la competencia. Pueden ser de carácter técnico (orientados a la realización de tareas) y de carácter social (orientados a las relaciones interpersonales).

Saber hacer: Conjunto de habilidades que permiten poner en práctica los conocimientos que se poseen. Se puede hablar de habilidades técnicas (para realizar tareas diversas, por ejemplo, hacer una pared de ladrillos), habilidades sociales (para relacionarnos con los demás como trabajar en equipo), habilidades cognitivas (para procesar la información que nos llega y que debemos utilizar para analizar situaciones o resolver problemas).

Saber estar: Conjunto de actitudes acordes con las principales características del entorno organizacional y/o social (cultura, normas, etc.). En un sentido amplio, se trata de tener en cuenta nuestros valores, creencias y actitudes en tanto elementos que favorecen o dificultan determinados comportamientos en un contexto dado.

Querer hacer: Conjunto de aspectos relacionados con la motivación responsable de que la persona quiera o no realizar los comportamientos propios de la competencia. Se trata de factores de carácter interno (motivación por ser competente, identificación con la tarea, etc.) y/o externo (dinero extra, días libres,

beneficios sociales, etc.) a la persona, que determinan que ésta se esfuerce o no por mostrar una competencia determinada.

Poder Hacer: Implica un conjunto de factores relacionados con: El punto de vista individual: la capacidad personal, las aptitudes y rasgos personales, se contemplan aquí como potencialidades de la persona, como variables que pueden aportar información respecto a la facilidad con que alguien mostrará un comportamiento determinado, o sobre su potencial de aprendizaje. El punto de vista situacional: el grado de “favorabilidad” del medio. Diferentes situaciones pueden marcar distintos grados de dificultad para mostrar un comportamiento dado; por ejemplo, la presencia de un grupo que nos “presiona”, la interacción con un jefe autoritario u ocupar un nivel jerárquico.

Existen diversas teorías para su clasificación, aunque la que se presenta a continuación es la que más se ajusta a la compleja tarea de evaluarlas. Existen dos grandes grupos de competencias:

Visibles:

- Destrezas: Manera en que una persona realiza sus tareas.
- Conocimientos: Información que una persona posee sobre áreas específicas.

No visibles:

- Concepto de uno mismo: Actitudes, valores o imagen propia de una persona.
- Rasgos de la personalidad: Es el núcleo de la personalidad más difícil de detectar. (p.141, 142)

Marcano y Ramos (2011) citan a Alles (2007), quien afirma que las competencias, se clasifican en:

- **Competencias cardinales:** Son aquellas que todos los integrantes del personal de una empresa deberán tener. Éstas, a su vez, podrán transformarse en específica cuando sea desglosada en grados y conformen el perfil del puesto o de la familia de puestos, según sea el diseño adoptado.

A continuación se presentan algunas competencias que pueden elegirse como cardinales, principales o generales. Esto significa que todo el personal de la compañía deberá tener estas competencias y las mismas deben ser contempladas en todos los subsistemas de gestión de recursos humanos o gestión de capital humano:

- **Compromiso:** Sentir como propios los objetivos de la organización. Apoyar en instrumentar decisiones, comprometido por completo con el logro de objetivos comunes. Prevenir y superar obstáculos que interfieran con el logro de los objetivos del negocio. Controlar las puestas en marcha de las acciones acordadas. Cumplir con sus compromisos, tanto personales como los profesionales.
- **Ética:** Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales implica sentir y obrar de este modo en todo momento, tanto en la vida profesional y laboral como en la vida privada, aun en forma contraria a supuestos intereses propios o del sector/organización al que pertenece, ya que las buenas costumbres y los valores morales están por encima de su accionar y la empresa así lo desea y lo comprende.
- **Prudencia:** Sensatez y moderación en todos los actos, en la aplicación de normas y políticas en la organización sabiendo discernir lo bueno y lo malo para la empresa, para el personal y para sí mismo.

- Justicia: Actitud permanente de dar a cada uno lo que le corresponde en los negocios, en la relación con clientes y proveedores, en el manejo del personal; velando siempre por el cumplimiento de las políticas organizacionales. Implica pensar, sentir y obrar de este modo en todo momento en cualquier circunstancia, aunque fuese más cómodo no hacerlo.
- Fortaleza: Implica el obrar en el punto medio en cualquier situación entendiendo por punto medio una actitud permanente de vencer el temor y huir de la temeridad, no se trata de alardes, de fuerza física o de otro tipo, por el contrario, se relaciona con valores como la prudencia, y la sensatez para tomar el punto medio de las distintas circunstancias sin caer en la tentación de actuar como todopoderoso o, por el contrario, como timorato.
- Orientación al cliente: Implica un deseo de ayudar o servir a los clientes, de comprender y satisfacer sus necesidades, aun aquellas no expresadas. Implica esforzarse por conocer y resolver los problemas del cliente, tanto del cliente final a quien van dirigidos los esfuerzos de la empresa como los clientes de los propios clientes y todos aquellos que cooperan en la relación empresa-cliente, como el personal ajeno a la organización. No se trata tanto de una pregunta concreta frente a un cliente real como de una actitud permanente de contar con las necesidades del cliente para incorporar este conocimiento a la forma específica de planificar la actividad.
- Orientación a los resultados: Es la capacidad de encaminar todos los actos al logro de lo esperado, fijando metas desafiantes por encima de los estándares, mejorando y manteniendo altos niveles de rendimiento, en el marco de las estrategias de la organización.
- Calidad del trabajo: Excelencia en el trabajo a realizar. Implica tener amplios conocimientos en los temas del área del cual se es responsable. Poseer la capacidad de comprender la esencia de los aspectos complejos para

transformarlos en soluciones prácticas y operables para la organización, tanto en su propio beneficio como en el de los clientes y otros involucrados. Poseer buena capacidad de discernimiento (juicio). Compartir el conocimiento profesional y la “expertise”. Basarse en los hechos y en la razón (equilibrio). Demostrar constantemente los intereses de aprender.

- Sencillez: Es la capacidad de expresarse sin dobleces ni engaños, diciendo siempre la verdad y lo que siente. Generar confianza en sus superiores, supervisados y compañeros de trabajo. La sencillez es reconocida por otra persona con las que interactúan, por ejemplo los proveedores o los clientes. Buscar nuevos y mejores caminos para hacer las cosas evitando las soluciones burocráticas.
- Adaptabilidad al cambio: Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio. Se asocia con la versatilidad del comportamiento para adaptarse a distintos contextos, situaciones, medios y personas rápida y adecuadamente. Implica conducir a su grupo en función de la correcta comprensión de los escenarios cambiantes dentro de las políticas de la organización.
- Temple: Serenidad y dominio en todas las circunstancias. Implica otras competencias, como prudencia y fortaleza. Es la capacidad para justificar o explicar los problemas surgidos, los fracasos o los acontecimientos negativos. Implica seguir adelante en medio de circunstancias adversas, no para llevar a la empresa a un choque o fracaso seguro sino para resistir tempestades y llegar a buen puerto.

- **Perseverancia:** Firmeza y constancia en la ejecución de los propósitos. Es la predisposición a mantenerse firme y constante en la prosecución de acciones y emprendimiento de manera estable o continua hasta lograr el objetivo. No hace referencia al conformismo; al contrario, alude a la fuerza interior para insistir, repetir una acción, mantener una conducta tendiente a lograr cualquier objetivo propuesto, tanto personal como de la organización.
- **Integridad:** Hace referencia a obrar con rectitud y probidad. Es actuar en consecuencia con lo que cada uno dice o considera importante. Incluye comunicar las intenciones, ideas y sentimientos abierta y directamente y es estar dispuesto a actuar con honestidad incluso en negociaciones difíciles con agentes externos. Las acciones son coherentes con lo que dice.
- **Iniciativa:** Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro. Implica marcar el rumbo por medio de acciones concretas, no solo de palabras. Los niveles de actuación van desde concretar decisiones tomadas en el pasado hasta la búsqueda de nuevas oportunidades o soluciones de problemas.
- **Innovación:** Es la capacidad para modificar las cosas incluso partiendo de formas o situaciones no pensadas con anterioridad. Implica idear soluciones nuevas y diferentes ante problemas o situaciones requeridos por el propio puesto.
- **Flexibilidad:** Disposición para adaptarse fácilmente. Es la capacidad para adaptarse y trabajar en distintas y variadas situaciones y con personas o grupos diversos. Supone entender y valorar posturas distintas o puntos de vista encontrados, adaptando su propio enfoque a medida que la situación cambiante lo requiera, y promover los cambios de la propia organización o responsabilidad de su cargo.

- **Empowerment:** Dar poder al equipo de trabajo potenciándolo. Hace referencia a fijar claramente objetivos de desempeño con las responsabilidades personales correspondientes. Proporciona dirección y define responsabilidades. Aprovecha claramente la diversidad (heterogeneidad) de los miembros del equipo para lograr un valor añadido superior en el negocio. Combina adecuadamente situación, persona y tiempo. Adecuada integración en el equipo de trabajo. Comparte las consecuencias de los resultados con todos los involucrados. Emprende acciones eficaces para mejorar el talento y las capacidades de los demás.
- **Autocontrol:** Dominio de sí mismo. Es la capacidad de mantener controlada las propias emociones y evitar reacciones negativas ante provocaciones, o posición u hostilidad de otros o cuando se trabaja en condiciones de estrés. Asimismo, implica la resistencia a condiciones constantes de estrés.
- **Desarrollo de las personas:** Ayudar a que las personas crezcan intelectual y moralmente. Implica un esfuerzo constante para mejorar la formación y el desarrollo de los demás a partir de un propio análisis previo de sus necesidades y de la organización. No es simplemente enviar a las personas a que hagan cursos sino un esfuerzo por desarrollar a los demás.
- **Conciencia organizacional:** Reconocer los atributos y las modificaciones de la institución, es la capacidad para comprender e interpretar las relaciones de poder en otras organizaciones, usuarios, proveedores, etc. Ello implica una capacidad de identificar tanto a las personas que toman las decisiones como a aquellas que pueden influir sobre las anteriores; así mismo, significa ser capaz de prever la forma en que los nuevos acontecimientos o situaciones afectarán a las personas.

Competencias específicas: Son aquellas que tienen directa relación con un puesto o familia de puestos, estas son aplicables a colectivos específicos, por ejemplo un área de la organización o un nivel, como el gerencial.

Motivación: los intereses que una persona considera o desea consistentemente. Las motivaciones “dirigen, conllevan y seleccionan” el comportamiento hacia ciertas acciones. Ejemplo: las personas motivadas que desean éxitos se establecen constantemente objetivos, toman responsabilidad propia para alcanzarlos y utilizan la retroalimentación para desempeñarse mejor.

Características: características físicas y respuestas consistentes a situaciones o información. Ejemplo: tiempo de reacción y buena vista son competencias físicas para un piloto de combate.

- Concepto propio o concepto de uno mismo: las actitudes, valores o imagen propia de una persona. Ejemplo: la seguridad en sí mismo, la seguridad de poder desempeñarse bien en casi cualquier situación, es parte del concepto de sí mismo.
- Conocimiento: la información que una persona posee sobre áreas específicas. Ejemplo conocimiento de la anatomía de los nervios y músculos en el cuerpo humano.
- Habilidad: la capacidad de desempeñar cierta tarea física o mental. Ejemplo: la “mano” de un dentista para arreglar una caries sin dañar el nervio.
- Las competencias mentales o cognoscitivas incluyen pensamiento analítico (Procesamiento de información y datos, determinación de causa y efecto, organización de datos y planos) y pensamiento conceptual (reconocimiento de características en datos complejos).

El tipo o el nivel de competencias tienen implicaciones prácticas para el planeamiento de recursos humanos. Las competencias de conocimiento y habilidad tienden a ser características visibles y relativamente superficiales. Las competencias de concepto de sí mismo, características y motivaciones están más escondidas, más “adentro” de la personalidad.

El conocimiento y la habilidad son relativamente fáciles de desarrollar; la manera más económica de hacerlo es mediante capacitación. Las competencias de motivación y características son más difíciles, desde el punto de vista de la personalidad, de evaluar y desarrollar. (Marcano y Ramos 2011. P.46-52)

Bunk (1994), considera que es necesaria una ampliación de las cualificaciones clave para incluir la capacidad de cooperación y de participación en la organización. Tanto en el interés de la empresa como en el suyo propio, los trabajadores deben estar capacitados para desarrollar de manera convincente cambios organizativos y para tomar y compartir decisiones fundadas. Partiendo de esta base forma los siguientes grupos de cualificaciones:

- Competencia técnica: aquel que domina como experto las tareas y contenidos de su ámbito de trabajo, y los conocimientos y destrezas necesarios para ello.

- Competencia metodológica: aquel que sabe reaccionar aplicando el procedimiento adecuado a las tareas encomendadas y a las irregularidades que se presenten, que encuentra de forma independiente vías de solución y que transfiere adecuadamente las experiencias adquiridas a otros problemas de trabajo.

- Competencia Social: aquel que sabe colocar con otras personas de forma comunicativa y constructiva, y muestra un comportamiento orientado al grupo y un entendimiento interpersonal.

- Competencia participativa: aquel que sabe participar en la organización de su puesto de trabajo y también en su entorno de trabajo, es capaz de organizar y decidir, y está dispuesto a aceptar responsabilidades. (P.10)

Evaluación de desempeño

La entrevista de evaluación del desempeño si por algo puede caracterizarse es por su carácter holístico, esto es, concebir la realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen, en nuestro caso las competencias.

La evaluación de desempeño por competencias constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado, poniendo énfasis en que cada persona no es competente para todas las tareas y no está igualmente interesada en todas las clases de tareas. Por tal motivo, la motivación que se le proporcione a cada persona influirá en el óptimo desarrollo de sus competencias.

La mayor parte de los empleados procura obtener retroalimentación sobre la manera en que cumple sus actividades, y las personas que tienen a su cargo la dirección de otros empleados deben evaluar el desempeño individual para decidir las acciones que deben tomar. Las evaluaciones informales realizadas mediante la observación en el trabajo diario, son necesarias pero insuficientes. Contando con un sistema formal de retroalimentación, el departamento de personal puede identificar a los empleados que cumplen o exceden lo esperado y a los que no lo hacen e identificar así, las necesidades de los mismos.

Naranjo (2010), cita a Chiavenato (2005) ya que indica que la evaluación de desempeño “es un excelente medio a través del cual se pueden localizar problemas de supervisión y gerencia, de integración de personas a la organización, adecuación de persona al cargo, de posible disonancia o falta de entrenamiento y, en consecuencia, establecer los medios y programas para eliminarlo o neutralizar tales problemas”. (p.35)

Capuano (2002), destaca 10 pasos necesarios que debemos tomar en cuenta para la implementación de la evaluación de desempeño por competencia:

1. Intención de hacer la evaluación de desempeño: El gerente de la compañía, el departamento de recursos humanos o algún otro sector con fuerza política

suficiente dentro de la misma, manifiesta el deseo y necesidad que se aplique algún sistema de evaluación de desempeño.

2. Análisis de sistemas posibles: Como se está hablando de evaluación de desempeño por competencias, en el momento de analizar y escoger el sistema adecuado, no se puede tener en cuenta los tradicionales, los habitualmente utilizados. Por lo tanto, cada compañía tendrá que diseñar uno propio según las competencias a evaluar, congruente con las estrategias del negocio.

3. Confección del diccionario de competencias: Tomando como referencia el paso anterior, los managers se encargan de la elaboración de un listado de las competencias a evaluar inherentes a la compañía. Las mismas se alinean con la misión y visión planteadas por la compañía ya que el desarrollo adecuado de las competencias es el medio para alcanzar los objetivos organizacionales. Algunas competencias a evaluar pueden ser:

- Liderazgo
- Integridad
- Empowerment
- Iniciativa
- Orientación al cliente
- Trabajo en equipo

4. Diseño de la evaluación: Este paso es fundamental ya que tiene que cubrir todos los aspectos que la compañía considera necesarios evaluar en sus empleados, quienes deberán sentirse abarcados en ella. Por tal motivo, el departamento de recursos humanos interactuará con profesionales estadísticos para tal fin, de modo de alcanzar un diseño propio, atractivo, sencillo de realizar y completo.

5. Comunicación: Esta etapa consta de la comunicación del sistema a implementar a todos los miembros de la compañía. Es recomendable que el Departamento de

Recursos Humanos sea el encargado de esta tarea y lo puede realizar de diversas formas dependiendo el negocio de la empresa:

- Pequeñas reuniones por sectores.
- Reuniones generales (depende del tamaño de la empresa).
- Vía Intranet.
- Boletín interno extraordinario.
- Cartelera, etc.

6. Entrenamiento a los involucrados: Los involucrados son los evaluadores y los evaluados. Deben conocer cómo funciona el sistema y cuál es el rol de cada miembro en el mismo con el fin de evitar errores y malgastar el tiempo en el momento de poner en práctica la evaluación. En este paso se recomienda también hacer una prueba piloto con una muestra de los futuros evaluados con el fin de detectar algún fallo de comprensión.

7. Tiempo de evaluación: Este gran momento es recomendable que sea en una fecha cercana a fin de año. El tiempo de duración dependerá del tamaño de la compañía y del método que utilice para la evaluación (Intranet, entrevistas personales, formularios manuales, etc.). Independientemente, se recomienda que los plazos sean fijados previamente para que la misma no se prolongue innecesariamente.

8. Contenidos de la evaluación: Devueltos los formularios al departamento de recursos humanos, es el tiempo de analizar los contenidos y detectar los conflictos que se manifiestan en las evaluaciones. A partir de dicho análisis, el mencionado departamento deberá tomar decisiones sobre potencial, carrera, capacitación, remuneraciones de cada empleado evaluado y seguidamente informarles a los mismos los resultados y futuros planes de acción que se tomarán con los jefes de cada área y siguiendo los objetivos estratégicos organizacionales.

9. Análisis del sistema: El final del proceso es el momento para analizar y reflexionar las virtudes y defectos del sistema y del modo de implementación del mismo (recursos materiales, humanos, financieros; estrategias, tiempos, reacciones al sistema, clima laboral, etc.), con la finalidad de mejorarlo y adecuarlo aún más a las características de la compañía para el próximo año.

10. Feedback y seguimiento continuo: Para completar este modelo no se puede dejar de lado el seguimiento y mejoramiento continuo (retroalimentación) que generalmente en otros procesos o modelos se deja como actividad secundaria. En la gestión por competencias, el seguimiento y retroalimentación están revestidos de una importancia decisiva ya que se centra en el acompañamiento de la evaluación a través del futuro desempeño.

360° Feedback Premium

El 360° Feedback Premium es un sistema de evaluación de desempeño integral donde la persona es evaluada por todo su entorno: jefes, pares, subordinados, proveedores y clientes. Cuanto mayor sea el número de evaluadores, mayor será el grado de fiabilidad del sistema.

Una vez hecha la evaluación, se realiza el feedback de la misma al evaluado y, lo novedoso, es que también se realiza el feedback a los evaluadores intervinientes. Este hecho se basa en la importancia de que todas las personas involucradas en el proceso se sientan protagonistas, no sólo en la etapa de evaluación, sino en la etapa de conocer de qué manera fueron procesados los datos que aportaron. Por otra parte, alienta a los evaluadores a colaborar en otras oportunidades, sabiendo que su labor fue tomada en cuenta, se la procesó y se le dio un seguimiento.

Este tipo de evaluación es la forma más novedosa de desarrollar la valoración del desempeño, ya que procura la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas, no sólo del jefe sino de todos aquellos que reciben los servicios de la persona, tanto internos como externos.

Cabe destacar que las personas deben tener la oportunidad de ver al evaluado en acción para poder estimar sus competencias. De ese modo permitirán comparar la autoevaluación con las apreciaciones realizadas por los observadores. A continuación se presentan los posibles evaluadores:

- Él mismo (autoevaluación): Es la visión personal de las competencias y del desempeño de las mismas.
- Clientes internos y externos: Este proceso brinda la oportunidad a los clientes de tener voz y voto en el proceso de evaluación.
- Subordinados: Son los colaboradores directos de los empleados porque se encuentran trabajando continuamente con ellos.
- Compañeros de trabajo (pares): Son muy importantes, ya que este tipo de evaluación permite identificar realmente a los equipos y mejorar su rendimiento.
- Gerente: Le permite al gerente tener mayor información sobre la organización y comprender mejor sus fortalezas y debilidades, conocer detalles y recibir sugerencias de otros participantes.
- Otras personas (proveedores o ingenieros): Este grupo de personas es el que apoya técnicamente al empleado.

Se puede visualizar que la evaluación de desempeño integral donde variadas personas evalúan a una sola, deja de lado la posible parcialidad o favoritismo del jefe, al ser éste la única fuente. En cambio, con 360° Feedback Premium, los empleados se sentirán mejor evaluados. Por último, y no por eso de menor importancia, el 360° Feedback Premium posee un completo sistema de gestión de evaluación de desempeño, el cual realiza un seguimiento posterior a la evaluación, permitiendo a los empleados superar las dificultades observadas y encontrar el plan de acción para maximizar las competencias de cada uno. Esta tarea se realiza con su gerente y los demás evaluadores participantes del proceso.

Bases legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

- Artículo 43. El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla. El Estado protegerá la vida de las personas que se encuentren privadas de su libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la república.

Artículo 87. Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona puede obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. La ley adoptará medidas tendentes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca.

Artículo 105. La ley determinará las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación.

Artículo 117. Todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el

contenido y características de los productos y servicios que consumen, a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno. La ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad y cantidad de bienes y servicios, los procedimientos de defensa del público consumidor, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la violación de estos derechos.

Artículo 141. La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho.

Artículo 144. La ley establecerá el Estatuto de la función pública mediante normas sobre el ingreso, ascenso, traslado, suspensión y retiro de los funcionarios o funcionarias de la Administración Pública, y proveerán su incorporación a la seguridad social.

Ley del ejercicio profesional de la enfermería (Decreto N° 6.055 Gaceta Oficial N° 360.927, 2008)

Disposiciones Generales

Artículo 2. A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

1. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

3. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades.

4. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua.

Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el manual descriptivo de cargos, aprobado por el Ministerio con competencia en materia de salud, así como en el Reglamento de la presente Ley.

De los Deberes y Derechos de los o las profesionales de la Enfermería

Artículo 13. Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los o las profesionales de la enfermería están obligados a:

1. Respetar en toda circunstancia la vida y a la persona humana, como el deber principal del enfermero o enfermera.

2. Asistir a los usuarios y usuarias, atendiendo sólo a las exigencias de su salud, sin discriminación en la raza, el sexo, el credo, la condición social o política.

3. Actuar en forma acorde con las circunstancias y los conocimientos científicos que posean los enfermos o las enfermas en estados de inconsciencia y de urgencia de la salud que pueden constituir evidente peligro para la vida de éstos.

4. Prestar su colaboración a las autoridades en caso de epidemias desastres y otras emergencias.

5. Proteger al o la paciente, mientras esté a su cuidado, de tratos humillantes o cualquier otro tipo de ofensas a su dignidad como ser humano.

6. Ejercer su profesión con responsabilidad y eficacia cualquiera que sea su ámbito de acción.
7. Mantenerse actualizado con relación a los avances científicos, vinculados con el ejercicio profesional de la enfermería.

De las Sanciones

Artículo 36. Los o las profesionales de la enfermería que incurran en infracciones al Código de Ética, al honor, a la verdad o a la disciplina profesional, serán sancionados de conformidad con lo establecido en el Reglamento de esta Ley.

Decreto N° 6.055 de la Gaceta Oficial N° 360.927

Mediante el cual se establece el sistema de clasificación de cargos que rige la carrera funcionarial, contentivo de los requisitos mínimos de ingresos a las clases o grupos de cargos de la Administración Pública Nacional.

Artículo 5. Es responsabilidad de la unidad administrativa con competencia en recursos humanos de cada órgano o ente de la administración pública nacional, la transición progresiva del sistema de clasificación de cargos de carrera a lo establecido en el presente decreto, en concordancia con el cronograma y lineamientos que a tal efecto realice el órgano rector de la función pública, que aprobara los resultados

Artículo 6. En cumplimiento a lo establecido en el artículo anterior, el Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo por órgano del Viceministerio de Planificación y Desarrollo Institucional , coordinara mesas de trabajo con el personal directivo, operativo y de apoyo técnico de las unidades administrativas de los diferentes órganos y entes de la administración Publica.

A tales efectos el Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo dictara el Manual Descriptivo de Competencias Genéricas para cargos de Carrera de la Administración Publica Nacional, conforme al cual, las oficinas de recursos

humanos definirán las tareas y perfiles de competencia que requieran para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales; e implementaran políticas de ingresos y ascensos sustentadas en el sistema de méritos, en los parámetros técnicos establecidos en el prenombrado manual.

Decreto N° 6.055 Gaceta Oficial 38.924: Manual Descriptivo de Competencias Genéricas para Cargos de Carrera de la Administración Pública Nacional

De conformidad con lo previsto en el numeral 2 del artículo 5 de la Ley del Estatuto de la Función Pública, en concordancia con el artículo 8 de la Ley ejusdem y de conformidad con lo establecido en el artículo 6, del Decreto N° 6055 del Sistema de Clasificación de Cargos de Carrera de la Administración Pública Nacional, publicado en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38.921, de fecha 30 de Abril del 2.008; este Despacho Ministerial, Resuelve aprobar el Manual Descriptivo de Competencias Genéricas para Cargos de Carrera de la Administración Pública Nacional.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo expone los pasos de la metodología establecida para el logro de los objetivos planteados; es así que se describen elementos como el tipo y diseño de la investigación, la unidad de análisis, definición de la población y muestra utilizada, las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos, la operacionalización de los objetivos y los aspectos éticos enfocados al tema.

Tipo de Investigación y diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo descriptiva ya que buscó especificar las competencias necesarias para la conformación de la evaluación del desempeño del personal de enfermería que labora en el servicio médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura

Los autores Hernández, Fernández y Batista (2010), señalan que en la investigación descriptiva la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, se logró recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental – transversal, ya que no se manipuló ninguna variable; solo se recopiló información de los actores clave que laboran en la Dirección de Servicios Médicos en la presentación de un modelo de evaluación del desempeño del personal en su contexto natural para analizarlo, y se llevó a cabo en el período de tiempo planteado en la investigación.

Cabe destacar que para los autores Hernández, Fernández y Batista (2010), definen la investigación no experimental como la que se realiza sin

manipular deliberadamente variables. Se trata de estudios donde no se modifica en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se hace en la investigación no experimental es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlo. En este sentido y considerando los autores señalados, fue un estudio transversal recolectándose los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández y Batista, 2010).

Operacionalización de las variables

A continuación se presenta la operacionalización de variables utilizada en la investigación y ajustada de acuerdo a los jueces quienes efectuaron la validación de fachada del cuestionario. A continuación la tabla que despliega la operacionalización. Ver Tabla 3.

Tabla 3 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITMES
Evaluación del desempeño	Metodología de la evaluación	Ideonidad de la metodología	La metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea
		Programación de actividades	Las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes
		Inducción al personal	En cada periodo a evaluar se lleva a cabo la inducción supervisor-enfermeras
		Cálculos del tiempo de desempeño	Los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente
	Factores de medición	Claridad de criterios	Existe Claridad en la definición de los criterios de evaluación
		Efectividad de los resultados	La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería
		Identificación de fortalezas y áreas de mejoras	La evaluación de desempeño identifica las fortalezas y áreas de mejoras en el rendimiento del personal de enfermería
		Suficiencia del lapso de evaluación	El lapso de evaluación anual es el necesario para calificar el desempeño del personal de enfermería
		Cumplimiento de normativa	La fecha de evaluación de desempeño se cumple según la normativa
		Calidad del trabajo	La evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes.
		Incentivo otorgado	El incentivo otorgado por los resultados de la evaluación se corresponden a lo esperado por el personal de enfermería.
		Competencias a evaluar	Las competencias consideradas en la evaluación miden el desempeño del personal de enfermería.
	Evaluación del desempeño	Comunicación en el proceso de evaluación	Oportunidad de la Comunicación
Mejoras en las relaciones entre el personal			La evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras en mi desempeño como personal de enfermería
Mejora de la comunicación supervisor - trabajador			La evaluación de desempeño mejora mi comunicación con mi supervisor
Interrelación con otros procesos de Gestión Humana		Formación del	Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultan útiles para la capacitación
		Reclutamiento y selección	Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería son considerados para la selección de personal.
Tecnología utilizada en el proceso de evaluación		Idoneidad de la tecnológica del proceso de evaluación	La tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada

Población y Muestra

La población utilizada en la investigación estuvo conformada por el personal de enfermería, siendo un total de 59 a nivel nacional. Asimismo, se contó con la participación del total de nueve (9) médicos, y con base en el autor Namakforoosh, 1996, se tomó para la investigación la población en su totalidad, ya que el referido autor al mencionar el tamaño de la muestra considera los siguientes factores:

- Cuanto más importante sea la toma de decisión usando los datos de investigación, se requiere un muestreo más grande.

- Cuanto más complejos y sofisticados sean los análisis estadísticos, se requerirá un muestreo más grande.

- Cuanto más numerosas sean las variables de la investigación, más grande debe ser el muestreo para minimizar el error acumulativo y muestra en las variables.

- Cuanto más heterogénea sea la población respecto a sus características que interesan, más grande será el muestreo.

- El tamaño de la población también influye en la selección del tamaño del muestreo, si el tamaño de la población es pequeño se debe considerar un censo, pero si el tamaño del muestreo ha sido una parte considerable de la población, ya sea 10 por ciento o más, entonces se requiere ampliar la correlación finita de la población.

- Cuanto más grande es la dispersión de la población, más grande debe ser el muestreo.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Determinado el tipo de investigación que se llevó a cabo, se recopilaron los datos y se indicó la población que participó en la investigación se utilizaron las técnicas e instrumentos para la recolección de información. Los autores Valarino, Yáber y Cemborain (2010), argumentaron que, "...se procede a la selección y empleo de las técnicas e instrumentos de recolección y registro de los que luego serán analizados para responder a la pregunta de investigación en cada fase que se requiera." (p.217)

Por ejemplo para el primer objetivo se la investigación se utilizaron herramientas alineadas con los objetivos específicos. Se utilizaron el análisis PESTEL. Cabe mencionar que en el ámbito de la dirección estratégica, una de las metodologías utilizadas para revisar el entorno general es el análisis PESTEL; el cual para los autores Martínez y Milla (2012), consiste en examinar el impacto de aquellos factores externos que están fuera del control por parte de la organización; pero que pueden afectar su desarrollo futuro, así como cualesquiera de las acciones que consideren instrumentar en los distintos proceso clave. Los factores que se han considerado en esta metodología son: los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales. Entre las técnicas e instrumentos utilizados:

- Análisis documental
- Síntesis de información de la experiencia de la investigadora profesional de la Enfermería.
- Investigación documental bibliográfica.
- Elaborar guía de preguntas de la opinión del personal de enfermería sobre la evaluación de desempeño aplicada.
- Validar guía de preguntas
- Análisis y procesamiento de los resultados

Para el segundo objetivo dirigido a la determinación del grado de acuerdo del personal de enfermería sobre la evaluación del desempeño se utilizó un cuestionario predefinido y validación de fachada por jueces expertos, tanto en la metodología, como aquellos expertos en la función de recursos humanos. El

cuestionario fue diseñado siguiendo la operacionalización de la variable central: la evaluación de desempeño, considerando especial atención en las siguientes variables: Factores de evaluación, comunicación en el proceso de evaluación entre supervisor-supervisado, interrelación del proceso de evaluación con otros subprocesos de Recursos Humanos y por último, la tecnología utilizada.

- Elaborar guía de preguntas de la opinión del personal de enfermería sobre la evaluación de desempeño aplicada.
- Validación de fachada de los ítems de la guía de preguntas
- Análisis y procesamiento de los resultados

El tercer objetivo estuvo dirigido a la obtención de las competencias requeridas para el personal de enfermería. Para ello se efectuó un proceso de pesquisa en la bibliografía especializada para el personal de enfermería, centrándose fundamentalmente para el las organizaciones / empresas; así como los procesos de médicos establecidos en el ordenamiento legal de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura y señaladas en la cadena de valor presentada anteriormente. Se destaca que desde la bibliografía se investigaron distintos autores clave tales como Ariza, Morales y Morales (2004); Ulrich, Brockbank, Johnson, et. Al. (2008); Alles, (2012); Tobón, (2010). De allí se concretaron las competencias requeridas: básicas, cardinales y específicas de datos del personal médico sobre la determinación de las competencias para el personal de enfermería.

Asimismo, se investigó sobre las definiciones de las competencias para su consideración y presentación de la propuesta del modelo de gestión de la evaluación de desempeño basado en competencias. Entre las acciones e instrumentos se llevó a cabo:

- Revisión bibliográfica sobre las especificaciones relacionadas a las competencias.
- Análisis de documentos corporativos sobre el marco estratégico de la organización.
- Realizar cuadro descriptivo de las diferentes competencias acordes a la institución.
- Elaborar cuestionario estructurado sobre las diferentes competencias propuestas para el personal de enfermería ajustadas a la institución.

- Validar cuestionario estructurado.
- Convocar reunión con el personal médico a fin de aplicar cuestionario estructurado.
- Análisis y procesamiento de los resultados.
- Elaborar matriz de competencias del personal de enfermería.

El personal médico estuvo conformado por un total de nueve (9) médicos con un tiempo promedio de servicios de siete (7) años y distribuidos de la siguiente manera, ver Tabla 4.

Tabla 4 Distribución del personal médico por especialidades

Nº	Especialidad	total	%
1	Medicina familiar	4	45
2	Medicina interna	2	22
3	Psiquiatría	1	11
4	Medicina infantil	1	11
5	Medicina ocupacional	1	11
	Total	9	100%

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se presenta el cuadro con las competencias identificadas por el personal médico; así como sus definiciones. Ver Tabla 5.

Tabla 5 Niveles y competencias por seleccionar

NIVEL DE COMPETENCIA	COMPETENCIAS	DEFINICIÓN
Específicas	Asistir al cliente	Realizar la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería
		Realizar un diagnóstico y prescripción de los cuidados de enfermería
		Prestar cuidados de enfermería de baja, mediana y alta complejidad
		Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería
		Cumplir medicación de acuerdo con protocolos institucionales
		Establecer las prioridades.
	Realizar Vigilancia en Salud	Planificar y aplicar el esquema de inmunización
	Desarrollar Educación en Salud	Impartir los cursos técnicos, charlas, seminarios/entrenamiento.

NIVEL DE COMPETENCIA	COMPETENCIAS	DEFINICIÓN
Competencias Cardinales	Compromiso	Sentir como propios los objetivos de la organización. Prevenir y superar obstáculos que interfieran con el logro de los objetivos del negocio. Controlar las puestas en marcha de las acciones acordadas. Cumplir con sus compromisos, tanto personales como los profesionales.
	Ética	Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales implica sentir y obrar de este modo en todo momento.
	Orientación al cliente	Implica un deseo de ayudar o servir a los clientes, de comprender y satisfacer sus necesidades, aun aquellas no expresadas. Implica esforzarse por conocer y resolver los problemas del cliente, tanto del cliente final a quien van dirigidos los esfuerzos de la empresa como los clientes de los propios clientes y todos aquellos que cooperan en la relación empresa-cliente, como el personal ajeno a la organización
	Calidad del trabajo	Poseer la capacidad de comprender la esencia de los aspectos complejos para transformarlos en soluciones prácticas y operables para la organización, tanto en su propio beneficio como en el de los clientes y otros involucrados.
	Adaptabilidad al cambio	Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.
	Perseverancia	Firmeza y constancia en la ejecución de los propósitos. Es la predisposición a mantenerse firme y constante en la prosecución de acciones y emprendimiento de manera estable o continua hasta lograr el objetivo.
	Integridad	Hace referencia a obrar con rectitud y probidad. Es actuar en consecuencia con lo que cada uno dice o considera importante. Incluye comunicar las intenciones, ideas y sentimientos abierta y directamente y es estar dispuesto a actuar con honestidad.
	Iniciativa	Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro.

NIVEL DE COMPETENCIA	COMPETENCIAS	DEFINICIÓN
Específicas	Asistir al cliente	Realizar la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería
		Realizar un diagnóstico y prescripción de los cuidados de enfermería
		Prestar cuidados de enfermería de baja, mediana y alta complejidad
		Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería
		Cumplir medicación de acuerdo con protocolos institucionales
		Establecer las prioridades.
	Realizar Vigilancia en Salud	Planificar y aplicar el esquema de inmunización
Desarrollar Educación en Salud	Impartir los cursos técnicos, charlas, seminarios/entrenamiento.	

Para la consecución del cuarto objetivo se investigó en relación a los modelos y programas de gestión de la evaluación del desempeño, información de empresas consultoras; así como webinars sobre gestión de competencias y trabajos de investigación asociados tanto a la gestión por competencias, como a los procesos de evaluación del desempeño. Cabe destacar que la propuesta objeto de esta investigación se consideraron toda la información bibliográfica recabada; el análisis de resultado de cada objetivo específico y se desarrolló un proceso de síntesis de información de los resultados obtenidos de los objetivos específicos anteriores para el diseño de la propuesta en fases, procesos, actividades y competencias del modelo de gestión de evaluación de desempeño basado en competencias para la Dirección Ejecutiva de la Magistratura. Entre las actividades e instrumentos:

- Análisis documental y bibliográfico sobre la gestión de la evaluación por competencias.
- Análisis de documentos corporativos sobre el marco estratégico de la institución.
- Análisis y síntesis de los resultados de los primeros tres objetivos.
- Diseñar las etapas del modelo de gestión.
- Formular el gráfico de las diferentes etapas del modelo de gestión.
- Incorporación de la propuesta en la investigación.
-

Consideraciones éticas

Principalmente es importante señalar que los instrumentos de entrevistas y recolección de datos se manejaron con la discreción y anonimato necesarios e indispensables en toda investigación; de esta manera se evitó, en todo momento, la identidad del personal que participó en la investigación. Es así que la investigación se mantuvo en el contexto los códigos de ética siguientes:

Código Deontológico de enfermería

En el CAPITULO I, referido a las Disposiciones Fundamentales, dicta los siguientes artículos:

- Art. 1. El presente código rige la conducta del profesional de la enfermería en sus relaciones con las personas, instituciones públicas, privadas o autónomas, usuarios de sus servicios, autoridades civiles y/o militares, colaboradores, colegas y consigo mismo y será aplicable en todos los actos de su vida profesional y/o privada.
- Art. 2. El profesional de la enfermería estará regido por criterios éticos genéricos, en el desempeño de todas las intervenciones de Enfermería encomendadas a prestar cuidados humanos fundamentados en los principios de la ética profesional, competencia profesional, sentido de la responsabilidad y lealtad hacia sus compañeros e integrantes del equipo de salud, sujeto, familia y comunidad.
- Art. 3. El profesional de la enfermería tendrá por norte de sus actuaciones los principios de: el valor fundamental de la vida humana, beneficencia y no maleficencia, terapéutico de totalidad, doble efecto, Justicia, autonomía, confiabilidad, solidaridad, tolerancia, privacidad, veracidad y fidelidad.

Los Deberes Generales de los (as) Profesionales de la Enfermería señalados en el CAPITULO III, señalan lo siguiente:

- Art. 5. El máximo ideal de los (as) profesionales de la enfermería es el bienestar social, implícito en el fomento y preservación de la salud, respeto a la vida y a la integridad física, social y mental del ser humano.
- Art. 7. Los servicios de enfermería son universales. Al ejercer su función el profesional de la enfermería no hará distinción o discriminación alguna en cuanto a: edad, raza, sexo, nacionalidad, credo, opinión política o posición socio-económica.

Más adelante en el CAPITULO VI referido a los Deberes del profesional de enfermería hacia los usuarios (los derechos de los usuarios y el enfermo terminal) indica en los artículos:

- Art. 28: Las relaciones interpersonales del personal de enfermería con el usuario, deben ser estrictamente profesional, efectuándose dentro de un clima humano de confianza y respeto mutuo.
- Art. 34: El enfermo tiene derecho a ser tratado con respeto y dignidad; el ambiente de su ubicación debe reunir higiene y confort. Atender la solicitud del enfermo de acuerdo a su religión. Recibir una atención de elevada calidad por el profesional de enfermería y demás miembros del equipo de salud. Ser informado sobre cualquier procedimiento que deba realizarse para confirmar su diagnóstico. Dar su consentimiento previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico y respetar su decisión.

Que sea respetada las confidencias acerca de su estado de salud. Solicitar explicación sobre los honorarios a pagar y exigir montos adecuados ante la Ley.

Las regulaciones sobre el Registro de enfermería e historia de enfermería y el Secreto profesional están contenidas en el CAPITULO VII, en sus siguientes artículos:

- Art. 42. Todo Profesional de Enfermería cuando realice un trabajo de investigación o publicación relacionado con los usuarios, en dependencias universitarias, comunitarias o asistenciales, debe guardar confidencialidad de toda la información para que no perjudique al usuario o a la institución.
- Art. 43. Todo Profesional de Enfermería en razón de su ejercicio deberá mantener el secreto profesional; es importante para su protección, amparo, salvaguarda y honor del usuario.

Finalmente se consideró el Código menciona en su CAPITULO XII. De los deberes de los profesionales de enfermería hacia los miembros del equipo de salud, lo siguiente:

- Art. 65. El Profesional de Enfermería coordinará y cooperará con el resto del equipo de salud en beneficio del individuo, familia y comunidad basándose en el respeto mutuo y en la delimitación de sus funciones.
- Declaración de Lisboa de la AMM (Asamblea Médica Mundial) sobre los Derechos del Paciente.

Declaración de Lisboa de la AMM (Asamblea Médica Mundial) sobre los Derechos del Paciente

La Asamblea Médica Mundial ofrece a sus asociaciones miembros un foro para comunicar libremente, cooperar de manera activa, lograr consenso sobre altos niveles de ética médica y competencia profesional y promover la libertad profesional de los médicos del mundo.

Esta participación única facilita una atención médica humana y de calidad para los pacientes, en un medio sano, lo que mejora la calidad de vida para todos los habitantes del planeta

Proporciona orientación ética a los médicos a través de sus Declaraciones. También sirve de guía para las asociaciones médicas nacionales, gobiernos y organizaciones internacionales del mundo. Las Declaraciones cubren una amplia gama de temas, incluidos el código internacional de ética médica, derechos de los pacientes, investigación en seres humanos, atención de enfermos y heridos en tiempo de conflicto armado, tortura de presos, uso y abuso de drogas, planificación familiar y contaminación.

La Declaración Adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial Lisboa, Portugal, Septiembre/Octubre 1981 y enmendada por la 47ª Asamblea General Bali, Indonesia, Septiembre 1995 y revisada su redacción en la 171ª Sesión del Consejo, Santiago, Chile, octubre 2005 representa algunos de los derechos principales del paciente que la profesión médica ratifica y promueve. Los médicos y otras personas u organismos que proporcionan atención médica, tienen la

responsabilidad conjunta de reconocer y respetar estos derechos. Cuando la legislación, una medida del gobierno, o cualquier otra administración o institución niega estos derechos al paciente, los médicos deben buscar los medios apropiados para asegurarlos o restablecerlos.

Entre los principios planteados se señalan los siguientes:

Derecho a la atención médica de buena calidad

a. Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada.

b. Todo paciente tiene derecho a ser atendido por un médico que él sepa que tiene libertad para dar una opinión clínica y ética, sin ninguna interferencia exterior.

c. El paciente siempre debe ser tratado respetando sus mejores intereses. El tratamiento aplicado debe ser conforme a los principios médicos generalmente aprobados.

d. La seguridad de la calidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos.

e. En circunstancias cuando se debe elegir entre pacientes potenciales para un tratamiento particular, el que es limitado, todos esos pacientes tienen derecho a una selección justa para ese tratamiento. Dicha elección debe estar basada en criterios médicos y debe hacerse sin discriminación.

f. El paciente tiene derecho a una atención médica continua. El médico tiene la obligación de cooperar en la coordinación de la atención médicamente indicada, con otro personal de salud que trata al paciente. El médico puede no discontinuar el tratamiento de un paciente mientras se necesite más tratamiento indicado médicamente, sin proporcionar al paciente ayuda razonable y oportunidad suficiente para hacer los arreglos alternativos para la atención.

Derecho a la libertad de elección

- a. El paciente tiene derecho a elegir o cambiar libremente su médico y hospital o institución de servicio de salud, sin considerar si forman parte del sector público o privado.
- b. El paciente tiene derecho a solicitar la opinión de otro médico en cualquier momento.

Derecho a la autodeterminación

- a. El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona. El médico informará al paciente las consecuencias de su decisión.
- b. El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia. El paciente tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones. El paciente debe entender claramente cuál es el propósito de todo examen o tratamiento y cuáles son las consecuencias de no dar su consentimiento.
- c. El paciente tiene derecho a negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina.

El Paciente inconsciente

- a. Si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad, se debe obtener el consentimiento de un representante legal, cuando sea posible.
- b. Si no se dispone de un representante legal, y se necesita urgente una intervención médica, se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, en base a lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, que éste rechazaría la intervención en esa situación.
- c. Sin embargo, el médico siempre debe tratar de salvar la vida de un paciente inconsciente que ha intentado suicidarse.

1. El Paciente legalmente incapacitado

- a. Incluso si el paciente es menor de edad o está legalmente incapacitado, se necesita el consentimiento de un representante legal en algunas jurisdicciones; sin

embargo, el paciente debe participar en las decisiones al máximo que lo permita su capacidad.

b. Si el paciente incapacitado legalmente puede tomar decisiones racionales, éstas deben ser respetadas y él tiene derecho a prohibir la entrega de información a su representante legal.

c. Si el representante legal del paciente o una persona autorizada por el paciente, prohíbe el tratamiento que, según el médico, es el mejor para el paciente, el médico debe apelar de esta decisión en la institución legal pertinente u otra. En caso de emergencia, el médico decidirá lo que sea mejor para el paciente.

2. Procedimientos contra la voluntad del paciente

El diagnóstico o tratamiento se puede realizar contra la voluntad del paciente, en casos excepcionales sola y específicamente si lo autoriza la ley y conforme a los principios de ética médica.

3. Derecho a la información

a. El paciente tiene derecho a recibir información sobre su persona registrada en su historial médico y a estar totalmente informado sobre su salud, inclusive los aspectos médicos de su condición. Sin embargo, la información confidencial contenida en el historial del paciente sobre una tercera persona, no debe ser entregada a éste sin el consentimiento de dicha persona.

b. Excepcionalmente, se puede retener información frente al paciente cuando haya una buena razón para creer que dicha información representaría un serio peligro para su vida o su salud.

c. La información se debe entregar de manera apropiada a la cultura local y de tal forma que el paciente pueda entenderla.

d. El paciente tiene el derecho a no ser informado por su solicitud expresa, a menos que lo exija la protección de la vida de otra persona.

e. El paciente tiene el derecho de elegir quién, si alguno, debe ser informado en su lugar.

4. Derecho al secreto

a. Toda la información identificable del estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento de un paciente y toda otra información de tipo personal,

debe mantenerse en secreto, incluso después de su muerte. Excepcionalmente, los descendientes pueden tener derecho al acceso de la información que los prevenga de los riesgos de salud.

b. La información confidencial sólo se puede dar a conocer si el paciente da su consentimiento explícito o si la ley prevé expresamente eso. Se puede entregar información a otro personal de salud que presta atención, sólo en base estrictamente de "necesidad de conocer", a menos que el paciente dé un consentimiento explícito.

c. Toda información identificable del paciente debe ser protegida. La protección de la información debe ser apropiada a la manera del almacenamiento. Las sustancias humanas que puedan proporcionar información identificable también deben protegerse del mismo modo

5. Derecho a la Educación sobre la Salud

Toda persona tiene derecho a la educación sobre la salud para que la ayude a tomar decisiones informadas sobre su salud personal y sobre los servicios de salud disponibles. Dicha educación debe incluir información sobre los estilos de vida saludables y los métodos de prevención y detección anticipada de enfermedades. Se debe insistir en la responsabilidad personal de cada uno por su propia salud. Los médicos tienen la obligación de participar activamente en los esfuerzos educacionales.

6. Derecho a la dignidad

a. La dignidad del paciente y el derecho a su vida privada deben ser respetadas en todo momento durante la atención médica y la enseñanza de la medicina, al igual que su cultura y sus valores. b. El paciente tiene derecho a aliviar su sufrimiento, según los conocimientos actuales. c. El paciente tiene derecho a una atención terminal humana y a recibir toda la ayuda disponible para que muera lo más digna y aliviadamente posible.

7. Derecho a la Asistencia Religiosa

El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, inclusive la de un representante de su religión.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez que se concluyó la etapa de recopilación y observación de las variables; así como de los factores de análisis documental, se efectuó un trabajo de abstracción y reflexión analística para la construcción de conocimientos de cada objetivo de la investigación. Cabe destacar que para cada objetivo se confeccionaron matrices de datos para su tabulación y se ordenaron para su interpretación. (Rojas, 1986; Hurtado y Toro 1998; Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

Se destaca que para la autora Balestrini (2006), la interpretación de datos se convierte en la fase de la aplicación de la lógica deductiva e inductiva en el desarrollo de toda la investigación (P.170)

De acuerdo a los enfoques referenciados sobre en análisis de los datos tabulados y procesados, se presentan a continuación:

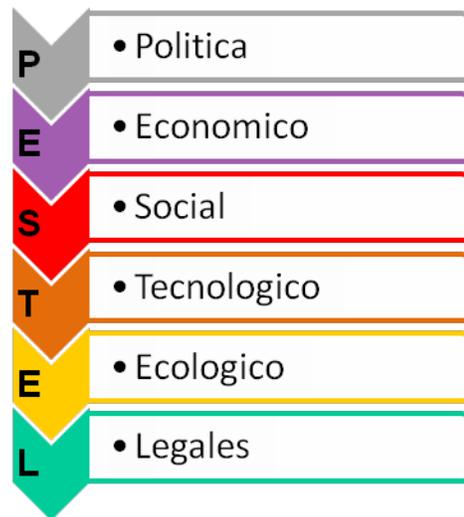
Objetivo 1. Diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería

Para diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, se realizó el enfoque en la variable del proceso actual de evaluación de desempeño la cual se expresa a través de dimensiones como : la política de reconocimiento al desempeño, la clasificación ocupacional, las competencias seleccionadas, los comportamientos observables, la ejecución de la evaluación, las entrevistas de retroalimentación, el seguimiento, el manual del evaluador y evaluado. Entre los factores orientadores se escogieron las fortalezas, las debilidades, oportunidades y amenazas, la antigüedad de uso, la cobertura, el tiempo de entrega de los resultados y la utilidad del instrumento para subprocesos de gestión humana.

En este sentido para el logro del objetivo se utilizó la herramienta de análisis estratégico PESTEL (Martínez y Milla, 2012), con lo que se identificaron

los factores externos a la institución sobre los que no se tiene influencia, pero con esta información se buscó aminorar los efectos de las amenazas e incrementar los efectos de las oportunidades según el siguiente procedimiento:

Gráfico 4 Modelo Pestel



Fuente: (<https://es.eserp.com/>, jun 2019)

1.- Se completó la información de los factores de la metodología PESTEL, identificando como afectan la gestión del proceso de evaluación presente en el personal de enfermería los factores políticos, las oportunidades y negativos en amenazas. Para ello se tomó en cuenta los eventos registrados en la Dirección de Servicios Médicos; así como entrevistas al personal de supervisores y el personal médico y enfermeras, más la experiencia de campo de las oportunidades y amenazas en el proceso de gestión de la evaluación del desempeño. Posteriormente se completó el lienzo PESTEL y un breve análisis de la investigadora. A continuación se clasificaron los eventos como oportunidades y amenazas:

Oportunidades

-Metodología empleada no depende de políticas nacionales. La misma posee la autonomía que la institución representa, por lo tanto no hay influencia en el proceso más de lo establecido en la Ley de estatuto de la función pública que hace mención al deber de su aplicación y beneficios que de la misma deben derivar, el resto está fijado en el Manual de Normas y Procedimientos del Proceso de evaluación de desempeño de los empleados de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, lo que representa un aspecto positivo en cuanto a la flexibilidad para correcciones del procesos en su retroalimentación.

-Sistema Digitalizado y automatizado. Su modelo digitalizado y resultados automatizados permiten reducción de costos, tiempos en su aplicación y rápida aplicación de cambios en caso de ser necesarios.

-Proceso contribuyente con el ambiente ya que reduce la cantidad de papel utilizado de 15 a 01 página. El proceso manual representa un gasto de 15 hojas por funcionario evaluado, y con el sistema digitalizado todo el proceso se hace en línea y solo se imprime el resultado, confirmado con la firma del Evaluador y el Evaluado, lo que resulta un factor positivo al no causar mayor impacto en el ambiente.

-Disposición del personal en la búsqueda de mejoras según resultados. al identificar y aceptar las debilidades presentes en el desempeño en conjunto con el supervisor la intención de fortalecerlas resulta un aspecto positivo en el proceso.

Amenazas

-Inestabilidad de disponibilidad presupuestaria, el sistema contralor del estado y la crisis económica que atraviesa el país, mantienen al proceso de evaluación amenazado, pues mientras no se cuente con disponibilidad de pago para los empleados según los resultados obtenidos, este no es aplicado, lo que retarda su ejecución y distorsiona los tiempos de desempeño.

-Modelo económico de hiperinflación desarrollado en el país, hacen que las remuneraciones establecidas y el pago tardío, según los resultados obtenidos no resulten un incentivo para el empleado volviéndolo un factor negativo para el proceso. Adicionalmente, -Poco acceso al sistema en algunas regiones del país. Las deficiencias del sistema de internet, la pérdida de equipos digitales, la falta de material, se convierten en un aspecto negativo y amenaza para el proceso y para las perspectivas del personal para con este al realizar múltiples intentos fallidos para completarlo, optando por el proceso manual.

A continuación se presenta el Tabla. 6 con la aplicación del lienzo PESTEL.

Tabla 6 Tabulación del lienzo PESTEL

Factores externos	Oportunidades	Amenazas
Políticos	La metodología empleada no depende de políticas nacionales. La misma posee la autonomía que la institución representa. Por lo tanto no hay influencia en el proceso más de lo establecido en la Ley de estatuto de la función pública al deber de su aplicación y beneficios que de la misma deben derivar.	
Económicos		Inestabilidad de disponibilidad presupuestaria, el sistema contralor del estado y la crisis económica que atraviesa el país, mantienen al proceso de evaluación amenazado, pues mientras no se cuente con disponibilidad de pago para los empleados según los resultados obtenidos, este no es aplicado, lo que retarda su ejecución y distorsiona los tiempos de desempeño. Modelo económico de hiperinflación desarrollado en el país, hacen que las remuneraciones establecidas y el pago tardío, según los resultados obtenidos no resulten un incentivo para el empleado volviéndolo un factor negativo para el proceso.
Sociales	Disposición del personal en la búsqueda de mejoras según resultados. al identificar y aceptar las debilidades presentes en el desempeño en conjunto con el supervisor la intención de fortalecerlas resulta un aspecto positivo en el proceso.	
Tecnológicos	Sistema Digitalizado y automatizado. Su modelo digitalizado y resultados automatizados permiten reducción de costos, tiempos en su aplicación y rápida aplicación de cambios en caso de ser necesarios.	Poco acceso al sistema en algunas regiones del país. Las deficiencias del sistema de internet, la pérdida de equipos digitales, la falta de material, se convierten en un aspecto negativo y amenaza para el proceso y para las perspectivas del personal para con este al realizar múltiples intentos fallidos para completarlo, optando por el proceso manual.
Ecológicos	Proceso contribuyente con el ambiente ya que reduce la cantidad de papel utilizado de 15 a 01 paginas. El proceso manual representa un gasto de 15 hojas por funcionario evaluado, y con el sistema digitalizado todo el proceso se hace en línea y solo se imprime el resultado, confirmado con la firma del Evaluador y el Evaluado, lo que resulta un factor positivo	
Legales		

Fuente: Elaboración propia.

En base a la revisión del Manual de Normas y Procedimientos del proceso de evaluación de desempeño actualmente establecido para los empleados de la

Dirección Ejecutiva de la Magistratura, y las referencias bibliográficas sobre los procesos de evaluación se caracterizó el proceso actual con apoyo del enfoque LEAN. Este enfoque también se lo conoce como una filosofía de gestión y la misma nació durante los años 80 en Japón bajo el nombre de Lean Manufacturing.

De acuerdo a la consultora EKON. (2019), su objetivo era lograr que el proceso de fabricación de vehículos fuese más eficiente Cabe destacar que esta metodología es una forma innovadora de gestionar los procesos de una empresa. Su objetivo es eliminar actividades que no aportan valor, para así poder obtener un producto o servicio de mayor calidad y que mejore la experiencia de los clientes; por lo que trata de optimizar los procesos empresariales (productivos y de gestión), con el fin de utilizar menos recursos en los mismos. Por otro lado, permite identificar sobrecargas en los procesos de trabajo; eliminar desperdicios (puede ser de materiales o de tiempo, por ejemplo).

La metodología Lean se fundamenta en un conjunto de objetivos y focos de atención dirigidos a la obtención de mayor eficacia en el uso de recursos; por ejemplo:

- Excluir actividades que no agregan valor al producto o servicio.
- Mejorar de forma continua para mantener la calidad del producto o servicio.
- Detectar problemas en origen y solucionarlos.
- Cambiar el enfoque de la empresa para aportar soluciones a los clientes, y no solo venderles productos o servicios.

En el proceso de profundizar e identificar información relevante para la investigación, se aplicó la matriz DOFA o DAFO (Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades), de acuerdo al autor Sainz (2012), esta herramienta como insumo para el diagnóstico permitirá seleccionar aquellas estrategias organizacionales que, aprovechando las oportunidades que brinda el entorno y obviando sus amenazas, permitirían alcanzar objetivos propuestos de forma más eficaz. (p.105). En este sentido se obtuvieron las fortalezas y debilidades por cada

subproceso (tiempo de ejecución, tecnología del procesamiento de evaluaciones, comunicación, autorizaciones, utilidad de la capacitación, utilidad para el desarrollo de carrera, proceso de Feedback (retroalimentación), aplicación según norma y evaluación de competencias) y del proceso general. Se identificó la siguiente información:

Fortalezas

-Concertación entre las partes de acciones orientadas a incrementar la productividad y efectividad. El proceso ofrece un espacio a fin exponer los compromisos establecidos por el evaluado y el evaluador, dicho compromiso percibido de manera inquebrantable bajo los valores y ética de las partes favorecen la eficacia y eficiencia de las acciones en el servicio ofertado.

-Criterios de evaluación explícitos, cada criterio ofrece la explicación sobre los diferentes ítems que se evalúan a fin de que el evaluado se oriente en sus acciones y desempeñado en cada determinado punto.

-Mejora de comunicación entre evaluador y evaluado. Cada criterio debe explicado al evaluado por el evaluador y explicar la opción con la cual el empleado está siendo identificado y las razones de la misma, a fin de que este pueda identificar como está siendo percibido su desempeño y exprese su conformidad o no sobre esto, dando paso feedback necesario para la mejora del desempeño.

Debilidades

-Aplicación del instrumento fuera del lapso establecido, según la revisión de los lapsos de aplicación en los dos últimos la prueba debe ser aplicada en el mes de abril, y en el año 2017 fue aplicada en el mes de Septiembre y en el 2018 en el mes de Octubre, lo que distorsiona la orientación en los tiempos de desempeño del personal y retarda la remuneración.

-Falta de inducción a los evaluados, los evaluados no reciben una inducción que informe lo establecido en el manual sobre los lapsos evaluables, los tiempos

efectivos laborados, la asignación de las primas según los resultados y beneficios del sistema.

-No utiliza los resultados para la capacitación necesaria al personal de enfermería. A pesar de las diferentes observaciones realizadas por el personal, la institución no ha dirigido planes de capacitación para el personal de enfermería según las necesidades en ellos identificados.

Matriz estratégica

Tomando como insumo, la información recabada del análisis documental, señalada anteriormente, se procedió a la elaboración de una Matriz Estratégica a través de la cual se identificaron las siguientes opciones:

-Minimizar las debilidades y las amenazas con la propuesta de Estrategias Reactivas.-Cumplimiento con la fecha establecida de aplicación, a pesar de la ausencia de presupuesto.

-Instruir y normar en la metodología, la inducción a los evaluados por parte de los supervisores.

-Incluir observaciones en el instrumento que señalen la capacitación requerida para el personal de enfermería que así lo requiera.

-Minimizar las debilidades y aprovechar las oportunidades con Estrategias Adaptativas

-Aplicar el instrumento en el tiempo reglamentado, ya que no existe normativa que lo impida.

-Cumplir con la inducción a los evaluados sobre el sistema de evaluación digitalizado y manual, incluyendo sus objetivos, visión y misión. Aprovechar el interés del personal de enfermería para desarrollar.

-Planes de capacitación según las necesidades identificadas en el resultado de la evaluación.

-Maximizar las fortalezas del proceso y aprovechar las oportunidades a través de Estrategias Ofensivas.

-Resolución de acciones concretas en base a mejoras sugeridas aprovechando que no hay lineamientos externos que influyan.

-Reforzar la explicación de los criterios de evaluación aprovechando la automatización y digitalización del instrumento lo que significa una reducción significativa del uso del papel.

-Maximizar la comunicación con el personal aprovechando su disposición en la búsqueda de mejoras según los resultados obtenidos en el instrumento de evaluación.

-Proponer adecuación de un modelo de gestión del desempeño basado en competencias.

-Utilizar las fortalezas y minimizar las amenazas con Estrategias Defensivas.

-Debate de concientización sobre los méritos obtenidos a pesar de que la remuneración monetaria no se corresponda con la realidad económica del país.

-Utilizar medios de comunicación básicos y alternativos (Telefonía fija; envío de físico por valija), siendo estos de respuestas tardías pero ayudan a alcanzar el objetivo.

-Con criterios de evaluación explícitos establecidos su aplicación no depende de la disponibilidad presupuestaria, el pago de incentivos sí.

Los resultados del análisis se presentan en la Tabla 7. Matriz de análisis estratégico en la página siguiente.

Tabla 7 Matriz de análisis estratégico (DOFA)

Matriz de Análisis Estratégico		
	Amenazas	Oportunidades
	<p>Inestabilidad de disponibilidad presupuestaria Modelo económico de hiperinflación desarrollado en el país Poco acceso al sistema en algunas regiones del país (No cuenta con internet ni equipos de computación)</p>	<p>Metodología empleada no depende de políticas nacionales Sistema Digitalizado y automatizado Proceso contribuyente con el ambiente ya que reduce la cantidad de papel utilizado de 15 a 01 página. Disposición del personal en la búsqueda de mejoras según resultados.</p>
Debilidades	Estrategias reactivas	Estrategias adaptativas
<p>Aplicación del instrumento fuera del lapso establecido Falta de inducción a los evaluados No utiliza los resultados para la capacitación necesaria al personal de enfermería.</p>	<p>Cumplimiento con la fecha establecida de aplicación, a pesar de la ausencia de presupuesto Instruir y normar en la metodología la inducción a los evaluados por parte de los supervisores. Incluir observaciones en el instrumento que señalen la capacitación requerida para el personal de enfermería que así lo requiera.</p>	<p>Aplicar el instrumento en el tiempo reglamentado, ya que no existe normativa que lo impida Cumplir con la inducción a los evaluados sobre el sistema de evaluación digitalizado y manual, incluyendo sus objetivos, visión y misión. Aprovechar el interés del personal de enfermería para desarrollar Planes de capacitación según las necesidades identificadas en el resultado de la evaluación.</p>
Fortalezas	Estrategias defensivas	Estrategias ofensivas
<p>Concertación entre las partes de acciones orientadas a incrementar la productividad y efectividad Criterios de evaluación explícitos Mejora de comunicación entre evaluador y evaluado</p>	<p>Debate de concientización sobre los méritos obtenidos a pesar de que la remuneración monetaria no se corresponda con la realidad económica del país Utilizar medios de comunicación básicos y alternativos (Telefonía fija; envío de físico por valija), siendo estos de respuestas tardías pero ayudan a alcanzar el objetivo. Con criterios de evaluación explícitos establecidos su aplicación no depende de la disponibilidad presupuestaria, el pago de incentivos sí.</p>	<p>Resolución de acciones concretas en base a mejoras sugeridas aprovechando que no hay lineamientos externos que influyan. Reforzar la explicación de los criterios de evaluación aprovechando la automatización y digitalización del instrumento lo que significa una reducción significativa del uso del papel. Maximizar la comunicación con el personal aprovechando su disposición en la búsqueda de mejoras según los resultados obtenidos en el instrumento de evaluación.</p>

Fuente: Elaboración Propia

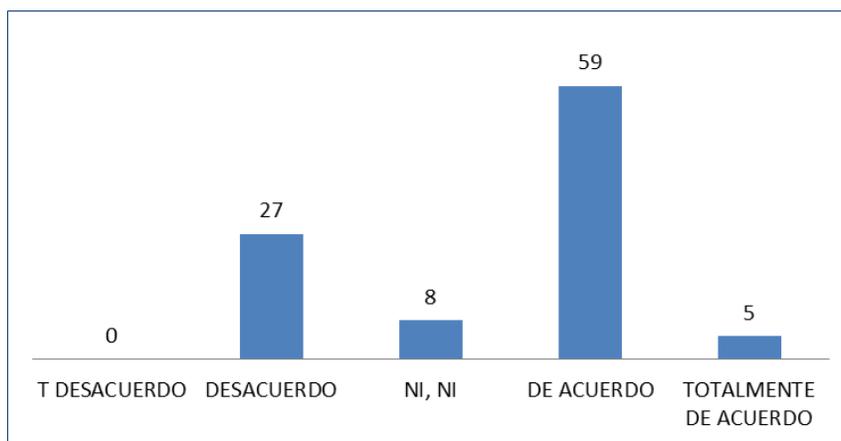
Objetivo 2. Determinar el grado de acuerdo del personal de enfermería sobre la gestión de la evaluación de desempeño llevada a cabo por la institución

Para el logro de este objetivo se administró un cuestionario orientado a medir el grado de acuerdo en referencia a las variables e indicadores asociados a la gestión de la evaluación del desempeño de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura. El cuestionario obtuvo una validación de primer nivel en la que los jueces fueron escogidos por su experticia metodológica; así como especialistas que ocupaban posiciones de gerencia y supervisión. Se utilizó la herramienta Microsoft EXCEL para realizar la tabulación de la encuesta así como para graficar los resultados obtenidos.

A continuación se presentan gráficamente y con la descripción de los resultados del procesamiento de los ítems por indicador. Cabe destacar que los siguientes ítems pertenecen a la **Dimensión Metodología de la Evaluación**.

Ítem 1. La metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea. Ver gráfico 5.

Gráfico 5 Idoneidad de la metodología

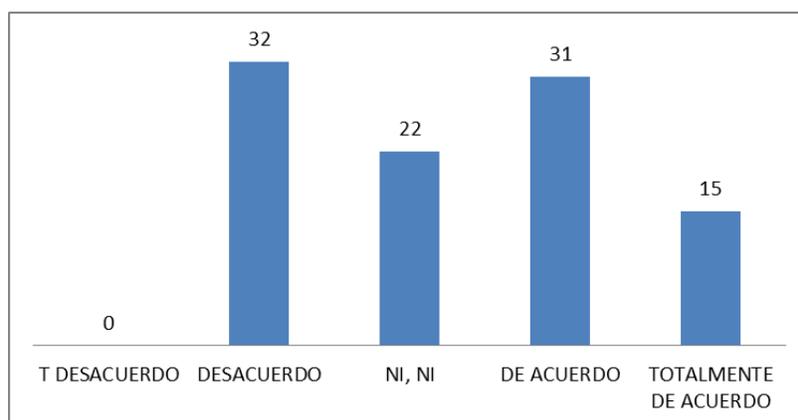


Elaboración propia

A propósito de la gráfica, el 59% de los encuestados está de acuerdo con que, la metodología utilizada es la más idónea para evaluar el desempeño del personal de enfermería. Por lo cual se infiere que, la mayoría de los participantes consideran que dicho método reúne los criterios pertinentes para ser evaluados. Un 27% está en desacuerdo, seguido de un 8% que no opina ni a favor ni en contra, así también se observa un 5% en total acuerdo. En términos generales, el 64% (64%+5%) está de acuerdo con que la metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea.

Ítem 2. Las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes. Ver gráfico 6.

Gráfico 6 Programación de actividades



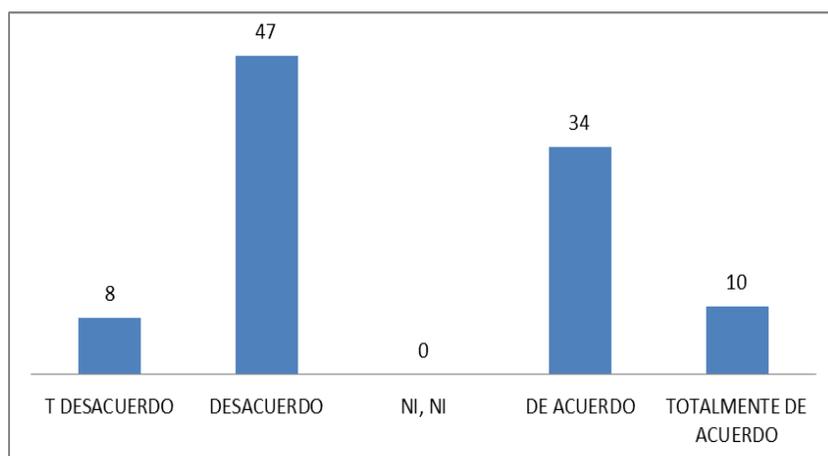
Elabroación propia.

En el siguiente ítem, el 31% de los encuestados están en desacuerdo con que las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes, el 32% está de acuerdo; pues consideran son adecuadas, sin embargo se evidencia que la diferencia entre ambas posiciones es mínima solo del 1%; asimismo un 22% no está ni a favor ni en contra de su pertinencia, mientras que un 15% indica estar totalmente de acuerdo. Considerando el 15% del personal que está de acuerdo y el 31% de desacuerdo, se tendría que el 46% estaría de acuerdo, lo que menos del 50% considera que las actividades

programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes. Un punto a considerar en referencia a la pertinencia.

Ítem 10. En cada periodo a evaluar se lleva a cabo la inducción supervisor-enfermeras. Ver gráfico 7.

Gráfico 7 Inducción al personal

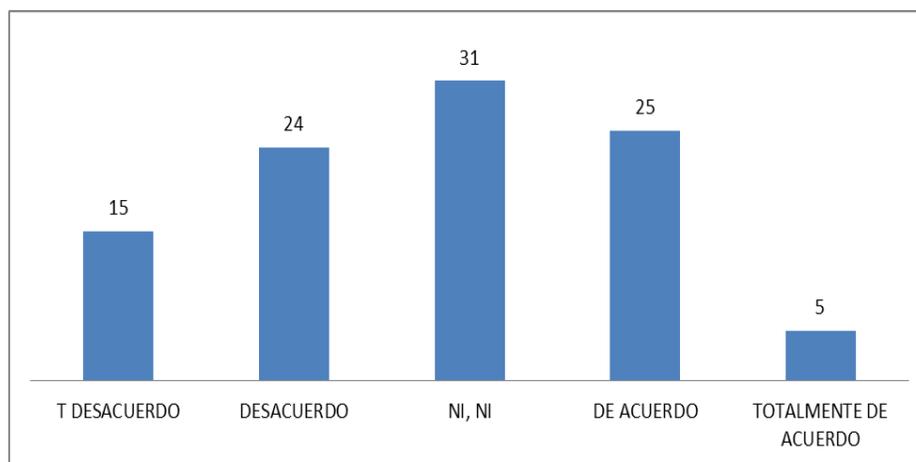


Elaboración propia.

Los resultados del ítem presenta que, el 47% de los encuestados manifiestan su desacuerdo en referencia a que la inducción no se lleva cabo y aunado a ellos, 47% y 8% para un total del 55 % consideran que la inducción supervisor –enfermera está en desacuerdo con que se lleve a cabo la inducción, versus un 44% considera que si se lleva a cabo, Ello pudiera dar cuenta de una irregularidad en referencia al proceso de inducción del proceso de evaluación.

Ítem 4. Los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente (Según lo establecido en el Manual de normas y procedimientos del proceso de evaluación de desempeño del Personal de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura en los numerales del 1 al 3). Ver gráfico 8.

Gráfico 8 Cálculo de días efectivos de desempeño

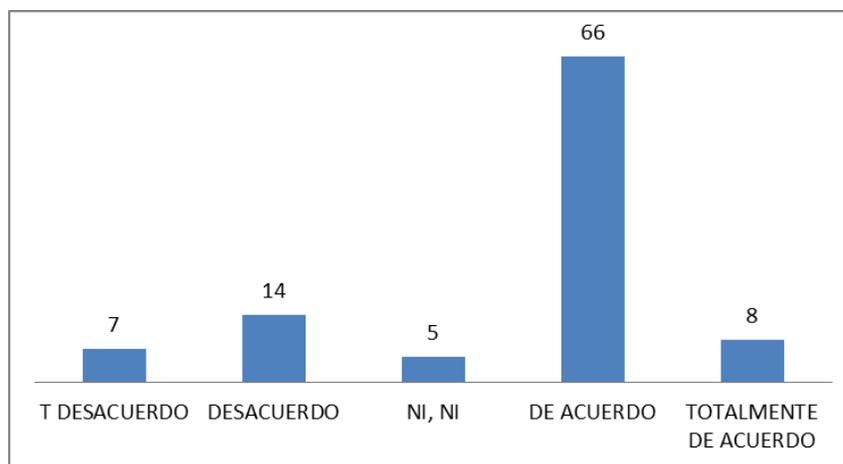


Elaboración propia

Del total de los encuestados el 31 % no está ni a favor ni en contra en referencia si los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente, seguido se observa que, el 25% indica estar de acuerdo con el ítem formulado, le continua un 24% el cual manifiesta su desacuerdo, existiendo una diferencia entre ambas alternativas del 1% y un 15% expresa total desacuerdo, mientras el 5% dice estar totalmente de acuerdo. Lo característico de este resultado es que el 31% que no sabe si tales días son calculados adecuadamente. Toda vez que se pudo observar la dificultad en el ítem anterior referido a la indicción.

Ítem 7. Existe Claridad en la definición de los criterios de evaluación. Ver gráfico 9.

Gráfico 9 Claridad de los criterios de evaluación



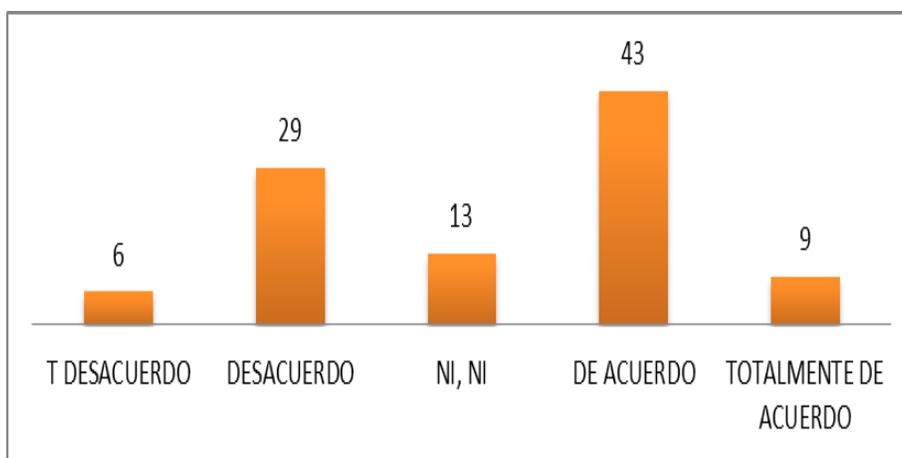
Elaboració propia.

Con respecto a la claridad en la definición de los criterios de evaluación, tenemos que, un 66% de la población encuestada muestra estar de acuerdo en referencia a la claridad en la definición de los criterios en la evaluación y el 14% no tiene clara tal definición de criterios por lo cual señala su desacuerdo, mientras que, el 8 % de los entrevistados opinan estar totalmente de acuerdo , un 7% expresa su total desacuerdo, reflejando solo un 1% de diferencia entre ambas opciones, en último lugar se encuentra el 5% que no manifiesta ninguna postura ni a favor ni en contra.

Seguidamente se describe el resultado de la **dimensión Metodología utilizada en la evaluación**, mostrando los resultados de los indicadores. Idoneidad de la metodología, programación de actividades, inducción al personal sobre la metodología, el cálculo del tiempo de evaluación y claridad de los criterios de la gestión de la evaluación.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 43% del personal de enfermería estuvo de acuerdo sobre la metodología utilizada en la gestión de la evaluación del desempeño; adicionalmente, un 9 % estuvo totalmente de acuerdo para un total de 52% en acuerdo. Un 29% estuvo en desacuerdo y un 6% en total desacuerdo para un total de 35% en desacuerdo. Si a estos resultados se agregara los resultados de Ni, Ni entonces sería un 48%. Un resultado de peso contra el acuerdo sobre la metodología. Ver gráfico 10.

Gráfico 10 Dimensión metodología utilizada

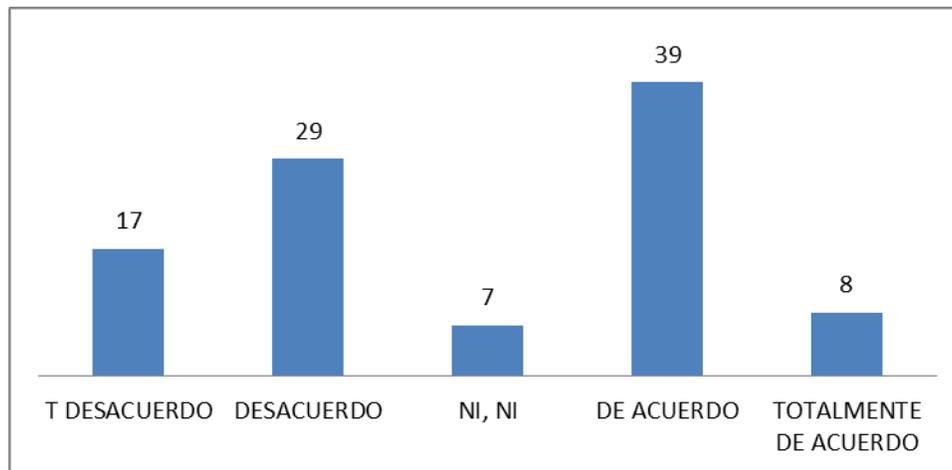


Elaboración propia.

A continuación se presentan gráficamente y con la descripción de los resultados del procesamiento de los ítems por indicador. Cabe destacar que los siguientes ítems pertenecen a la **Dimensión Factores de Medición**:

Ítem 12. La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería. Ver gráfico 11.

Gráfico 11 Medición de los resultados del personal de enfermería

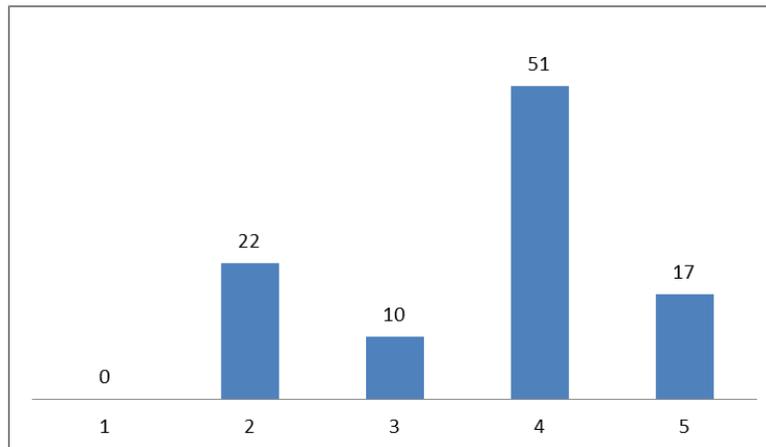


Elaboración propia.

Frente al ítem de, si la evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería el 39% eligió la categoría de acuerdo, es decir, se encuentran satisfechos con su evaluación, 29% muestra su descontento seleccionando la opción desacuerdo. El 17% está en total desacuerdo. Un 8% apoya dicha medición y opinan totalmente de acuerdo. El 7% no sabe o no responde. Ahora bien, integrando la información se observa que el 47% (39%+8%) estaría de acuerdo en que la evaluación si mide los resultados vs un 46% indica estar en desacuerdo con la afirmación. Ello resulta interesante al momento de la consideración de haber claridad de lo que pretende medir la evaluación.

Ítem 13. La evaluación de desempeño identifica las fortalezas y áreas de mejoras en el rendimiento del personal de enfermería. Ver gráfico 12.

Gráfico 12 Identificación de fortalezas del personal de enfermería

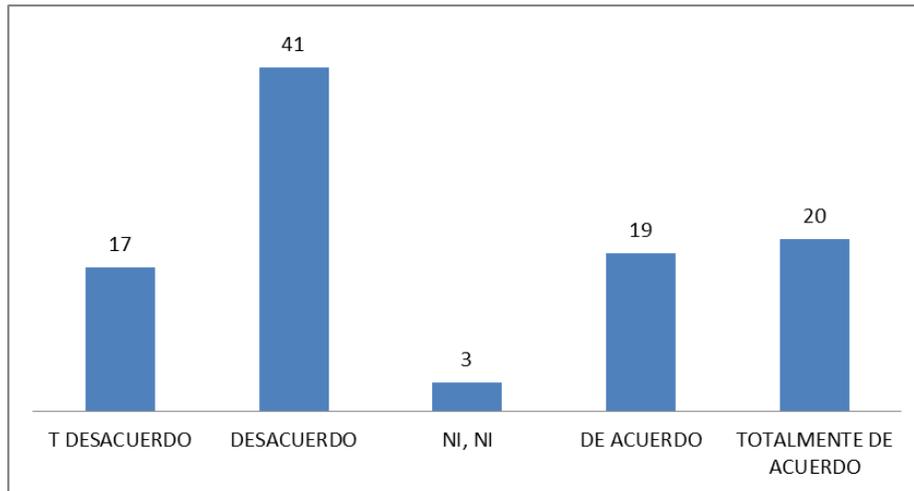


Elaboración propia

En cuanto a las respuestas que dieron los encuestados sobre este ítem, el 51% está de acuerdo con que la evaluación de desempeño identifica las fortalezas y áreas de mejoras en el rendimiento del personal de enfermería viendo el proceso de evaluación positivamente. Un 22% manifiesta su desacuerdo y no creen que se visualice las áreas por mejorar, 17% se encuentra totalmente de acuerdo. El 10% se abstuvo y no respondió. Debe considerarse que el 68% (51%+17%) está en acuerdo que la evaluación identifica las fortalezas y áreas de mejoras del personal de enfermería. Una información que debe incrementarse para la propuesta producto de la investigación.

Ítem 3. El lapso de evaluación anual es el necesario para calificar el desempeño del personal de enfermería. Gráfico 13.

Gráfico 13 Lapso de evaluación necesario para calificación del desempeño

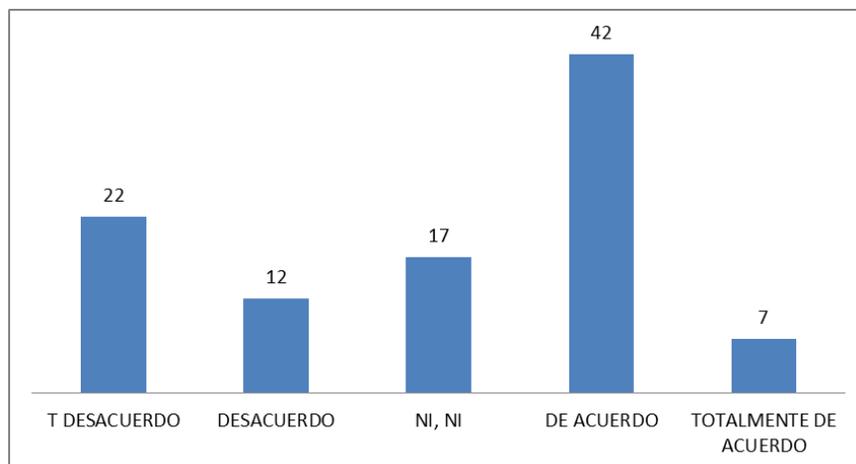


Elaboración propia

En cuanto a los resultados obtenidos en este ítem, el 41% está en desacuerdo y un 17% en total desacuerdo, para un total de 58% en desacuerdo con que el lapso de evaluación de desempeño es necesario para calificar el desempeño. Por otro lado, un 19% manifiesta su acuerdo y 20% totalmente de acuerdo para un 39% de acuerdo. Es un punto interesante, de acuerdo a la situación de atención, quedaría aclarar en otra oportunidad en cuánto sería el lapso requerido para calificar el desempeño.

Ítem 8. La fecha de evaluación de desempeño se cumple según la normativa. Ver gráfico 14.

Gráfico 14 Fecha de evaluación acorde con la normativa

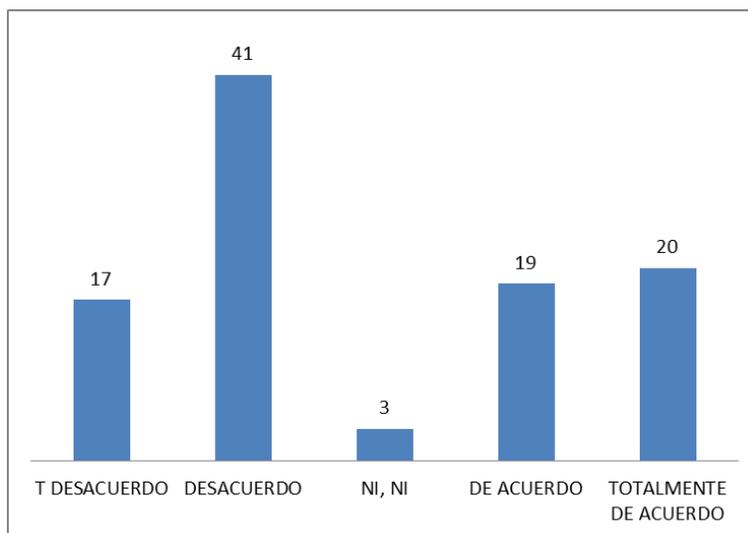


Elaboración propia.

Para efectos de esta interrogante, el 42% de los entrevistados está de acuerdo y considera que, si se cumple con la fecha de evaluación de desempeño según la normativa, al contrario de un 22% que se inclina por la opción de totalmente en desacuerdo, el 17% no sabe o no respondió, el 12% se observa en desacuerdo, el 7% restante expresa su total acuerdo y piensa que se cumple con la fecha de evaluación. Cabe resaltar un punto interesante en referencia a ese 34% (22%+12%) que está en desacuerdo con el cumplimiento de la fecha de evaluación de acuerdo a la normativa.

Ítem 17. La evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes. Ver gráfico 15.

Gráfico 15 Evaluación del desempeño considera calidad del trabajo

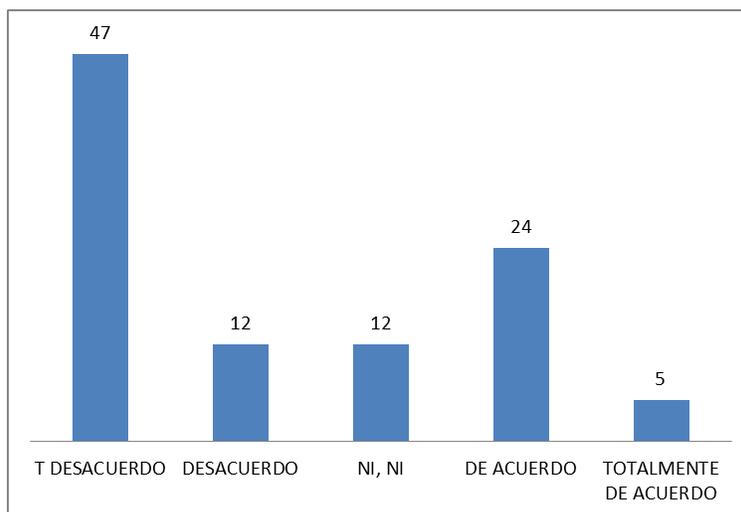


Elaboración propia.

Los resultados de este ítem dan cuenta que el 41% de los entrevistados está en desacuerdo versus un 19% de acuerdo y 20% totalmente de acuerdo, sumando un 39% versus un 58% en desacuerdo con que la evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes. Ello pudiera deberse a la ausencia de un patrón o marco de evaluación de los resultados obtenidos por el personal de enfermería o la estructura y dinámica de la evaluación no apunta a las conductas que logran los resultados.

Ítem 12. El incentivo otorgado por los resultados de la evaluación se corresponden a lo esperado por el personal de enfermería. Ver gráfico 16.

Gráfico 16 Correspondencia de incentivos con lo esperado

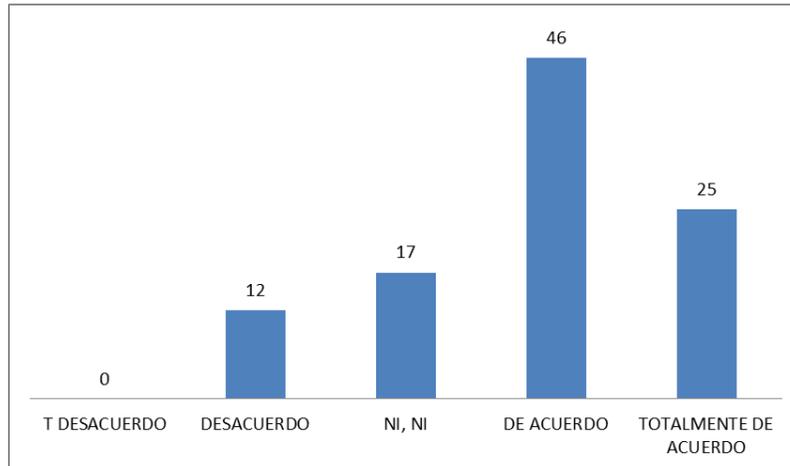


Elaboración propia.

Del total de los encuestados el 47% se encuentra totalmente en desacuerdo, sumado a un 12%, se podría inferir que 59% de los que respondieron el cuestionario, están en desacuerdo en que el reconocimiento por el desempeño se corresponda con lo esperado. Todo ello considerando que el 29% (24%+5%) está de acuerdo. Este resultado es un insumo de información para una propuesta dirigida a mejorar el o los incentivos producto de los resultados de la evaluación del desempeño.

Ítem 6. El desempeño por competencias ofrece claridad en la evaluación del trabajo del personal de enfermería.

Gráfico 17 Claridad del desempeño ofrecido por la evaluación por competencias



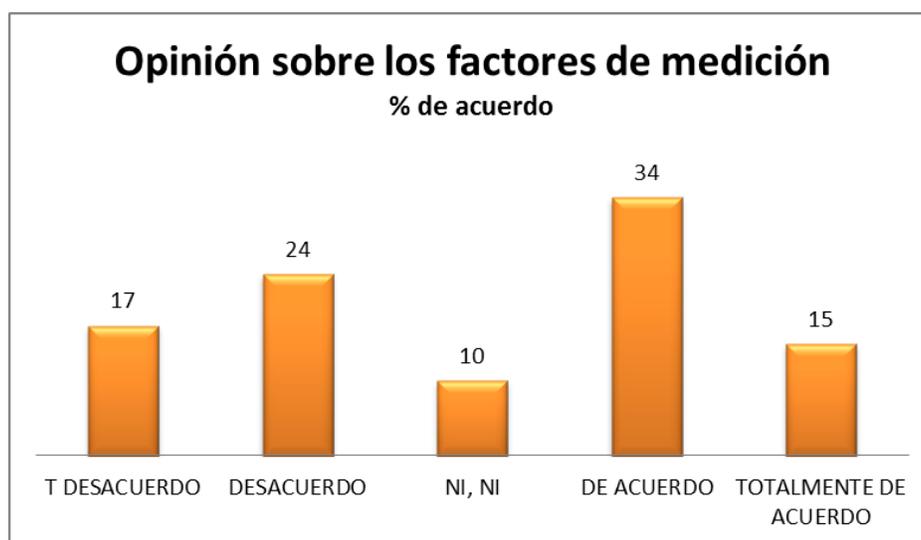
Elaboración propia

En relación a este ítem, los resultados indican que el 46% de las personas consideran estar de acuerdo en cuanto a que el desempeño por competencias ofrece claridad en la evaluación del trabajo del personal de enfermería, versus el 12% que está en desacuerdo. Ahora bien, nótese que el 71% indica que está de acuerdo con este ítem resulta interesante por cuanto se contaría con una buena base para presentar y considerar una propuesta de un programa que sustente este acuerdo.

Seguidamente se describe el resultado de la **dimensión Factores de Medición**, utilizada en la evaluación, mostrando los resultados de los indicadores: efectividad de los resultados, la identificación de fortalezas, suficiencia del lapso de medición, cumplimiento de normativa, calidad del trabajo, incentivos otorgados y competencias a evaluar.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 34% del personal de enfermería estuvo de acuerdo sobre los factores de medición de la evaluación del desempeño, adicionalmente, un 15 % estuvo totalmente de acuerdo para un total de un 49% en acuerdo. Sin embargo, un 24% estuvo en desacuerdo y un 17% en total desacuerdo para un 41% en desacuerdo. Ello da cuenta que en esta dimensión hay una información que pudiera dar cuenta de la presencia no tan favorable de sobre los factores de medición de la evaluación del desempeño. Ver gráfico No. 18.

Gráfico 18 Factores de medición

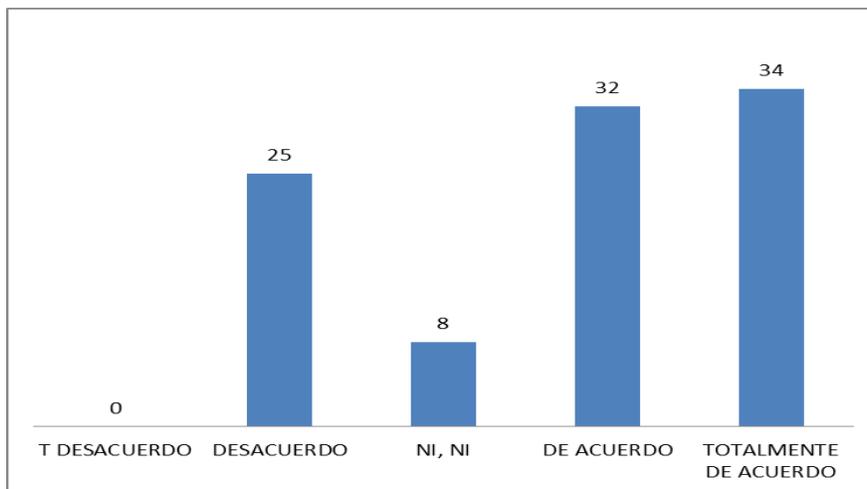


Elaboración proia.

A continuación se presentan gráficamente y con la descripción de los resultados del procesamiento de los ítems por indicador. Cabe destacar que los siguientes ítems pertenecen a la **Dimensión Comunicación en el Proceso de Evaluación**: oportunidad de la comunicación, mejoras en las relaciones entre el personal, mejora de la comunicación supervisor – trabajador.

Item 9. La evaluación de desempeño del personal de enfermería permite la comunicación oportuna entre el funcionario y el supervisor. Ver gráfico 19.

Gráfico 19 Evaluación del desempeño permite la comunicación oportuna

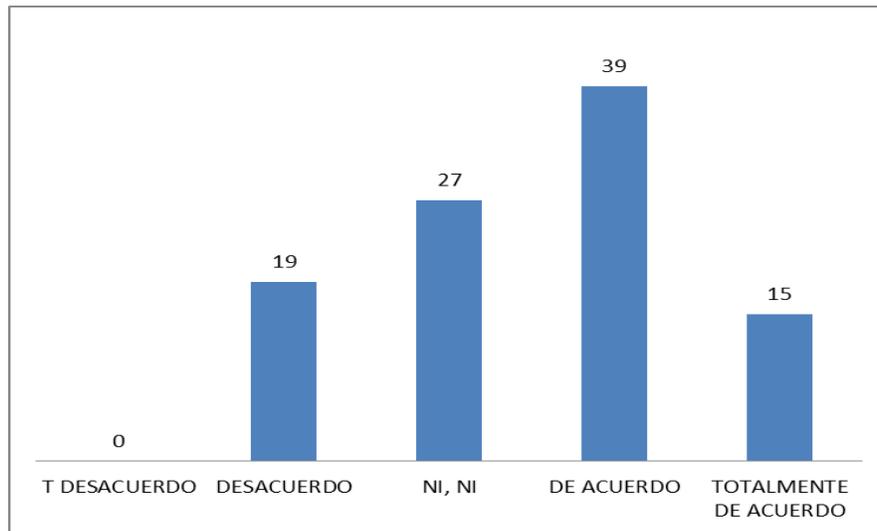


Elaboración propia

En referencia a los resultados asociados a que la evaluación de desempeño del personal de enfermería permite la comunicación e interacción oportuna entre el funcionario y el supervisor el 34% manifiesta su total acuerdo, asimismo el 32% indica su acuerdo con esta acción para un total de 66% en la tendencia al acuerdo en relación a la comunicación. Este resultado es interesante en el sentido que está las bases de ese factor estratégico como lo es la comunicación y es positiva. Por otra parte existe un 25% en desacuerdo, mientras un 8% no mostró interés por ninguna de las categorías.

Ítem 15. La evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras en mi desempeño como personal de enfermería. Ver gráfico 20.

Gráfico 20 Evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras

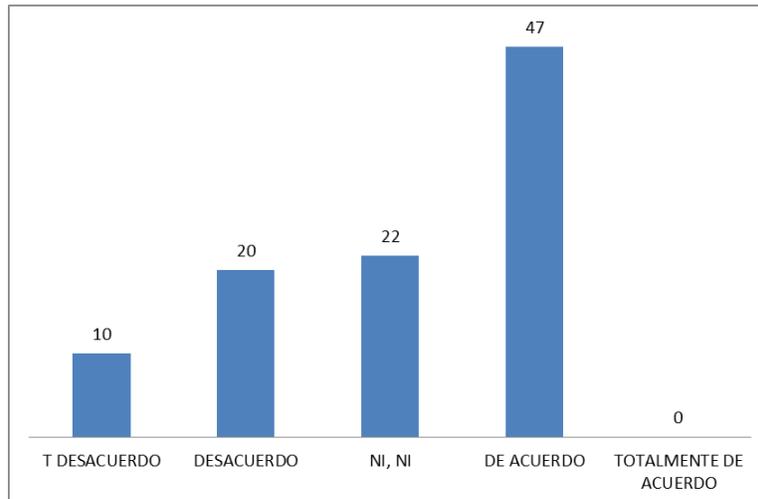


Elaboración propia.

En este aspecto el 39% indica su acuerdo con respecto a la descripción del ítem; asimismo un 15% se mostró totalmente de acuerdo para un 54% de acuerdo. Mientras que el 19% mostró su desacuerdo y un 27% no mostró acuerdo por ninguno. Se destaca que este porcentaje envía un mensaje en cuanto se podría inferir que es difícil observar esa identificación de mejoras.

Ítem 14.- La evaluación de desempeño mejora mi comunicación con mi supervisor.

Gráfico 21 Evaluación de desempeño en la mejora de la comunicación supervisor – empleado



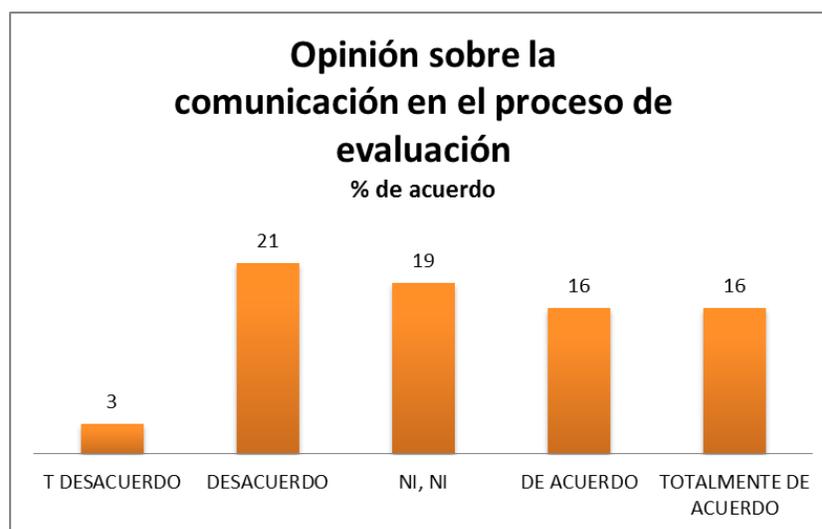
Elaboración propia.

En base a este ítem, el 47% de los entrevistados considera que, el proceso de evaluación de desempeño mejora la comunicación con el supervisor, el 22% no respondió, el 20% muestra su desacuerdo, y el restante 10% se encuentra totalmente en desacuerdo. Interesante los resultados de desacuerdo y totalmente en desacuerdo que arrojó un porcentaje, aunado al Ni/Ni, ofrece un nada despreciable de 52%.

Seguidamente se describe el resultado de la **dimensión comunicación en el proceso de evaluación**, mostrando los resultados de los indicadores: oportunidad de la comunicación, mejoras en las relaciones entre el personal, mejora de la comunicación supervisor – trabajador.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 16% del personal de enfermería estuvo de acuerdo sobre los factores de la comunicación en el proceso de evaluación del desempeño, adicionalmente, un 16% estuvo totalmente de acuerdo para un total de un 32% en acuerdo. Sin embargo, un 21% estuvo en desacuerdo y un 3% en total desacuerdo para un 24% en desacuerdo. Sin embargo, estos resultados indicarían una opinión altamente favorable de que el proceso conlleve una bondad del proceso en la comunicación; toda vez que adicionalmente, un 19% indicada que ni estar de acuerdo a en desacuerdo. Ello da cuenta que en esta dimensión hay una información que pudiera dar cuenta de la presencia no tan favorable de sobre los factores de medición de la evaluación del desempeño. Ver gráfico No. 22.

Gráfico 22 Opinión sobre la comunicación en el proceso de evaluación

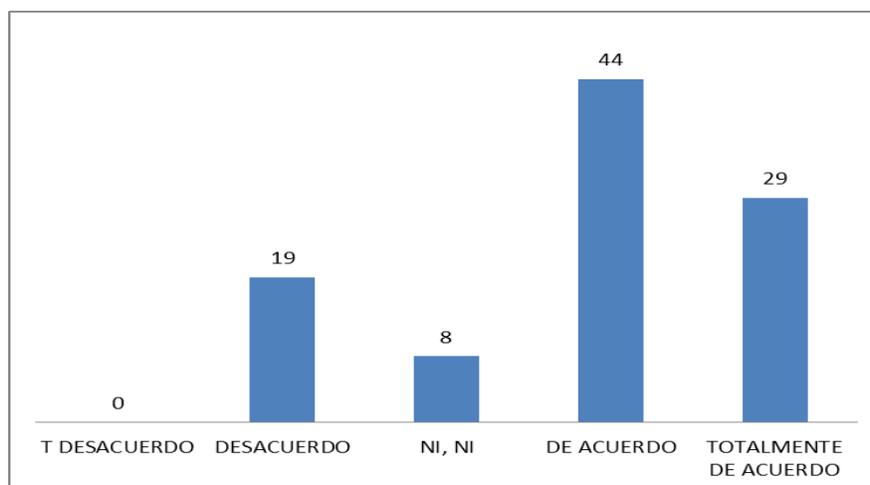


Elaboración propia.

A continuación se presentan gráficamente y con la descripción de los resultados del procesamiento de los ítems por indicador. Cabe destacar que los siguientes ítems pertenecen a la **Dimensión Interrelación con otros procesos de Gestión Humana**.

Ítem 16. Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultan útiles para la capacitación. Ver gráfico 23.

Gráfico 23 Resultados de la evaluación de desempeño y la capacitación

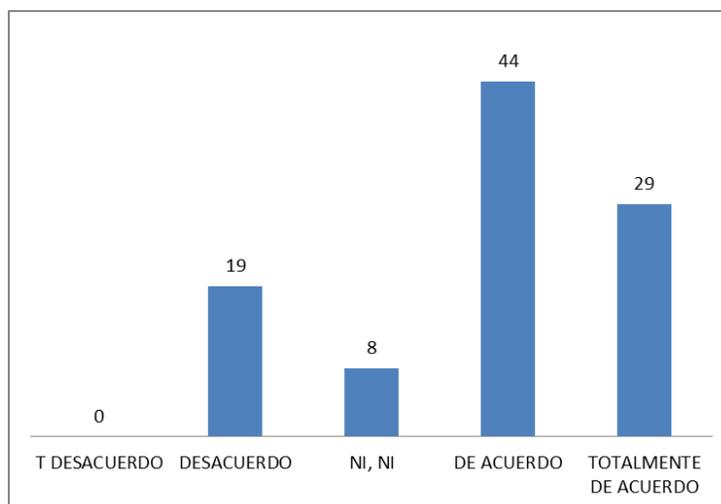


Elaboración propia.

Con este planteamiento el 44% indica estar de acuerdo, afirmando que, los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultarían útiles para la aplicación de un plan de capacitación profesional, igualmente, un 29 % también ve positivo la idea, estando totalmente de acuerdo. Ambos resultados integrado arroja un 73% de acuerdo en cuanto a servirse de la evaluación del desempeño como insumo para la capacitación. Aunque un 19% expresa su desacuerdo

Ítem 18. Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería son considerados para la selección de personal. Ver gráfico 24.

Gráfico 24 Resultados de la evaluación de desempeño y la selección de personal



Elaboración propia.

De acuerdo al gráfico, el 44% indica estar de acuerdo, afirmando que, los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultarían útiles para su relación con el proceso de selección del personal, igualmente, un 29 % también ve positiva la idea, estando totalmente de acuerdo, aunque un 19% expresa su desacuerdo y cree que, los resultados arrojados por la evaluación no serian provechosos para realizar tal plan de capacitación. remanente del 8% no sabe o no opinó sobre el tema.

Seguidamente se describe el resultado de la dimensión: **interrelación con otros procesos de Gestión Humana**, utilizada en la evaluación, mostrando los resultados de los indicadores: formación del personal de enfermería y reclutamiento y selección.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 31% del personal de enfermería estuvo de acuerdo y el 25% totalmente de acuerdo para un 56% de acuerdo con la

interrelación de la evaluación con otros procesos de la Gestión humana. Por otro lado, un 3% en desacuerdo y un 8% para un total de 38%. Ver gráfico No. 25.

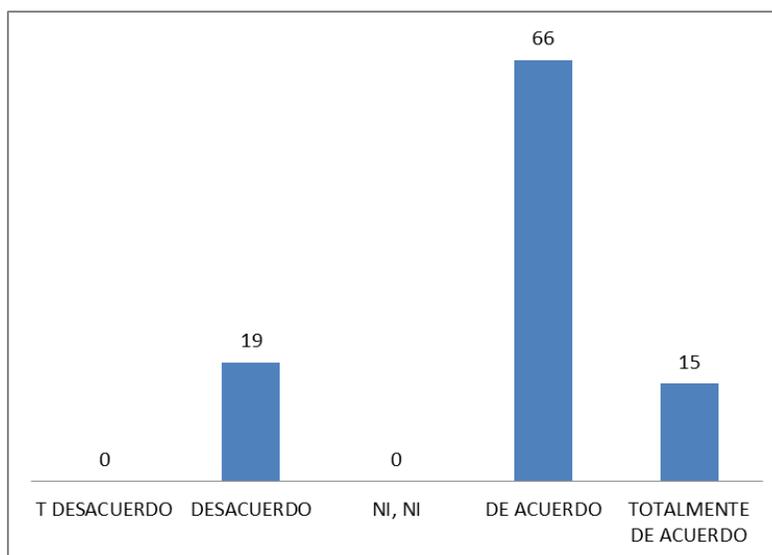
Gráfico 25 Interrelación con otros procesos de Gestión Humana



Elaboración propia.

Ítem 5. La tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada. Ver gráfico 26.

Gráfico 26 Adecuación de la tecnología utilizada para la gestión de evaluación del desempeño

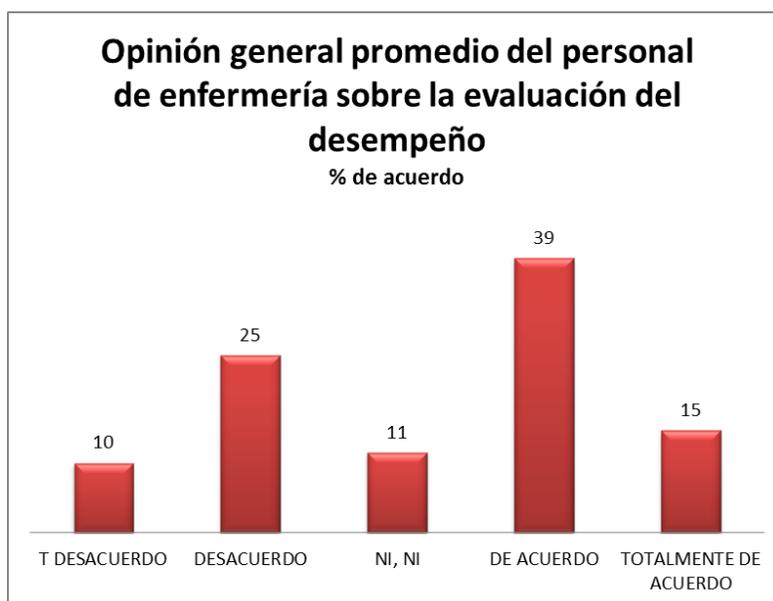


Elaboración propia.

En esta pregunta se determina que, el 66% de la tabulación de los entrevistados están de acuerdo en que la tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada y solamente el 19% indicó estar en desacuerdo. Ahora bien, si se considera que el 81% (66%+15%) está de acuerdo con el ítem, entonces es un factor a favor de la gestión de la evaluación del desempeño.

Seguidamente se describe el resultado de la variable evaluación del desempeño; la cual contempla las siguientes dimensiones metodología de la evaluación, factores de medición, comunicación en el proceso de evaluación, la interrelación con otros procesos de Gestión Humana y la tecnología utilizada. Ver gráfico 27.

Gráfico 27 Opinión del personal de enfermería sobre el modelo de evaluación del desempeño



Elaboración propia.

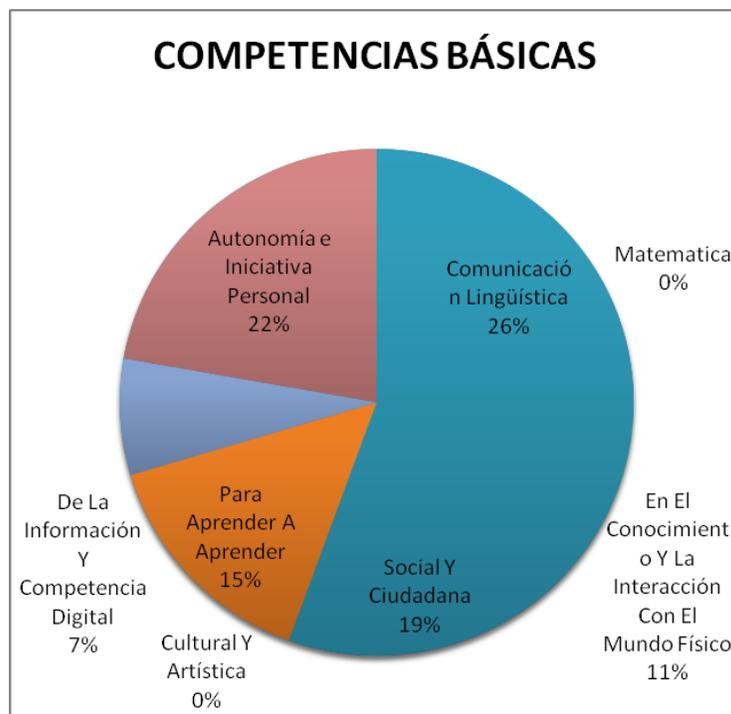
El 39% del personal de enfermería estuvo de acuerdo y el 15% totalmente de acuerdo para un 54% de acuerdo; por otro lado, un 25% en desacuerdo y 10% totalmente en desacuerdo para un 35%. No obstante, se se considera el 11 Ni/ni, para un 45%; entonces, un 54% abarcaría un poco más de la mitad en acuerdo. Ello pudiera significar que un porcentaje importante del 45% no estar de acuerdo. Ello pudiera dar cuenta de una gestión no tan clara de la gestión de la evaluación del desempeño, tanto en su metodología, en los factores que evalúa, en la comunicación, en la interrelación con otros procesos. A pesar de ello, en la tecnología se observó un alto porcentaje de acuerdo.

Objetivo 3. Elaboración del diccionario de competencias para el personal de enfermería

Las siguientes gráficas representan los resultados de las encuestas aplicadas a los nueve (9) médicos (Especialistas y Jefes de las Unidades) que laboran en el Servicio médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, en referencia a las competencias que deben tener el personal de enfermería.

1. Competencias Básicas que el personal del enfermería que labora en la Dirección de Servicios Medicos debe poseer.

Gráfico 28 Competencias básicas identificadas



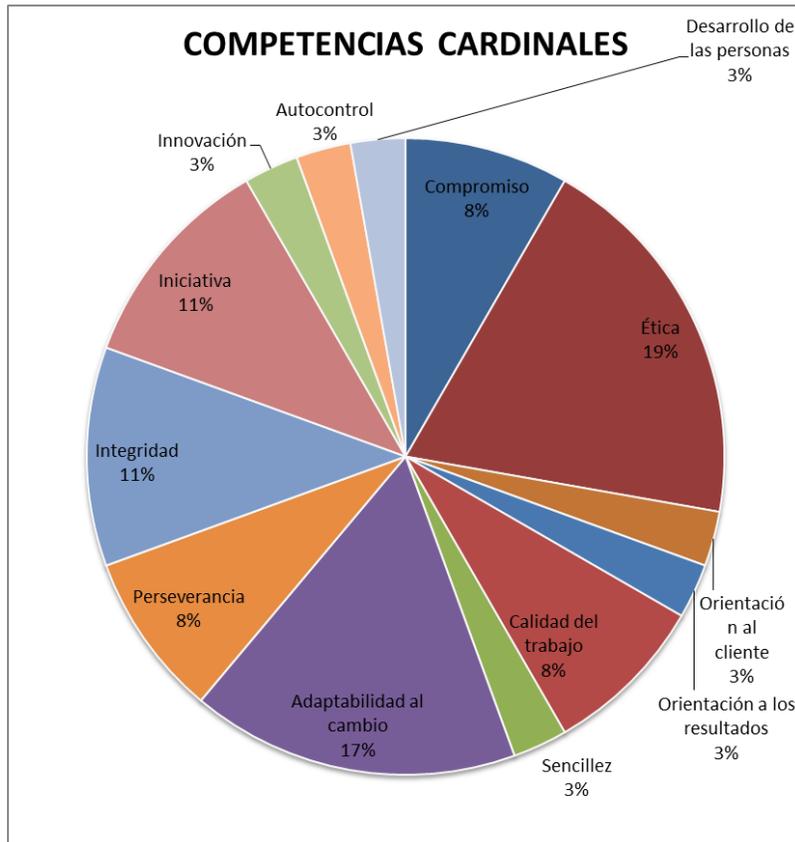
Elaboración propia.

En referencia a las competencias básicas, el 26% de los encuestados consideran que la **comunicación lingüística** es importante que esté presente en el personal de enfermería, ya que, va a permitir una mejor transmisión de la información así como compartir ideas que hagan más eficiente el campo del

servicio. El 22 % piensa que, la autonomía e iniciativa personal; la cual se le denominará solamente **autonomía**, es relevante pues el personal de enfermería debe estar en la capacidad de tomar con criterio propio todas aquellas decisiones necesarias para optimizar el funcionamiento del servicio. El 19 % se inclina hacia la competencia de social y ciudadanía; la cual se denominará **empatía**. Seguidamente, un 15% cree que es fundamental para aprender para aprender. Le sigue con un 11% el Conocimiento y la Interacción con el mundo físico. De Información y competencia digital obtuvo un 7%. Las matemáticas no son pensadas como competencias importantes que debe tener el profesional de la enfermería.

2. Competencias Cardinales que el personal del enfermería que labora en la Dirección de Servicios Medicos debe poseer. Ver gráfico 29.

Gráfico 29 Competencias Cardinales



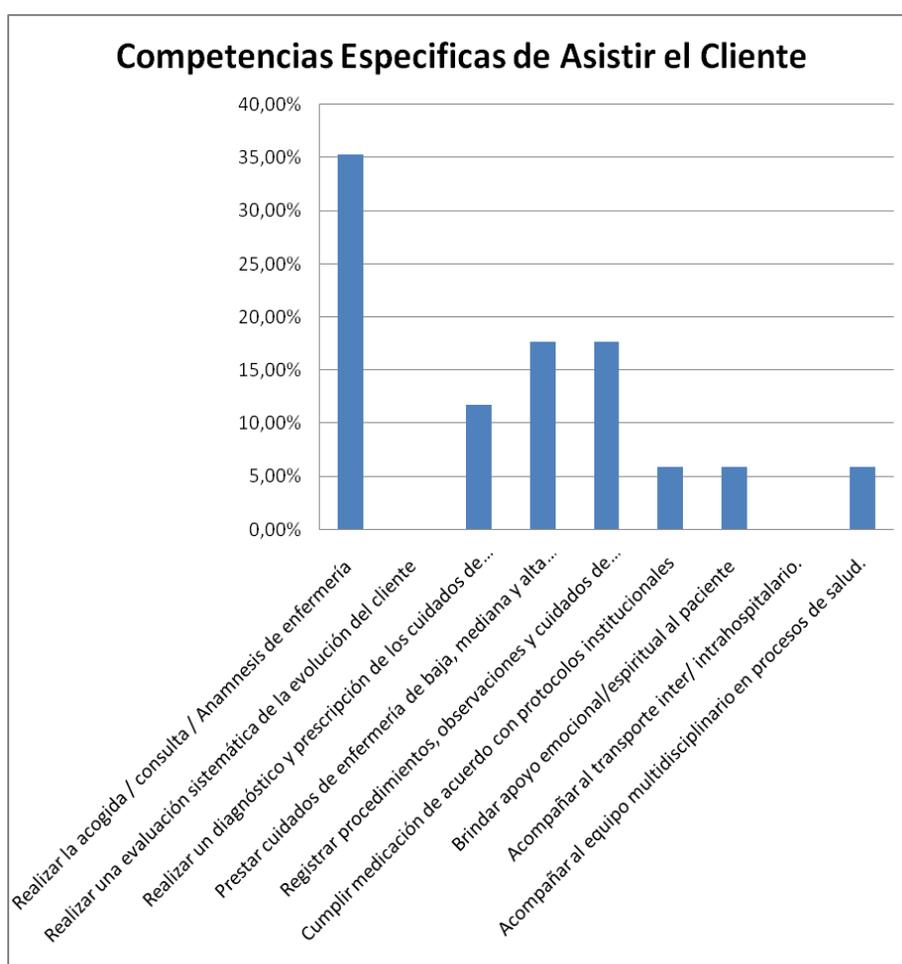
Elaboración propia.

En el mismo orden, el 19% del personal médico entrevistado manifestó en cuanto a las competencias cardinales que; **la ética profesional** es relevante, en virtud que, marca las pautas de conductas que debe tener el personal de enfermería para el desempeño de las funciones propias de su cargo, en la cual están insertos las competencias y la capacidad personal. Seguido un 17% cree que la **adaptabilidad al cambio** es significativa en dicho personal para asumir nuevas estrategias diferentes a las preestablecidas sin que afecte alcanzar los objetivos ya previstos en el servicio médico. Las competencias de integridad e iniciativa, la cual se denominará **iniciativa** cuentan con un 11% cada una,

asimismo, la calidad del trabajo, compromiso y sencillez comparten un 8%. Innovación, autocontrol, perseverancia y desarrollo de las personas se posicionan con un 3% respectivamente.

4. Competencias Especificas que el personal del enfermeria que labora en la Direccion de Servicios Medicos debe poseer. Ver gráfico 30.

Gráfico 30 Competencias específicas de asistir al cliente



Elaboración propia.

El grupo de entrevistados considera en un 35,29% que como competencia específica para Asistir al Cliente la enfermera debe **Realizar la acogida o Anamnesis de Enfermería**, con 17,64% le siguen las siguientes dos

competencias específicas **Prestar cuidados de Enfermería de Baja, Mediana y Alta complejidad, y Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería**, Consideraron en un 11,76% como competencia específica, Realizar un diagnóstico y prescripción de los cuidados de enfermería, con un 5,88% indican que acciones como cumplir medicación de acuerdo con protocolos institucionales, Brindar apoyo emocional/espiritual al paciente, Acompañar al equipo multidisciplinario en procesos de salud son competencias específicas que debe tener el personal de enfermería de los servicios médicos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, Competencias como realizar una evaluación sistemática de la evolución del cliente y acompañar al transporte inter/ intrahospitalario del mismo no son necesarias.

A continuación se presentan las competencias del personal de enfermería seleccionado por el personal médico. Cabe destacar fueron las que mayor porcentaje y puntaje obtuvieron; y a su vez, el insumo en cuanto a las competencias básicas, cardinales y específicas seleccionada con el mayor puntaje.

Cabe destacar que esta información constituye uno de los resultados clave de la investigación por cuanto las competencias seleccionadas serán aquellas a considerar en el modelo de gestión de la evaluación del desempeño propuesto. A continuación se presenta el gráfico³ con las competencias básicas, Ver Tabla 8.

Tabla 8 Competencias seleccionadas

	NIVELES DE COMPETENCIA	COMPETENCIAS	DEFINICIONES
COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	Competencias básicas	Comunicación lingüística	Uso del lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje y expresión y control de conductas y emociones
		Empatía	Para ser capaces de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos.
		Autonomía	Capacidad de elegir la propia opción y tomar iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Supone trabajar valores personales como la dignidad, la libertad, la autoestima, y la capacidad para enfrentarse a los problemas.
	Competencias cardinales	Ética	Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales implica sentir y obrar de este modo en todo momento.
		Iniciativa	Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro.
		Adaptabilidad al cambio	Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.
	Competencias específicas	Asistir al cliente	Realizar la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería
			Prestar cuidados de enfermería de baja, mediana y alta complejidad
			Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería

Elaboración propia.

Objetivo 4. Diseñar las fases, procesos y actividades requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería

De acuerdo al autor Salgado (2010), la gerencia del desempeño es el proceso a través del cual los gerentes y supervisores alinean el desempeño de los trabajadores con las metas de la organización. En este ámbito, Varela (2010) sostiene que el desempeño hace referencia al conjunto de conductas y acciones esperadas de un colaborador, independientemente del resultado que alcancen esas conductas; por ello, la gerencia del desempeño busca que tales conductas se alineen con las metas de la institución. Por lo que podría considerarse que la gestión de un sistema de desempeño tiene un impacto estratégico al guiar las conductas hacia el desarrollo de una organización competente; vale decir que conlleva un cambio en la cultura laboral, una mejora en la formación / desarrollo continuo en la gestión de personas (Blanco, 2007.p 152)

En virtud de lo anterior, el desarrollo de este objetivo fue elaborado con la finalidad de ofrecer una propuesta dirigida a impactar la gestión de la evaluación del desempeño del personal de enfermería; así como colocar el proceso alineado con la estrategia de la Dirección del Servicio Médico; y por ende, con la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

Para el diseño y descripción de esta propuesta se tomó en cuenta los resultados de los primeros tres objetivos específicos, en aquellos aspectos orientados a una exigencia de mejora a la gestión del desempeño. A continuación de enumeran los factores considerados:

Resultados del diagnóstico basado en la metodología DOFA y PESTEL

A continuación se presentan aquellos factores, hechos o elementos que al observarse desde un ejercicio de síntesis y de reflexión permitieron fortalecer la elaboración de una propuesta asociada a la estructuración de un modelo de gestión de la evaluación del desempeño o gestión del desempeño en la Dirección del Servicio Médico; entre la información seleccionada se encontró:

- La metodología empleada no depende de políticas nacionales y por lo tanto, posee la autonomía que la institución representa; la cual se guía normativamente por la Ley de estatuto de la función pública como deber de su aplicación y beneficios que de la misma deben derivar.
- La disposición del personal en la búsqueda de mejoras hacia el proceso de evaluación del desempeño en conjunto con el supervisor.
- Se cuenta con un sistema digitalizado y automatizado que pudiese ser aprovechado para programar una nueva propuesta de gestión del desempeño; todo ello permitiría la reducción de costos, tiempos en su aplicación y rápida aplicación de cambios en caso de ser necesarios.
- Se hace necesario contar con un programa de inducción al personal médico, a la coordinación y personal de enfermería.
- Es necesario que el proceso de evaluación de desempeño genere insumo o se relacione con la selección y capacitación del personal; así como un proceso de mejoramiento del trabajo del personal de enfermería.

Resultados clave del acuerdo del personal de enfermería en referencia al modelo actual

Luego del análisis llevado a cabo anteriormente en función de las dimensiones referidas a la opinión del personal sobre la metodología de la evaluación, factores de medición, interrelación con otros procesos y tecnología utilizada, se revisó nuevamente en el contexto de una síntesis de resultados de aquellos ítems con un porcentaje importante hacia un desacuerdo en la opinión y se encontraron los siguientes: la programación de la evaluación, la inducción del personal en referencia a los criterios, desacuerdo en cuanto a la metodología, al lapso de evaluación, fecha de evaluación con respecto a la normativa, la calidad del trabajo y la comunicación en el proceso de evaluación.

Visto a manera de resumen de todas dimensiones, se observó, un porcentaje importante del 45% del personal de enfermería opinó no estar de acuerdo, con el sistema de evaluación actual; tanto en su metodología, factores que evalúa, en la comunicación y, en la interrelación con otros procesos.

Esta tendencia daría cuenta de una gestión del proceso de evaluación que amerita una mejora, una propuesta que considere un nuevo modelo dirigido hacia la gestión del desempeño por competencias; en el cual se refuerce el sentido de la importancia de las conductas y las acciones en el desarrollo del trabajo y que pueda ser evaluada con un sentido de alineación con el propósito de la Dirección del Servicio Médico.

Resultados clave de la identificación de competencias básicas, cardinales y específicas para el personal de enfermería

La participación e involucramiento del personal médico en la selección de las competencias que, en su selección, consideraron su pertinencia para un nuevo proyecto fue un paso importante y a su vez, un acercamiento hacia una forma de mejora en la gestión de la evaluación del proceso actual. Para los efectos de la investigación, se tomará como ejemplo, las competencias básicas para el personal de enfermería como insumo clave para la propuesta de configuración del formato de evaluación del desempeño basado en competencias. A continuación se presentan las competencias básicas para el personal de enfermería. Ver tabla 9.

Tabla 9 Competencias Básicas

COMPETENCIAS	DEFINICIONES
Comunicación Lingüística	Uso del lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje y expresión y control de conductas y emociones
Empatía	Para ser capaces de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos.
Autonomía	Capacidad de elegir la propia opción y tomar iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Supone trabajar valores personales como la dignidad, la libertad, la autoestima, y la capacidad para enfrentarse a los problemas.

Fuente: Elaboración propia

Esta información es importante debido a que servirá para proponer un cuestionario de competencias basadas en una definición que permita identificar las conductas requeridas en función de las actividades y responsabilidades de los roles existente en la estructura de posiciones en el personal de enfermería. Este cuestionario estará fundamentado en las Escalas de Conductas Observadas, las cuales son reconocidas por el acrónimo (B.O.S.), que significa Behavioral Observation Scales), la cual se desplegará más adelante.

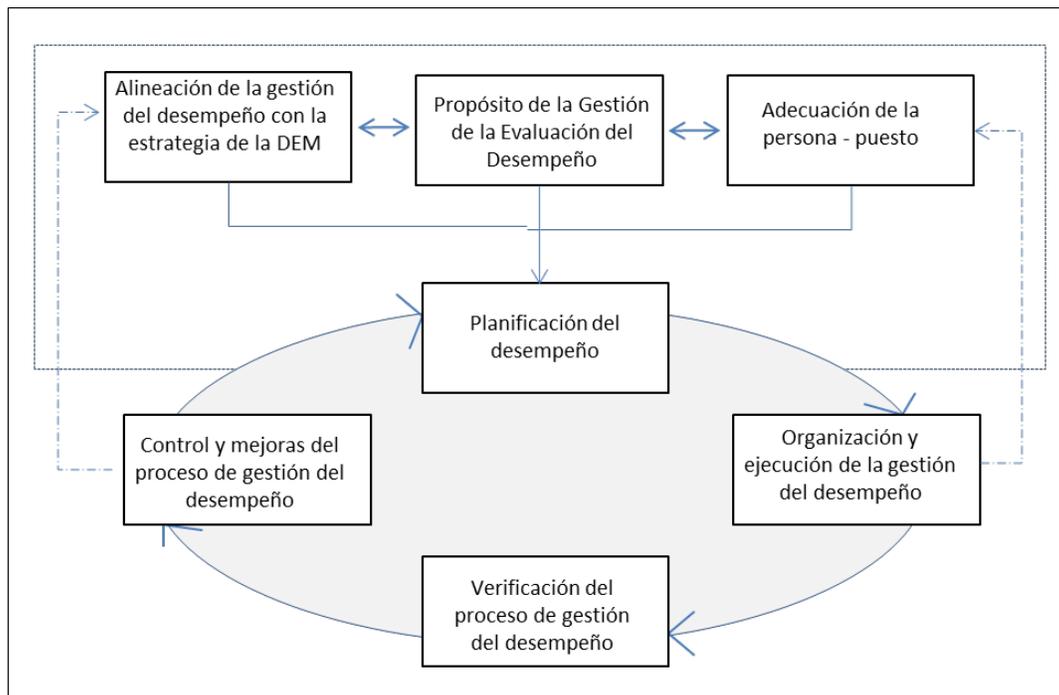
Propuesta del modelo de gestión de la evaluación por competencias

En virtud del análisis documental de la información recabada de los objetivos específicos anteriores; así como una reflexión y síntesis de información, se elaboró la propuesta del modelo de gestión de la evaluación basado en competencias como nuevo conocimiento. A continuación, fases, procesos, actividades y competencias requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería.

Fases del proceso de gestión de la evaluación del desempeño.

Las fases del proceso son las de planificación, ejecución y orientación en el desarrollo del proceso de gestión de la evaluación, la verificación y control de la evaluación y mejoras al proceso. Ver gráfico 31.

Gráfico 31 Fases y procesos de entrada de la Gestión de la Evaluación del Desempeño



Fuente: Elaboración propia.

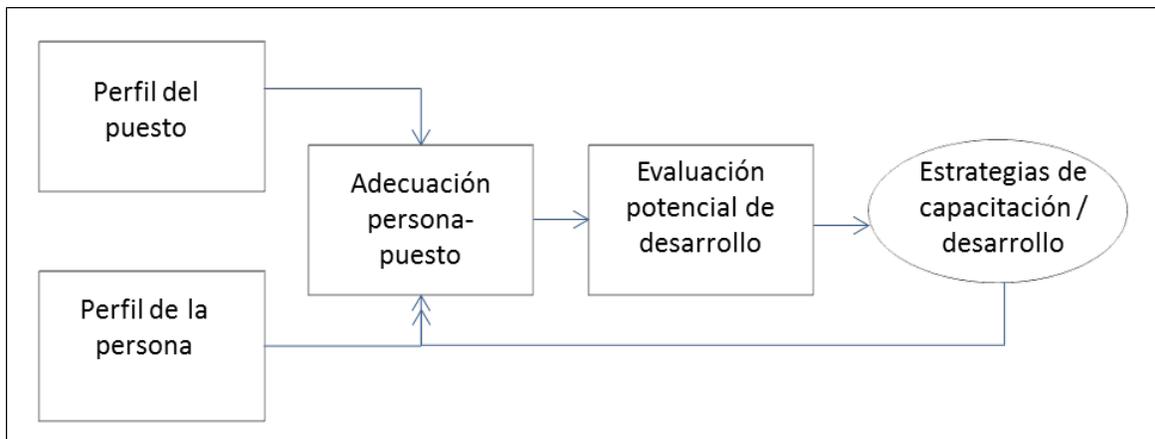
Fase de planificación

Se destaca que la gerencia del desempeño inicia con un primer proceso de constituir un Equipo de Dirección compuesto por miembros que den cuenta de la coherencia del diseño de la gestión de la evaluación del desempeño con el contexto estratégico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura y cuya misión sea, entre otras, vincular la información del contexto estratégico de la institución: propósito, estrategias, objetivos y valores con la propuesta del modelo de gestión de la evaluación del desempeño. Se busca que los supervisores / el personal médico y el personal de enfermería alineen el desempeño con respecto a los objetivos y metas de la institución.

Ello refuerza la orientación hacia la excelencia de la Institución; de una mejor atención en la Dirección de Servicios Médicos en el que los funcionarios sean bien atendidos en el ámbito de la salud. Por lo cual se pretende que se diseñe un proceso de comunicación de los objetivos y metas de la Dirección Ejecutiva, de manera tal que se identifique la conexión con las conductas requeridas por parte del personal de enfermeras.

Como segundo proceso, se deberán contrastar el perfil del puesto (propósito, actividades, responsabilidades y habilidades / competencias requeridas) con el perfil del personal a evaluar con la finalidad de determinar la adecuación persona-puesto. Ello pudiera ofrecer insumos para una preparación formativa previa para el proceso de gestión de la evaluación. Ver gráfico 31.

Gráfico 32 Adecuación persona-puesto



Fuente: Alles (2000)

Como tercer proceso se tiene la determinación de los criterios y estándares de evaluación; los cuales deben ser iguales para todo el personal de enfermería; ya que efectúan las mismas actividades y tareas de acuerdo a la cadena de valor descrita anteriormente.

El autor Chiavenato (2001) propuso los siguientes estándares o patrones:

- Patrones de cantidad

Se define como el número de pacientes que fueron atendidos en cada etapa de la cadena de valor de la Dirección del Servicio Médico: Acogida – registro – asistencia al funcionario.

- Patrones de calidad.

Hace referencia a la forma y manera de trato en el contexto de la cordialidad en la atención; así como en el cierre de las consultas o en las instrucciones dadas a los funcionarios por parte del personal de enfermería.

Patrones de tiempo.

Es el uso a cantidad del tiempo utilizado; por ejemplo, tiempo promedio de atención a los funcionarios – pacientes; ya sea por tipo de cita médica o en el dedicado a la atención.

- Patrones de uso de recursos.

Este criterio hace referencia a la eficiencia en el uso de los recursos de la Dirección de Servicios Médicos; así como en su aplicación y registro de recursos: medicamentos utilizados con la finalidad de su adecuado uso y disposición presupuestaria. Para los efectos de la propuesta, los estándares son las competencias identificadas por el personal médico, luego de un proceso de consideración y aprobación por las instancias de autoridad pertinentes, tales como la del Director de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura; así como la de la Gerencia de Talento Humano. Ver tabla 10.

Tabla 10 Diccionario de competencias

	NIVELES DE COMPETENCIA	COMPETENCIAS	DEFINICIONES
COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	Competencias básicas	Comunicación lingüística	Uso del lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje y expresión y control de conductas y emociones
		Empatía	Para ser capaces de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos.
		Autonomía	Capacidad de elegir la propia opción y tomar iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Supone trabajar valores personales como la dignidad, la libertad, la autoestima, y la capacidad para enfrentarse a los problemas.
	Competencias cardinales	Ética	Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales implica sentir y obrar de este modo en todo momento.
		Iniciativa	Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro.
		Adaptabilidad al cambio	Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.
	Competencias específicas	Asistir al cliente	Realizar la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería
			Prestar cuidados de enfermería de baja, mediana y alta complejidad
			Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería

Fuente: Elaboración propia.

Como cuarto proceso, el despliegue de la documentación y redacción en forma que sirva de insumo para el Manual de la fase de planificación en la que se encuentren definidas las actividades, recursos, la programación (inicio- desarrollo y cierre) de la gestión de la evaluación, los canales de comunicación en cada fase. Ello redundaría en la existencia de unas normas (Manual de Gestión de la

Evaluación del Desempeño), contar con criterios acordados en forma consensuada y una clara adecuación / coherencia entre el contexto estratégico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura y los elementos de la gestión de la evaluación del desempeño.

El quinto proceso es el proceso de digitalización, el cual estaría acompañando los procesos anteriores, de manera tal de ir aprendiendo y programando los algoritmos necesarios que fortalezcan la agilidad en el procesamiento de la información generada desde la primera hasta la última fase.

Un sexto proceso da cuenta de la preparación del personal en sus instancias de supervisión: Equipo de supervisores y coordinadores de la Gerencia de Gestión de Talento Humano que ha llevado la responsabilidad del proceso actual; así como los de Formación y Desarrollo del Talento Humano. Por ejemplo, un programa de formación en Coaching y Mentoring basado en la Inteligencia emocional para el personal médico, Coordinadora del personal de enfermería y el personal de enfermeras. Asimismo, una breve formación en el arte y la práctica del Feedback en las organizaciones / en la evaluación del desempeño.

Fase de organización y ejecución

Iniciada la fase de planificación, emerge la fase de organización y ejecución de las actividades en las que los colaboradores o trabajadores despliegan sus acciones concretadas en conductas dirigidas al logro de acuerdos previos de desempeño. El primer proceso de articulación del desempeño da cuenta cuando el equipo de supervisores de la Dirección de Servicios de Salud se reúne para dar cumplimiento a los acuerdos de diseño del trabajo en la fase de planificación, en cuanto al establecimiento y acuerdo de las competencias a desplegar alineadas a los resultados en el puesto de trabajo.

Por lo que se sugiere se establezca un programa de reuniones de orientación y comunicación de la dinámica de actuación por parte del equipo de

supervisores y a su vez, reuniones con el personal de enfermería para la inducción del proceso de evaluación de la gestión del desempeño; así mismo, es el momento de iniciar y cerrar con los acuerdos de las competencias y resultados esperados, se chequean las expectativas y los apoyos o coordinaciones y orientaciones por parte del supervisor, antes del desarrollo de las actividades a ser evaluadas.

En igual forma se propone que, el equipo de supervisores en conjunto con el equipo de la Gerencia de Gestión de Talento Humano, lleven a cabo un **proceso de capacitación y práctica del coaching y Mentoría.**

Coaching

De acuerdo al autor Hoffmann (1919), el coaching es una conversación especializada entre un coach y un coachee o un cliente en el que el coach, a través de la observación, la escucha y la pregunta, hace que la persona identifique su propio camino al éxito. En este mismo contexto, Ariza, Morales y Morales (2004. P.256), proponen un conjunto de pautas que facilitan el proceso del coaching:

- Identificar las necesidades de su personal, sus carencias individuales, para lo que es preciso que se mantengan conversaciones periódicas con todos los miembros de su equipo.
- Determinar los objetivos en función de las necesidades, significa que los conocimientos y actitudes que cada actividad requiere lograr la máxima productividad.
- Analizar los comportamientos. El gerente líder debe observar continuamente la actitud de su equipo de trabajo, individual y colectivamente, analizar comportamientos positivos y negativos e intentar transformarlos en actitudes productivas.

- Crear un ambiente propicio para que la comunicación fluya en todas direcciones, y donde los trabajadores que puedan expresar con libertad sus ideas.
- Dado que cada trabajador posee habilidades más o menos desarrolladas que el resto del grupo, el gerente líder debe adecuar la preparación a las necesidades específicas de cada colaborador y las exigencias propias de su actividad.

Mentoring (acompañamiento)

La Mentoría es un proceso de apoyo continuo a las personas que, dentro de una organización, poseen un alto potencial intelectual y capacidad de trabajo, y que la dirección pretende promover una persona en ese rol hacia a posiciones de supervisión. El mentor es un experto sin dependencia jerárquica; mientras que el coach es un responsable jerárquico no necesariamente experto.

- El mentor no suele tener una responsabilidad de gestión sobre el aprendiz, en cambio el coach sería el responsable del aprendizaje.
- El mentor ofrece su conocimiento y sus experiencias.
- El mentor ayuda como un compañero que tiene más experiencia, en cambio para el coach es una tarea directiva el desarrollo del aprendizaje del empleado.

El mentor es una persona que aporta un conocimiento útil por su profesionalidad y el coach apoya y focaliza sus esfuerzos más en el desarrollo personal que profesional (Rolfe-Flett, 2000; Gordon, 1992).

Con este modelo de coaching / Mentoring. ¿Dónde reside el valor de este modelo Principalmente en la gestión de confianza para compartir y utilizar el

conocimiento? Al potenciar la proyección del individuo sin quitarle la responsabilidad, permite estimular el crecimiento personal a la hora de compartir su conocimiento.

Adicionalmente, los autores señalados afirman que el coaching propicia que los colaboradores aprendan a detectar los obstáculos en el camino a la excelencia, resuelvan sus problemas sin consultar y aumenten la productividad de la organización (p.256)

Entrega de feedback

Parte del contenido de la formación previa que debe tener el equipo de supervisores / personal médico; así como la Coordinación de Enfermería y el personal de enfermería son las sesiones de práctica de chequeo y de entrega de feedback. De acuerdo con Jerome (1999), brindar y recibir feedback de desempeño es una de las habilidades interpersonales más críticas y difíciles, aunque a menudo poco desarrolladas y valoradas en el ambiente. Sin embargo, a pesar de todo lo complejo y en estos tiempos de máxima digitalización y agilidad en los procesos organizacionales, las personas necesitan comunicarse de manera más colaborativa y eficaz con los demás.

Por ello, se insiste en que, las personas de todos los niveles en el marco de los sistemas organizacionales resulta imperativo, en estos momentos de cambios continuos en que las organizaciones han estado rediseñando los procesos de trabajo en el mundo el feedback ha pasado a formar parte como una herramienta de conducción en la gestión de personas. Por ello, su importancia en la gestión de la evaluación del desempeño.

Básicamente, entre las características y cualidades del feedback se encuentran:

- Específico. ...
- Oportuno. ...
- Adecuado. ...
- Centrarse en el comportamiento, no en la personalidad. ...
- Proactivo. ...
- Darlo usando lenguaje descriptivo. ...
- No utilizar un lenguaje sentencioso. ...
- Sobre la base de una información precisa y creíble.

En cuanto a los tipos de feedback se encuentran, el feedback positivo y el feedback negativo:

Feedback positivo- de reforzamiento:

- Es el reconocimiento de una desviación de la conducta con ejemplos concretos.
- Reconocimiento del impacto o consecuencias que hacen difícil lograr o alinear la meta con los resultados.
- Urgencia de cambios / reorientación o acuerdos de próximos pasos.

El feedback negativo:

Algunas veces llamado correctivo, es crítico para el desarrollo de los miembros de una organización. Sin embargo, los líderes prefieren demorarlo o evitarlo perdiendo de este modo la oportunidad de corregir problemas de performance a tiempo (Zenger & Folkman, 2016)

Cabe destacar que el proceso de feedback puede inclusive, cubrir necesidades de formación y desarrollo del trabajador. Este proceso va más allá de una sola vía (supervisor – personal de enfermería), es necesario comprender que el feedback puede ser de doble vía, en el que el personal tenga la oportunidad, la libertad de ofrecer feedback asociado a sugerencias hacia el supervisor o de reconocimiento de la labor supervisorío en el contexto de la confianza. Por ello, este proceso amerita una preparación, asimilación y comprensión. Supervisor / trabajador deben tomar de buena manera la retroalimentación en forma constructiva.

Fase de verificación / evaluación del desempeño

Como parte de la fase de verificación / evaluación del desempeño se encuentra el **proceso de análisis de la gestión** o del desempeño de un colaborador o trabajador en tres momentos:

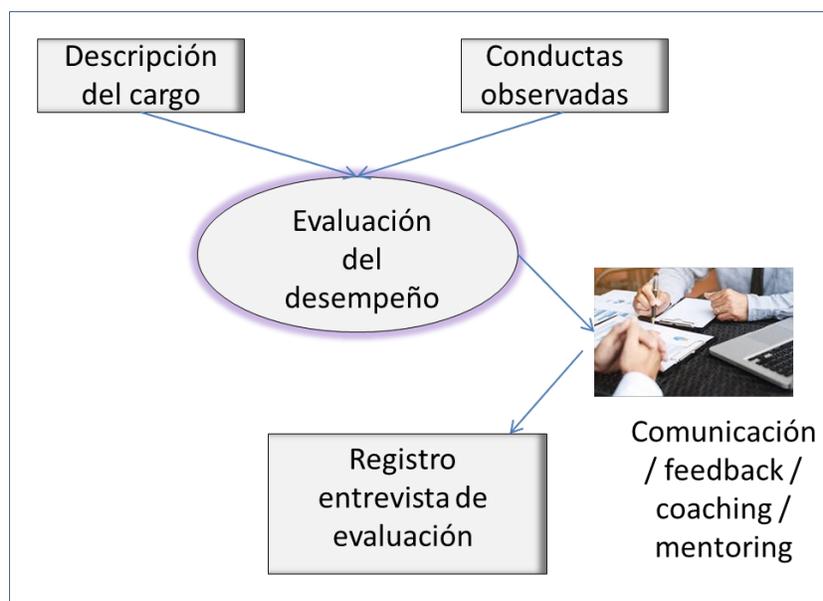
1. Inicio: fijación de objetivos / metas, en la que se chequea los objetivos básicos del cargo; así como aquellos considerados prioritarios para el año. Los cuales se acuerdan en una reunión de establecimiento de metas.

Las metas deben ser estructuradas o redactadas en forma tal que sean comprendidas por el supervisor y el trabajador. Se sugiere sean redactadas sirviéndose de las características del acrónimo SMART:

- Específico y concreto. ...
 - Medible. Esto es, sin tener una medición, es muy difícil hacer un seguimiento del progreso.
 - Alcanzable. Posible de ser logrado
 - Realista y delimitado en el Tiempo
2. Evaluación de avances: Esta evaluación se lleva a cabo antes de alcanzar el período final de evaluación, por lo general, de un año- Es recomendable servirse de una periodicidad; ya sea trimestralmente o dos veces (semestralmente); para lo cual se programan previamente y la finalidad es sopesar el balance de lo alcanzado al momento y en virtud de hacer una breve comparación con lo esperado.
 3. Reunión de evaluación de competencias y si se ha acordado en el proceso global de evaluación de desempeño, los resultados alcanzados.

Cabe mencionar que este proceso de análisis del desempeño, se utiliza un instrumento en el cual se ponderan las competencias observadas; así como el logro de la gestión al final de período de evaluación. Ver gráfico 33.

Gráfico 33 Secuencia de la evaluación del desempeño



Fuente: Elaboración propia

Para los efectos de esta investigación se propone un conjunto de instrumentos iniciando con el análisis del desempeño en el cual supervisor y colaborador acuerdan los objetivos de desempeño o de gestión; en segundo lugar, se propone el formato para la evaluación del desempeño fundamentado en las competencias seleccionadas y por último, el formato de propuesta de acciones de formación y desarrollo. Todos los formatos deberán ser firmados por el supervisor y el trabajador en el marco de los que un acuerdo de logros y su mejoramiento.

Por otro lado, los objetivos se evalúan en relación con el grado de consecución mediante una escala entre 1 y 5; por ejemplo:

1. Supera ampliamente el logro del objetivo.
2. Supera el objetivo.
3. Alcanzó el objetivo,
4. Estuvo cerca de alcanzar el objetivo.
5. No alcanzó el objetivo.

A continuación los formatos de evaluación en las tablas 11, 12 y 13.

Tabla 11 Análisis del desempeño

	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA		
	GERENCIA DE TALENTO HUMANO		
	DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS		
	Nombre del funcionario	C.I.V.-	
	Unidad de adscripción		
Cargo			
ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO			
Período de evaluación			
Objetivos de gestión	Ponderación	Nivel de consecución (1 a 5)	Comentarios
Supervisor		Colaborador:	
Fecha			
Firmas:	Supervisor:	Colaborador:	

Elaboración propia

Tabla 12 Formato evaluación del desempeño

	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA		
	GERENCIA DE TALENTO HUMANO		
	DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS		
	Nombre del funcionario	C.I.V.-	
	Unidad de adscripción		
	Cargo		
FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO			
Período de evaluación			
Competencias y comportamiento esperado	Nivel según el evaluado (1 a 5)	Nivel según el evaluador (de 1 a 5)	Comentarios
<p>Comunicación lingüística</p> <p>Utiliza su lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje, observándose su control de conductas y emociones</p>			
<p>Empatía</p> <p>Demuestra su capacidad de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos.</p>			
<p>Autonomía</p> <p>Se observa su capacidad de elegir su propia opción y toma iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Se ha observado en sus acciones valores personales como la dignidad, la libertad, la autoestima, y la capacidad para enfrentarse a los problemas.</p>			
<p>Comportamiento Ético</p> <p>Demuestra acciones consecuente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales lo cual implica sentir y obrar de este modo en todo momento.</p>			
<p>Iniciativa</p> <p>Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar actuando sobre lo que hay que hacer en el futuro.</p>			
<p>Adaptabilidad al cambio</p> <p>Demuestra su capacidad de adaptación y amoldarse a los cambios, modificando su propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.</p>			
<p>Asistencia al paciente</p> <p>Efectúa la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería, prestando los cuidados necesarios y mantener actualizado el registro de los procedimientos y cuidados realizados.</p>			
supervisor:			
Fecha:			
Firmas:			
		Supervisor:	Colaborador:

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13 Formato de Propuesta de acciones de formación y desarrollo

	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA MAGISTRATURA		
	GERENCIA DE TALENTO HUMANO		
	DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS		
	Nombre del funcionario		C.I.V.-
	Unidad de adscripción		
	Cargo		
FORMATO DE PROPUESTA DE ACCIONES DE FORMACIÓN Y DESARROLLO			
Período de evaluación			
Competencias y comportamiento esperado	Debe mejorar	Acción propuesta	Fecha o plazos
Comunicación lingüística Utiliza su lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje, observándose su control de conductas y emociones			
Empatía Demuestra su capacidad de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos,			
Autonomía Se observa su capacidad de elegir su propia opción y toma iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Se ha observado en sus acciones valores personales como la dignidad, la libertad,			
Comportamiento Ético Demuestra acciones consecuente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales lo cual implica sentir y obrar de este modo en todo momento.			
Iniciativa Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar actuando sobre lo que hay que hacer en el futuro.			
Adaptabilidad al cambio Demuestra su capacidad de adaptación y amoldarse a los cambios, modificando su propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.			
Asistencia al paciente Efectúa la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería, prestando los cuidados necesarios y mantener actualizado el registro de los procedimientos y			
supervisor:			
Fecha:			
Firmas:			
	Supervisor:	Colaborador:	

Fuente: Elaboración propia

Fase de control y mejoras a la gestión de la evaluación del desempeño

Esta fase hace referencia al paso final en cuanto al control y mejoras, el cual consiste en la entrega de los resultados de la evaluación al final del período; así como los comentarios del colaborador en referencia a la evaluación y las mejoras que usualmente emergen de la conversación para reforzar o innovar el trabajo. El proceso de gestión de la evaluación del desempeño busca concretar en resultados esa conexión entre los objetivos estratégicos y los operacionales en la Dirección de Servicios Médicos.

El **primer proceso es la entrega de resultados del desempeño** o equivocadamente llamada entrevista de evaluación. Toda vez que la evaluación ya fue realizada en el proceso de ejecución con los formatos arriba señalados.

De acuerdo a Muchisky (2007: 246), es un momento de intranquilidad con respecto a la entrevista, ya que muchas veces los colaboradores, con frecuencia podrían estar a la defensiva. Sin embargo, se destaca la formación propuesta que han recibirían los miembros del equipo de supervisores como el coaching, Mentoring y entrega de feedback; de nuevo, es una transición hacia un mejor y un poco más profundo el conocimiento y la interacción entre colaboradores y supervisores.

La entrega de resultados tienes dos objetivos (Muchisky, 2007):

El primer lugar, las responsabilidades principales del puesto y qué tan bien los ha cumplido el colaborador. En segundo lugar, es la planeación del futuro, identificando los objetivos, metas de gestión que el colaborador o funcionario obtuvo en el período.

La entrega de resultados es asimismo, un proceso de retroalimentación del supervisor al colaborador; y en igual forma, del colaborador la supervisor en referencia a sus interacciones, la comunicación la supervisión misma. Debe mencionarse que una excelente oportunidad para el supervisor, como líder-coach,

conoce de primera mano, la percepción y hasta las creencias que tienen sus colaboradores de su gestión y mejorar en los casos que sea aceptado por el cómo conductor del equipo.

A continuación se muestra los efectos de la retroalimentación de los distintos colaboradores que pueden ser considerados como de múltiples fuentes personales; ya que cada colaborador tiene sus propias creencias, su propia interpretación de cómo ha sido dirigido. Ver tabla 14.

Tabla 14 Los efectos del propósito en los sistemas de retroalimentación múltiples RMS

Puntos de decisión	Propósitos de la retroalimentación	Propósitos administrativos
1.- Contenido del instrumento	Vinculado a las necesidades de desarrollo a corto y a largo plazo	Vinculado a la descripción del puesto o metas de desempeño.
2.- Frecuencia de uso	Según sea necesario	Consistente con el calendario de revisión de desempeño
3.- Anonimato de la fuente	De menor importancia	De importancia crítica
4.- Amenaza / implicaciones de la retroalimentación negativa	Baja (Consecuencias limitadas)	Alta (Consecuencias potencialmente graves)
5.- Propiedad de los datos	Individuo que recibe la retroalimentación	Organización
6.- Adhesión a los lineamientos legales	De menor importancia	De gran importancia

Fuente: Tomado de Balzer, W.k., Greguras, G.j. y Raymark, P.H., en Muchisnky, P.M.(2007.243)

El autor, Greenberg, en una revisión de evaluaciones de desempeño identificó siete características que favorecen la aceptación de los colaboradores con respecto a sus evaluaciones. De ello se sugiere que del equipo de supervisores o equipo médico puedan ir instituyendo, entre ellas:

1. Solicitar información al colaborador antes de llevar a cabo la evaluación y servirse de dicha información para su proceso de evaluación.
2. Desarrollar una comunicación bidireccional durante la entrevista de evaluación.
3. Es el momento de cuestionar / refutar la evaluación.
4. El grado de familiaridad del evaluador con el gran trabajo del evaluado.
5. La aplicación consistente de estándares de desempeño.
6. Fundamentar las calificaciones para futuras acciones, ya sean de ascensos o de remuneraciones.

El **segundo proceso hace referencia a la identificación de mejoras** ya sea en el desarrollo de las responsabilidades del puesto, como en el propio proceso de gestión de la evaluación. En virtud de ello, esta parte de la fase de mejoras enaltece la confianza y el de orientar el propósito individual hacia una coordinación más cercana de confianza en cuanto a la realización del trabajo, la comunicación y alineación del proceso de trabajo con respecto a los objetivos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se concluyó el primer objetivo diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería; mediante la identificación de las áreas de mejoras y las fortalezas del proceso de gestión de la evaluación del desempeño, como el análisis del contexto mediante la aplicación de la herramienta PESTEL. Ello dio inicio a la posibilidad de proponer una primera etapa hacia un programa de mejoramiento del proceso de gestión de evaluación presente y el cual se mantiene desde entonces.

Seguidamente, se alcanzó el segundo objetivo de determinar el grado de acuerdo del personal de enfermería a nivel nacional sobre la evaluación de desempeño a cabo por la institución; ello permitió develar varias cualidades del proceso de gestión de evaluación vigente; por cuanto se pudo observar porcentajes de acuerdo que daban una no muy fuerte distinción o diferenciación entre un a satisfacción que fue tanto de acuerdo como de desacuerdo. Se pudiera concluir que el sistema actual ya estaba entrando en una etapa de obsolescencia que requería un refrescamiento de la evaluación con esquema de mayor acercamiento y comunicación entre la Gerencia de Recursos Humanos y el equipo de la Dirección Médica y con respecto a los objetivos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

El tercer objetivo se logró a cabalidad en cuanto a la elaboración de un diccionario de competencias básicas, cardinales y específicas para el personal de enfermería; dicha información sirvió de insumo para la confección de lo que sería una propuesta hecha en casa para el tipo de trabajo del personal de enfermería de la Dirección del Servicio Médico. Debe destacarse que este fue un aporte de tipo académico de las bondades de iniciar el camino hacia un sistema más humano, más de fortalecimiento de la comunicación y de entrega de feedback para un mejor desempeño en virtud de acuerdo de logros y en mejorar el repertorio de conductas clave en el desarrollo de las responsabilidades del puesto y del comportamiento tanto del equipo de supervisores, como el de los colaboradores.

El cuarto objetivo desarrollado fue la propuesta del diseño fases, procesos y actividades requeridas del modelo de gestión de la evaluación del desempeño por competencias para el personal de enfermería de la Dirección de Servicio Médico de la DEM.

Se destaca que el modelo propuesto se fundamentó en el ciclo de Deming de planificar, hacer, verificar y control y mejoramiento del proceso. Ello permitió ir definiendo los procesos pertinentes con aquellas actividades que sirvieran de un esquema de diseño hacia un proceso de mayor coordinación, cooperación y coherencia hacia la consideración de las competencias fundamentadas en el desarrollo un comportamiento orientado al logro de las responsabilidades del puesto.

En el marco de las recomendaciones se encuentran:

En primer lugar, se mantiene la importancia de la realización de un diagnóstico para alcanzar un mayor acercamiento a aquellas fortalezas y oportunidades que pudieron ser captadas en varias estrategias de aprovechamiento de oportunidades y considerando las amenazas; habida cuenta de servirse de un segundo instrumento con lo es el análisis PESTEL. Asimismo, se recomendaría tener un acercamiento con el Gerente de Recursos Humanos on la finalidad de compartir los resultados de esta investigación desde un enfoque más académico para conocer su opinión en cuanto a una actualización del proceso de gestión de la evaluación del desempeño.

En segundo lugar, proponer la consideración de someter a un proceso de refinamiento y profundizar en el nivel de confiabilidad del cuestionario de satisfacción del personal con respecto al proceso actual de la gestión de la evaluación del desempeño; por otro lado, proponer a la Gerencia de Recursos Humanos iniciar la formación del equipo de supervisores en las técnicas del coaching, del Mentoring; así como preparar a todo el personal de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura en referencia a la entrega de feedback, tanto en al

ámbito laboral, como en el ámbito familiar como una fase preparatoria a la hora de introducir mejoras al proceso.

La tercera recomendación hace referencia a iniciar a incorporar una capacitación y luego, dinámicas prácticas en referencia a la identificación, elaboración de perfiles de competencias en el personal de supervisión de la DEM; así como para los funcionarios; toda vez que ello abre el camino hacia la consideración del factor conductual en la ejecución del trabajo, en la colaboración y trabajo en equipo y la negociación. Asimismo, en la determinación y negociación del logro de resultados.

Por último, se recomienda seguir investigando y ampliar las actividades y competencias requeridas para que un programa de mejoramiento del proceso de gestión de la evaluación del desempeño vaya migrando a la consideración de las competencias y de gestión de objetivos en el marco de un programa de mejoramiento de la evaluación del desempeño; así como su conexión con el proceso de selección; de manera tal que se realice una investigación que dé cuenta del grado de relación del proceso de reclutamiento y selección con los resultados del desempeño y por otro lado, el de vincular los resultados del desempeño con la formación y desarrollo de competencias para el personal de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura. Esa sería una excelente oportunidad para investigar en el campo de la administración y gerencia del talento humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albrecht, K. y Zemke, J (1988). Gerencia del servicio. Legis.
- Alles, M., A. (2000). Dirección estratégica de Recursos Humanos. Gestión por competencias. Granica
- Alles, M., A. (2007). Comportamiento organizacional. Granica.
- Alles, M. A. (2012). Diccionario de competencias. La trilogía. Granica.
- Arisa, J., A.; Morales, C.; Morales. (2004). Dirección y administración integrada de personas. McGraw Hill.
- Armas, F. (2006, Febrero). Sistema de evaluación de desempeño para el personal de enfermería, unidad quirúrgica de Hospital Vargas de Caracas. Tesis de grado. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ5920.pdf>
- Balestrini, M. (2006). Cómo se elabora un proyecto de investigación. BL Consultores Asociados. Recuperado de: https://issuu.com/sonia_duarte/docs/como-se-elabora-el-proyecto-de-inve
- Bass B.M. (1997). Does the transactional-transformational leadership paradigm transcend organizational and national boundaries? *American Psychologist*, 52 (1997), pp. 130-139, 10.1037/0003-066X.52.2.130 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576596216300159#bbib0055>
- Becker, V., Huselid, M, Ulrich, D. (2001) El cuadro de mando integral de RRHH. Gestión 2000.com
- Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson.
- Blanco, P., A. (2007). Trabajadores competentes. ESIC.
- Borman W. C. & Motowidlo S. J. (1997) Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research, *Human Performance*, 10:2, 99-109, DOI: 10.1207/s15327043hup1002_3
- Bunk, G. P. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Formación Profesional. Revista Europea*, /1994. 8-14. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=131116>
- Campbel, J.R. (1990). An over view of the army selection and classification Project (Project A). *Personnel Psychology*, no. 43. pp. 231-239.
- Cascio, W. F. (1987). *Applied psychology in personnel management* (3rd Ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Capuano, A. (2004). Evaluación de desempeño: desempeño por competencias

- Invenio, vol. 7, núm. 13, noviembre, 2004, pp. 139-150. Universidad del Centro Educativo Latinoamericano Rosario, Argentina. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/877/87713710.pdf>
- Chiavenato, I. (2001). Administración de Recursos Humanos. El Capital Humano de las Organizaciones. McGraw Hill. Recuperado de: https://www.academia.edu/29724210/Chiavenato_Administracion_de_Recursos_Humanos_subrayado
- Carlzon, J. (1991). El momento de la verdad. Díaz de Santos
- Cisneros, N., y Lara, M. (2015, marzo 11). Desempeño de la competencia basado en las dimensiones del saber hacer, ser y convivir del profesional de enfermería que labora en la unidad clínica de otorrinolaringología del HUC del tercer trimestre del 2011. Recuperado de UCV: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/8644>
- Coleman, V. I. y Borman, W. C. (2000). Investigating the underlying structure of the Citizenship Performance domain. Human Resource Management Review, 10, 25-44. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/262762868_Adaptacion_al_Espanol_de_la_Escala_de_Desempeno_Civico_de_Coleman_y_Borman_2000_y_Analisis_de_la_Estructura_Empirica_del_Constructo#fullTextFileContent
- Constitucion de la República Bolivariana de Venezuela. (2000, Marzo 24). Caracas. Recuperado de: http://www.alcaldiasandiego.gob.ve/pdf/leyes/constitucion/constitucion_republica_bolivariana_venezuela.pdf
- Decreto N° 6.055 Gaceta Oficial N° 360.927. (2008, Abril 30). Manual Descriptivo de Competencias Genéricas para Cargos de Carrera de la Administración Pública Nacional. Caracas. Recuperado de: http://www.mpppst.gob.ve/mpppstweb/wp-content/uploads/2016/08/2008_Decreto6051.pdf
- Ekon Consultora. Metodología Lean: ¿qué es y cómo aplicarla en tu empresa? Artículo de página web. En: Gestión Empresarial, 23 JUL. 2019. Recuperado de: <https://www.ekon.es/metodologia-lean-empresa/>
- Fernandez, J. (2004). Matriz de competencias del docente de educación básica. Kaleidoscopio, 29.
- Granes, G. (2007, Agosto). Diseño de un sistema de evaluación de desempeño en base a un modelo de competencias. Tesis de grado. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1793.pdf>
- Gordon, S. Mentoring. (1992). A practical Guide. Recuperado de: <https://archive.org/details/mentoringguideto0000shea/page/n83/mode/2up>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. Mexico: Mc Graw Hill. Recuperado de:

- https://www.academia.edu/25455344/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Hernandez_Fernandez_y_Baptista_2010_
- Hoffmann, W. (2007). Manual del Coaching Profesional. Edit. Noma.
- Hurtado, De B, J. (2012). El proyecto de investigación. Venezuela: Syspal-Quiron.
- Jerome, P. (1999). La conducción mediante un feedback eficaz. Granica
- Krivoy, S. (2008). La problemática de salud en Venezuela. Gaceta Medica de Caracas, v116 n2. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622008000200001
- Ley del ejercicio profesional de la enfermería. (2005, Septiembre 1). Recuperado de: <https://actualidadlaboral.com.ve/admini/wp-content/uploads/Ley%20del%20Ejercicio%20Profesional%20de%20la%20Enfermeria%20-Gaceta%20Oficial%20N38263%20de%20fecha%201%20de%20septiembre%20de%202005.pdf>
- Marcano, L., & Ramos, L. (2011, Agosto). Gestión por competencias en el departamento de gerencia de aseguramiento y control de calidad de la empresa Avencatun Industrial. Cumana: Universidad de Oriente
- Martínez, P.; Milla, A. (2012). Elaboración del plan estratégico a través del cuadro de mando integral. Ediciones Díaz Santos. Recuperado de: https://books.google.com.mx/books?id=LDStM0GQPkgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Muchinsky, P., M. (2007). Psicología aplicada al trabajo. Cengage Learning.
- Najul, J (2011). El Capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. Observatorio Laboral Revista Venezolana. Universidad de Carabobo, v4 n8.
- Naranjo, Ivonne (2010). Liderazgo del director como supervisor y desempeño laboral del docente de educación media general. Maracaibo Venezuela: Trabajo de Grado para optar al Título de Magíster Scientiarum en Supervisión Educativa. Universidad Rafael Urdaneta. Vicerrectorado Académico, Decanato de Postgrado e Investigación.
- Oletta, J. (2012). Hospitales Públicos en Venezuela, Visión General. Red de Sociedades Médicas Venezolanas. Comisión de Epidemiología. Nota Técnica N° 47. Artículo electrónico disponible en: <http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/2012/boletines/N46/Seccion%204-%201OLETTA.pdf>
- Organ, D. W. (1988). Issues in organization and management. Series. Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome. Lexington Books/D. C. Heath and Com.
- Petrick, J., A. y Furr, D. (2003). Calidad total en la Dirección de Recursos Humanos. Gestión 2000

- Pulakos, E., D. Performance Management. SHRM Foundation. Recuperado de: <https://www.shrm.org/hr-today/trends-and-forecasting/special-reports-and-expert-views/Documents/Performance-Management.pdf>
- Robinson, S., & Bennett, R. (1995). A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. *Academy of management journal*, 555-572.
- Rosander, A.C. (1992). La búsqueda de la calidad en los servicios. Día de Santos.
- Rolfe-Flett, A. (2000). *Mentoring in Australia*. Frenchs Forest: Pearson Australia.
- Rojas, S. (2008). Guía para realizar investigaciones sociales. Recuperado de: <https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wp-content/themes/raulrojassoriano/assets/libros/guia-realizar-investigaciones-sociales-rojas-soriano.pdf>
- Sainz de Vicuña, J. m. (2012). El plan estratégico en la práctica. Alfaomega-Esic
- Salgado, E. (2010). "Gerencia del desempeño" En Varela, O.; Salgado, E. Edit. *Desempeño de los individuos en las organizaciones*. Pp.169-192. Ediciones IESA.
- Sánchez, J. Gestión por competencias. Mitos y realidades. Webinar de la Asociación Venezolana de Gestión Humana. 01/04/2021. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=IQhxrXAzsv8>
- Sastre, C., M., A. y Agilar P., E., M. (2003). *Dirección de Recursos Humanos. Un enfoque estratégico*: McGraw Hill.
- Soto, P., Reynaldos, K., Martinez, D., & Jerez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración:desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*, 79-99.
- Tsui, A.S., Pearce, L.J., Lyman, W.P. y Trípoli, A.M. (1997). Alternative approaches to the Employee Organization Relationship: Does Investment in Employees Pay Off? *Academy of Management Journal*, 40, 1089-1121.
- Tobón, T., S. (2010). *Formación integral en competencias*. ECOE Ediciones
- Trillo, H., M. A. (2001). La evaluación del desempeño. Nuevas tendencias e implicaciones. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=155185>
- Ulrich, D., Brockbank, W., Johnson, D., Samdholtz, K., Younger, Jon. (2008). *HR competencias*. The RBL Group y Michigan Ross School of Business.
- Valarino, E., Yáber, G., Cenborain, M.,S. (2015). *Metodología de la investigación*. Trillas.
- Varela, O.E., Landis, R.S. A General Structure of Job Performance: Evidence from Two Studies. *J Bus Psychol* 25, 625–638 (2010). <https://doi.org/10.1007/s10869-010-9155-8>

Varela, O., & Salgado, E. (2005). Asymmetrical effect of affects on performance. Lisboa, Portugal: Academia Iberoamerica de Gestion de conferencias.

Varela, O. "El desempeño" En Varela, O., y Salgado, E. (2010). El desempeño de los individuos en las organizaciones. Pp. 23-23-47. Ediciones IESA.

Velasquez, R. (2008, Septiembre). Perfil de Competencia del supervisor de enfermeria del hospital general "Domingo Luciani". Tesis de grado. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR3690.pdf>

Yukl, G.; Van Fleet, D. (1992). Theory and research on leadership in organizations. Handbook of Industrial and Organizations Psychology. Vol. 3. Chapter 3. Pp. 147-197. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/286930761_Theory_and_Research_on_Leadership_in_Organizations

Zarazua, J. (2007). Capacitación y Evaluación del Desempeño por Competencias. Mexico, D.C: Instituto Politécnico Nacional Dirección de Publicaciones Tres guerras.

Zenger, J., & Folkman, J. (08 de 04 de 2016). Sus Empleados Quieren el Feedback Negativo que Usted Odia Dar. Obtenido de Harvard Business Review - Ideas y Consejos para Líderes: <https://hbr.org/2014/01/youremployees-want-the-negative-feedback-you-hate-to-give/>

ANEXOS

ANEXO I

INSTRUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS

Estimado Doctor (a):

La información es confidencial, no es una evaluación, y los datos solo serán utilizados para uso académico exclusivamente.

La presente escala está dirigida a recabar información sobre: *opinión de los profesionales de la Medicina, Jefes y Directores, sobre las competencias que consideran debe poseer el personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura a nivel nacional*, en función de la frecuencia que se presentan a continuación:

Instrucciones:

1. Se presentan 3 grupos de competencias que los ciudadanos deben poseer para desempeñarse en el ámbito laboral:

- A. Básicas
- B. Cardinales
- C. Específicas

Las cuales verá enumeradas y definidas a manera de glosario.

2. Por favor, lea las definiciones y seleccione con una “X” tres (03) competencias para el Grupo A (Competencias Básicas, descrito en la Primera Parte), cuatro (04) competencias para el Grupo B (Competencias Cardinales, descritas en la Segunda Parte), y por último tres (03) competencias del Grupo C (Competencias Específicas, descritas en la tercera parte) que usted considera que debe poseer el personal de enfermería que labora en la Dirección de Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

Gracias por su Colaboración.

Parte I

A Continuación se definen un conjunto indican un conjunto de competencias básicas, por favor marque con una "X", tres (03) competencias básicas que usted considere que debe poseer el personal de enfermería que labora en la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura:

Competencias:

"hace referencia a las características de personalidad, devenidas en comportamientos, que generan un desempeño exitoso en un puesto de trabajo" (Alles, 2008)

- Competencias Básicas:

"Las competencias laborales básicas se refieren al conjunto de destrezas necesarias para que cualquier persona pueda realizar un trabajo, aún el menos calificado" (Juárez, A, 2008)

Competencia Básica	Definición	Selección
Comunicación Lingüística	Uso del lenguaje oral y escrito como vehículo de aprendizaje y expresión y control de conductas y emociones.	<input type="radio"/>
Matemática	Utilización de los números, operaciones básicas, símbolos, formas de expresión y razonamiento matemático para la creación, interpretación y comprensión de la realidad.	<input type="radio"/>

<p>En El Conocimiento Y La Interacción Con El Mundo Físico</p>	<p>Competencia que permite interactuar con el entorno para predecir consecuencias. Mostrar cuidado y respeto por el mismo para procurar su mejora y preservación como forma de mejorar las condiciones de vida propia y de los demás y del resto de los seres vivos.</p>	<input type="radio"/>
<p>Social Y Ciudadana</p>	<p>Para ser capaces de ponerse en el lugar del otro, respetar las diferencias de creencias, culturas, religiosas. Es una competencia fundamental que prepara al individuo para convivir aceptando valores y derechos humanos, constitucionales y democráticos.</p>	<input type="radio"/>
<p>Cultural Y Artística</p>	<p>Aprender a apreciar y respetar las diferentes manifestaciones culturales y artísticas.</p>	<input type="radio"/>
<p>Para Aprender A Aprender</p>	<p>Entender que el aprendizaje es una necesidad constante a lo largo de la vida. Aprender a enfrentarse a los problemas y buscar las soluciones más adecuadas en cada momento.</p>	<input type="radio"/>
<p>De La Información Y Competencia Digital</p>	<p>Habilidades para buscar y transmitir la información y transformarla en conocimiento. Acceso a la información, uso y transmisión, así como el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación.</p>	<input type="radio"/>

Autonomía e Iniciativa Personal	Capacidad de elegir la propia opción y tomar iniciativas responsables tanto en el plano personal como en el social o laboral. Supone trabajar valores personales como la dignidad, la libertad, la autoestima, y la capacidad para enfrentarse a los problemas.	
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Parte II

A Continuación se definen un conjunto de competencias Cardinales, por favor marque con una “X”, cuatro (04) de estas competencias que usted considere que debe poseer el personal de enfermería que labora en la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura:

Competencias Cardinales:

“Son aquellas que todos los integrantes del personal de una empresa deberán tener. Éstas, a su vez, podrán transformarse en específica cuando sea desglosada en grados y conformen el perfil del puesto o de la familia de puestos, según sea el diseño adoptado” (Alles, 2011)

Competencias Cardinales	Definición	Selección
Compromiso	Sentir como propios los objetivos de la organización. Prevenir y superar obstáculos que interfieran con el logro de los objetivos del negocio. Controlar las puestas en marcha de las acciones acordadas. Cumplir con sus compromisos, tanto personales como los profesionales.	<input type="radio"/>
Ética		<input type="radio"/>

	Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales implica sentir y obrar de este modo en todo momento.	
Prudencia	Sensatez y moderación en todos los actos, en la aplicación de normas y políticas en la organización sabiendo discernir lo bueno y lo malo para la empresa, para el personal y para sí mismo.	<input type="radio"/>
Justicia	Actitud permanente de dar a cada uno lo que le corresponde en los negocios, en la relación con clientes y proveedores, en el manejo del personal; velando siempre por el cumplimiento de las políticas organizacionales.	<input type="radio"/>
Fortaleza	Implica el obrar en el punto medio en cualquier situación entendiendo por punto medio una actitud permanente de vencer el temor y huir de la temeridad.	<input type="radio"/>
Orientación al cliente	Implica un deseo de ayudar o servir a los clientes, de comprender y satisfacer sus necesidades, aun aquellas no expresadas. Implica esforzarse por conocer y resolver los problemas del cliente, tanto del cliente final a quien van dirigidos los esfuerzos de la empresa como los clientes de los propios clientes y todos aquellos que cooperan en la relación empresa-cliente, como el personal ajeno a la organización.	<input type="radio"/>

Orientación a los resultados	Es la capacidad de encaminar todos los actos al logro de lo esperado, fijando metas desafiantes por encima de los estándares, mejorando y manteniendo altos niveles de rendimiento, en el marco de las estrategias de la organización.	<input type="radio"/>
Calidad del trabajo	Poseer la capacidad de comprender la esencia de los aspectos complejos para transformarlos en soluciones prácticas y operables para la organización, tanto en su propio beneficio como en el de los clientes y otros involucrados.	<input type="radio"/>
Sencillez	Es la capacidad de expresarse sin dobleces ni engaños, diciendo siempre la verdad y lo que siente. Generar confianza en sus superiores, supervisados y compañeros de trabajo.	<input type="radio"/>
Adaptabilidad al cambio	Es la capacidad para adaptarse y amoldarse a los cambios. Hace referencia a la capacidad de modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nuevos datos o cambios en el medio.	<input type="radio"/>
Temple	Es la capacidad para justificar o explicar los problemas surgidos, los fracasos o los acontecimientos negativos. Implica seguir adelante en medio de circunstancias adversas, no para llevar a la empresa a un choque o fracaso seguro sino para resistir tempestades y llegar a buen puerto.	<input type="radio"/>
Perseverancia		



	Firmeza y constancia en la ejecución de los propósitos. Es la predisposición a mantenerse firme y constante en la prosecución de acciones y emprendimiento de manera estable o continua hasta lograr el objetivo.	
Integridad	Hace referencia a obrar con rectitud y probidad. Es actuar en consecuencia con lo que cada uno dice o considera importante. Incluye comunicar las intenciones, ideas y sentimientos abierta y directamente y es estar dispuesto a actuar con honestidad.	<input type="radio"/>
Iniciativa	Hace referencia a la actitud permanente de adelante a los demás en su accionar. Es la predisposición a actuar de forma proactiva y no solo pensar en lo que hay que hacer en el futuro.	<input type="radio"/>
Innovación	Es la capacidad para modificar las cosas incluso partiendo de formas o situaciones no pensadas con anterioridad. Implica idear soluciones nuevas y diferentes ante problemas o situaciones requeridos por el propio puesto.	<input type="radio"/>
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en distintas y variadas situaciones y con personas o grupos diversos.	<input type="radio"/>
Empowerment		<input type="radio"/>

	Dar poder al equipo de trabajo potenciándolo. Hace referencia a fijar claramente objetivos de desempeño con las responsabilidades personales correspondientes. Proporciona dirección y define responsabilidades.	
Autocontrol	Dominio de sí mismo. Es la capacidad de mantener controlada las propias emociones y evitar reacciones negativas ante provocaciones, o posición u hostilidad de otros o cuando se trabaja en condiciones de estrés.	<input type="radio"/>
Desarrollo de las personas	Ayudar a que las personas crezcan intelectual y moralmente. Implica un esfuerzo constante para mejorar la formación y el desarrollo de los demás a partir de un propio análisis previo de sus necesidades y de la organización.	<input type="radio"/>
Conciencia organizacional	Reconocer los atributos y las modificaciones de la institución, es la capacidad para comprender e interpretar las relaciones de poder en otras organizaciones, usuarios, proveedores, etc.	<input type="radio"/>

Parte III

A Continuación se definen un conjunto de competencias específicas, por favor marque con una "X", tres (03) de estas competencias que usted considere que debe poseer el personal de enfermería que labora en la Dirección de Servicios Médicos de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura:

Competencias Específicas:

*“se refieren a los saberes y procedimientos técnicos vinculados a una función productiva concreta, es decir, a las competencias propias o características de la especialidad del campo de trabajo”
(Juárez, A, 2008)*

Competencia Especifica	Definición	Selección
Asistir al cliente	Realizar la acogida / consulta / Anamnesis de enfermería	<input type="radio"/>
	Realizar una evaluación sistemática de la evolución del cliente	<input type="radio"/>
	Realizar un diagnóstico y prescripción de los cuidados de enfermería	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>

	Prestar cuidados de enfermería de baja, mediana y alta complejidad	
	Registrar procedimientos, observaciones y cuidados de enfermería	<input type="radio"/>
	Cumplir medicación de acuerdo con protocolos institucionales	<input type="radio"/>
	Brindar apoyo emocional/espiritual al paciente	<input type="radio"/>
	Acompañar al transporte inter/ intrahospitalario.	<input type="radio"/>
	Acompañar al equipo multidisciplinario en procesos de salud.	<input type="radio"/>
Asistir a la familia del paciente	Atender a la familia del paciente/trabajador/cuidador.	<input type="radio"/>
	Brindar apoyo emocional/espiritual a la familia del paciente.	<input type="radio"/>

Planificar acciones de salud	Realizar el diagnóstico situacional.	<input type="radio"/>
	Establecer las prioridades.	<input type="radio"/>
	Definir el proceso terapéutico.	<input type="radio"/>
	Elaborar un plan de acción.	<input type="radio"/>
	Aplicación de programas según el Ministerio Para el Poder Popular para la Salud.	<input type="radio"/>
Realizar Vigilancia en Salud	Planificar y aplicar el esquema de inmunización	<input type="radio"/>
	Identificar el portador de sufrimiento.	<input type="radio"/>

	Notificar las enfermedades compulsorias.	<input type="radio"/>
	Notificar los accidentes de trabajo.	<input type="radio"/>
	Orientar las medidas de prevención y control de infecciones hospitalarias/bioseguridad.	<input type="radio"/>
Desarrollar Educación en Salud	Definir los temas/objetivos.	<input type="radio"/>
	Definir el público objeto.	<input type="radio"/>
	Preparar el material didáctico.	<input type="radio"/>
	Impartir los cursos técnicos, charlas, seminarios/entrenamiento.	<input type="radio"/>

Administrar Recursos Materiales/ Equipamientos Recursos Materiales	Inventariar material y equipamiento.	<input type="radio"/>
	Estandarizar el material/equipamiento.	<input type="radio"/>
	Describir el perfil físico, químico y biológico del producto.	<input type="radio"/>
	Prever el material y equipamiento.	<input type="radio"/>
	Evaluar la calidad de material/equipamiento.	<input type="radio"/>
	Mantener la esterilización del material médico quirúrgico.	<input type="radio"/>
	Conocer el manejo y funcionamiento de equipos médicos.	<input type="radio"/>
	Seleccionar el material médico quirúrgico adecuado en cada procedimiento.	<input type="radio"/>

Actuar en investigación en el área de la salud	Analizar los proyectos de investigación.	<input type="radio"/>
	Dar apoyo logístico en trabajos de campo.	<input type="radio"/>
	Recoger datos cuantitativos y cualitativos.	<input type="radio"/>
	Analizar datos.	<input type="radio"/>
	Tratar datos.	<input type="radio"/>

ANEXO II

FORMATO PERFIL DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Estimada (o) Enfermera (o):

La información es confidencial, no es una evaluación, y los datos solo serán utilizados para uso académico exclusivamente.

Por favor, lea detenidamente cada ítem y respóndalo todo, marcando con una sola X en el círculo de la escala que se presenta a continuación:

Ítems	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- La metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.- Las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.- El lapso de evaluación anual es el necesario para calificar el desempeño del personal de enfermería.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.- Los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.- La tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.- La evaluación por competencias ofrece claridad en el desempeño del personal de enfermería.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.- Existe claridad en la definición de los criterios de evaluación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.- La fecha de evaluación de desempeño se cumple según normativa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.- La evaluación de desempeño del personal de enfermería permite la	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

comunicación oportuna entre el funcionario y el supervisor					
10.- En cada periodo a evaluar se lleva a cabo la inducción supervisor-enfermeras.	<input type="radio"/>				
11.- El incentivo otorgado por los resultados de la evaluación se corresponden a lo esperado por el personal de enfermería.	<input type="radio"/>				
12.- La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería	<input type="radio"/>				
13.- La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería.	<input type="radio"/>				
14.- La evaluación de desempeño mejora mi comunicación con mi supervisor.	<input type="radio"/>				
15.- La evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras en mi desempeño como personal de enfermería	<input type="radio"/>				
16.- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultan útiles para la capacitación.	<input type="radio"/>				
17.- La evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes.	<input type="radio"/>				
18.- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería son considerados para la selección de personal.	<input type="radio"/>				

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO III
VALIDACIÓN DE LOS JUECES

INSTRUCCIONES PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. El instrumentos deberán ser validados por lo menos 3 especialistas
 - Dos (2) Expertos del área del conocimiento al que este enfocada la investigación
 - Un (1) Experto en Metodología
 2. Al validador deberá suministrarle, además del instrumento de validación
 - La página contentiva de los Objetivos de Investigación
 - El cuadro de Operacionalización de las variables
 3. Una vez reportadas las recomendaciones por los sujetos validadores, se realiza una revisión y adecuación a las sugerencias suministradas
 4. Finalizado este proceso puede aplicar el Instrumento
 5. Validar un instrumento implica la correspondencia del mismo con los objetivos que se desean alcanzar. Operacionalización de las variables (variables, dimensiones e indicadores)
-

Estimado Validador: (JUEZ 1)

Me es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado al: **Personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.**

Seleccionada, por cuanto considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de utilidad. El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, titulado:

Modelo de gestión de desempeño por competencia para el personal de enfermería del servicio médico de la dirección ejecutiva de la magistratura.

Esto, con el objeto de presentarla como requisito para obtener el título de:

Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, desde el cual se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional del actor que responda al instrumento. Por otra parte se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Gracias por su aporte

El instrumento a evaluar por parte de los jueces es el que se utilizará para levantar la información asociada al objetivo no. 2: (en negrillas)

Objetivo General

Diseñar un modelo de gestión de desempeño por competencia para el personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura.

Objetivos Específicos

1.-Diagnosticar la gestión del proceso de evaluación del desempeño presente del personal de enfermería

2.-Identificar la opinión del personal de enfermería a nivel nacional sobre la evaluación de desempeño de enfermería

3.- Elaborar un diccionario de competencias específicas, funcionales y generales para el personal de enfermería

4.-Identificar competencias específicas, funcionales y generales del personal de enfermería.

5.-Diseñar las fases, procesos, actividades y competencias requeridas del modelo de gestión del desempeño por competencia para el personal de enfermería.

Se utilizará una escala tipo Likert, siendo la siguiente:

5	1	2	3	4
Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO.

INSTRUCCIONES: Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem:
E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITMES	E	B	M	X	C	OBSERVACIONES	
Evaluación del desempeño	Metodología de la evaluación	Ideonidad de la metodología	1.- La metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea							
		Programación de actividades	2.- Las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes							
		Inducción al personal	3.- En cada periodo a evaluar se lleva a cabo la inducción supervisor-enfermeras				X			El ítem no se corresponde a una escala de Lickert. de afirmaciones son dicotómico (Si/No)
		Cálculos del tiempo de desempeño	4.- Los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente							
		Claridad de criterios	5.- Existe Claridad en la definición de los criterios de evaluación							
	Factores de medición	Efectividad de los resultados	6.- La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería							
		Identificación de fortalezas y áreas de mejoras	7.- La evaluación de desempeño identifica las fortalezas y áreas de mejoras en el rendimiento del personal de enfermería							
		Suficiencia del lapso de evaluación	8.- El lapso de evaluación anual es el necesario para calificar el desempeño del personal de enfermería							
		Cumplimiento de normativa	9.- La fecha de evaluación de desempeño se cumple según la normativa				X			El ítem no se corresponde a una escala de Lickert. de afirmaciones son dicotómico (Si/No)
		Calidad del trabajo	10.- La evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes.							
		Incentivo otorgado	11.- El incentivo otorgado por los resultados de la evaluación se corresponden a lo esperado por el personal de enfermería.							
		Competencias a evaluar	12.- Las competencias consideradas en la evaluación miden el desempeño del personal de enfermería							
	Comunicación en el proceso de evaluación	Oportunidad de la Comunicación	La evaluación de desempeño del personal de enfermería permite la comunicación oportuna entre el funcionario y el supervisor							
		Mejoras en las relaciones entre el personal	13.- La evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras en mi desempeño como personal de enfermería							
		Mejora de la comunicación supervisor - trabajador	14.- La evaluación de desempeño mejora mi comunicación con mi supervisor							
	Interrelación con otros procesos de Gestión Humana	Formación del personal de enfermería	15.- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultan útiles para la capacitación							
		Reclutamiento y selección	16.- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería son considerados para la selección de personal.							
Tecnología utilizada en el proceso de evaluación	Idoneidad de la tecnológica del proceso de evaluación	17.- La tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada								
163										

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Angélica Guarenas Paz, titular de la C.I.V.N° 14.455.886 de profesión: Sociólogo, ejerciendo actualmente como Ejecutivo de Investigación de Mercados.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (CUESTIONARIO), a los efectos de su aplicación al “Personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Caracas, a los 11 días del mes de Marzo de 2021.

Evaluated por:

Nombre y Apellido: Angélica Guarenas Paz

C.I.V. 14.455.886

Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hugo A. Albarrán A., titular de la C.I.V.Nº13.886.062 de profesión: Administrador, ejerciendo actualmente como Administrador de Procura del BCV.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (CUESTIONARIO), a los efectos de su aplicación al "Personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Caracas, a los 10 días del mes de Marzo de 2021.

Evaluado por:

Hugo Albarrán

C.I.V.-13.886.062

Firma:

Juez Validador: Dra. Carmen Maza

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITMES	E	B	M	X	C	OBSERVACIONES
Evaluación del desempeño	Metodología de la evaluación	Idoneidad de la metodología	1-La metodología para la ejecución de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la más idónea	X					
		Programación de actividades	2- Las actividades programadas para la evaluación de desempeño son pertinentes	X					
		Inducción al personal	3-En cada periodo a evaluar se lleva a cabo la inducción supervisor-enfermeras	X					
		Cálculos del tiempo de desempeño	4- Los días efectivos de desempeño son calculados adecuadamente	X					
		Claridad de criterios	5- Existe Claridad en la definición de los criterios de evaluación	X					
	Factores de medición	Efectividad de los resultados	6- La evaluación de desempeño mide los resultados del personal de enfermería	X					
		Identificación de fortalezas y áreas de mejoras	7- La evaluación de desempeño identifica las fortalezas y áreas de mejoras en el rendimiento del personal de enfermería	X					
		Suficiencia del lapso de evaluación	8-El lapso de evaluación anual es el necesario para calificar el desempeño del personal de enfermería	X					
		Cumplimiento de normativa	9- La fecha de evaluación de desempeño se cumple según la normativa	X					
		Calidad del trabajo	10- La evaluación de desempeño considera la calidad del trabajo en cuanto a errores y la atención oportuna de los pacientes	X					
		Incentivo otorgado	11- El incentivo otorgado por los resultados de la evaluación se corresponden a lo esperado por el personal de enfermería.	X					
		Competencias a evaluar	12- Las competencias consideradas en la evaluación miden el desempeño del personal de enfermería	X					
	Comunicación en el proceso de evaluación	Oportunidad de la Comunicación	La evaluación de desempeño del personal de enfermería permite la comunicación oportuna entre el funcionario y el supervisor	X					
		Mejoras en las relaciones entre el personal	13- La evaluación de desempeño permite identificar áreas de mejoras en mi desempeño como personal de enfermería	X					
		Mejora de la comunicación supervisor-trabajador	14- La evaluación de desempeño mejora mi comunicación con mi supervisor	X					
	Interrelación con otros procesos de Gestión Humana	Formación del personal de enfermería	15- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería resultan útiles para la capacitación	X					
		Reclutamiento y selección	16- Los resultados de la evaluación de desempeño del personal de enfermería son considerados para la selección de personal.	X					4
Tecnología utilizada en el proceso de	Idoneidad de la tecnología del proceso	17- La tecnología utilizada para la aplicación de la evaluación de desempeño del personal de enfermería es la adecuada	X						

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Carmen Maza Ramos, titular de la C.I.V.N° 3957692 de profesión: Economista y Dra. en gerencia, ejerciendo actualmente como tutora de tesis doctorales y docente de la ULAC

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (CUESTIONARIO), a los efectos de su aplicación al "Personal de enfermería del Servicio Médico de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Caracas, a los 14 días del mes de Marzo de 2021.

Evaluado por:

Nombre y Apellido: Carmen Maza Ramos

C.I.V.-3957692

Firma:

