

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN RECURSOS HUMANOS Y GESTIÓN  
ORGANIZACIONAL

Trabajo de Investigación

**Propuesta de gestión con enfoque intercultural en los  
procesos de selección, evaluación de desempeño y  
capacitación del personal del hospital provincial  
de Acobamba - Huancavelica**

Katherine Luz Caro Quispealaya  
Marisyll Rosario Marquez Reinoso  
Rosario Ofelia Prosopio Lazo

Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Recursos Humanos y Gestión Organizacional

Huancayo, 2021

Repositorio Institucional Continental  
Trabajo de investigación



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**Asesor**

Mg. Isabel Sonia Chuquillanqui Galarza

### **Dedicatoria**

A Dios,

A nuestros padres en especial, quiénes nos ayudan en todo lo que necesitamos y porque sabemos que siempre nos acompañarán.

A nuestros asesores quienes nos guiaron a lo largo de esta investigación.

## **Agradecimiento**

Hacemos llegar nuestro profundo agradecimiento a todas las personas a las cuales debemos parte de este triunfo, de lograr nuestros objetivos propuestos y alcanzar nuestra culminación académica, la cual es el anhelo de todos los que así lo deseamos.

A Dios, nuestro Señor, por darnos fortaleza y ser nuestro Guía; sabemos lo esencial que ha sido en nuestra posición firme de alcanzar esta meta, esta alegría, ya que podremos siempre de tus manos alcanzar otras que esperamos sean para tu Gloria.

A nuestra familia en especial a nuestros padres, por darnos la estabilidad emocional, económica y brindándonos siempre su apoyo para poder llegar hasta este logro, que definitivamente no hubiese podido ser realidad sin ustedes, ya que su esfuerzo se convirtió en su triunfo y el nuestro.

A nuestros asesores por apoyarnos a lo largo de la presente investigación.

Gracias a Todos ellos.

## Índice

Asesor.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Figuras .....	ix
Resumen .....	xi
Abstract.....	xiii
Capítulo I Generalidades .....	15
1.1. Antecedentes .....	15
1.2. Identificación de la realidad – problema .....	19
1.3. Justificación del trabajo de investigación .....	29
1.4. Propósito del trabajo de investigación .....	30
1.5. Aspectos metodológicos.....	30
1.6. Alcances y limitaciones del trabajo de investigación.....	30
1.6.1. Alcances.....	30
1.6.2. Limitaciones.....	31
Capítulo II Marco teórico .....	33
2.1. Marco teórico.....	33
2.1.1. Investigaciones previas relacionadas.....	33
A. Investigaciones nacionales.....	33
B. Investigaciones internacionales.....	35
2.1.2. Modelos conceptuales basados en evidencias sobre la realidad problema.....	38
A. Modelo de Besseyre Des Horts (1990).....	38
B. Modelo de Beer y colaboradores (1990).....	39
C. Modelo de Werther y Davis (1991) .....	40
D. Modelo de Hax (1992).....	42
2.1.3. Salud intercultural-CENSI.....	43
2.1.4. Programas sociales e inclusión social.....	46
2.1.5. Otras bases teóricas.....	48

A.	Los tres mundos en gestión de organizaciones y personas.	49
B.	Retos del entorno	50
Capítulo III	El diagnóstico	51
3.1.	Determinación del problema	51
3.1.1.	Problema general	60
3.1.2.	Problemas específicos	61
3.1.3.	Árbol de problemas y causas	61
3.1.4.	Sustento de evidencias	62
3.2.	Análisis organizacional	63
3.2.1.	La organización	63
A.	Subsistema razón de ser	63
B.	Subsistema Tecnológico	63
C.	Subsistema Estructural	64
D.	Subsistema de Gestión	67
3.2.2.	Entorno organizacional	68
A.	Entorno Inmediato	68
B.	Entorno Intermedio	70
C.	Tendencias Globales	72
3.3.	Análisis de stakeholders	75
Capítulo IV	La formulación	77
4.1.	Determinación de objetivos y medios	77
4.1.1.	Árbol de objetivos y medios	77
4.1.2.	Sustento de evidencias	78
4.2.	Análisis de alternativas	78
4.2.1.	Alternativa 1	79
4.2.2.	Alternativa 2	79
4.3.	Productos	79
4.3.1.	Mejora en el proceso de selección	79
A.	¿Qué se tiene?	79
B.	¿Qué se propone?	81
C.	¿Qué se necesita?	84
D.	¿Cómo se hará?	86

4.3.2.	Mejora en el proceso de evaluación.....	86
A.	¿Qué se tiene? .....	86
B.	¿Qué se propone?.....	87
C.	¿Qué se necesita? .....	88
D.	¿Cómo se hará?.....	88
4.3.3.	Mejora en el proceso de capacitación.....	88
A.	¿Qué se tiene? .....	88
B.	¿Qué se propone?.....	89
C.	¿Qué se necesita? .....	90
D.	¿Cómo se hará?.....	91
4.4.	Actividades .....	92
Capítulo V La propuesta de implementación .....		93
5.1.	Descripción de la propuesta de implementación.....	93
5.2.	Identificación de recursos críticos.....	93
5.2.1.	Comunicación estratégica.....	93
5.2.2.	Incidencia en stakeholders.....	94
5.2.3.	Recursos humanos.....	95
5.2.4.	Recursos financieros.....	97
5.2.5.	Recursos logísticos.....	97
5.2.6.	Recurso tiempo.....	98
5.3.	Arquitectura institucional (intra e interorganizacional).....	98
5.3.1.	Estructura orgánica.....	98
5.3.2.	Mapa de procesos.....	99
5.4.	Metas periodo de 3 años .....	101
Capítulo VI Análisis de viabilidad .....		102
6.1.	Análisis de viabilidad .....	102
6.1.1.	Viabilidad política.....	102
6.1.2.	Viabilidad técnica.....	102
6.1.3.	Viabilidad social.....	103
6.1.4.	Viabilidad presupuestal.....	103
6.1.5.	Viabilidad operativa.....	104
6.2.	Análisis de viabilidad según análisis de actores .....	104
6.3.	Análisis de viabilidad según evaluación estratégico – gerencial .....	107

6.3.1. Generación de valor público. ....	107
Capítulo VII Seguimiento .....	109
7.1. Desarrollo de indicadores para seguimiento .....	109
7.2. Desarrollo de indicadores de resultado .....	111
Conclusiones .....	114
Recomendaciones .....	115
Referencias bibliográficas .....	116
Anexos .....	120
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	120
Anexo 02: Glosario de Términos.....	121
Anexo 03: Productos .....	122

## Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Porcentaje de trabajadores</i> .....	21
Tabla 2 <i>Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019</i> .....	22
Tabla 3 <i>Selección de problemas y riesgos HPA 2016</i> .....	25
Tabla 4 <i>Porcentaje de distribución de establecimientos de salud por distrito</i> .....	51
Tabla 5 <i>Establecimientos de salud a nivel distrital-2015</i> .....	52
Tabla 7 <i>Distribución de comunidades campesinas a nivel de distritos</i> .....	53
Tabla 8 <i>Porcentaje de población con lengua materna quechua, por distritos-2007</i> .....	53
Tabla 9 <i>Porcentaje de trabajadores</i> .....	54
Tabla 9 <i>Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019</i> .....	55
Tabla 10 <i>Selección de problemas y riesgos HPA 2016</i> .....	57
Tabla 11 <i>Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019</i> .....	65
Tabla 12 <i>Distribución de comunidades campesinas a nivel de distritos</i> .....	69
Tabla 13 <i>Porcentaje de población con lengua materna quechua, por distritos-2007</i> .....	69
Tabla 14 <i>Stakeholders primario</i> .....	75
Tabla 15 <i>Stakeholders secundario</i> .....	76
Tabla 16 <i>Competencias genéricas</i> .....	82
Tabla 17 <i>Competencias por la naturaleza de la función</i> .....	83
Tabla 18 <i>Stakeholders primario</i> .....	94
Tabla 19 <i>Stakeholders secundario</i> .....	95
Tabla 20 <i>Cronograma</i> .....	98
Tabla 21 <i>Indicadores para seguimiento</i> .....	109
Tabla 22 <i>Indicadores de resultado</i> .....	111
Tabla 23 <i>Evaluación de desempeño y su impacto frente a los resultados</i> .....	113

## Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Gestión estratégica de los recursos humanos .....	39
<i>Figura 2.</i> Tecnología de gestión de recursos humanos .....	40
<i>Figura 3.</i> El resultado de una buena gestión de recursos humanos .....	49
<i>Figura 4.</i> Retos clave de RRHH para los directivos actuales.....	50
<i>Figura 5.</i> Árbol de problemas .....	61
<i>Figura 6.</i> Árbol de objetivos.....	77
<i>Figura 7.</i> Organigrama del Hospital Provincial de Acobamba.....	99
<i>Figura 8.</i> Mapa de procesos del MINSA.....	100
<i>Figura 9.</i> Mapa de procesos del MINSA 2014 .....	100
<i>Figura 10.</i> Matriz de influencias directas de actores.....	105
<i>Figura 11.</i> Matriz de posiciones valoradas .....	105
<i>Figura 12.</i> Matriz de posiciones valoradas .....	106
<i>Figura 11.</i> Plano de influencias y dependencias entre actores.....	107

## Resumen

La gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en estos últimos años ha permitido a las empresas afianzar sus políticas y acciones para mejorar la atención y calidad de los servicios de salud a la población étnico-cultural, poniendo el énfasis en la necesidad de prestar atención a los contextos culturales propios de cada pueblo indígena u originario, por consiguiente, sus impactos positivos o negativos se sienten en lo social y cultural. Hoy en día la Gestión de Recursos Humanos con enfoque intercultural en salud busca mejoras en la competencia técnica y humana del personal institucional, incidiendo en el respeto, en el trato de los/as usuarios/as y pacientes, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, en la atención y la equidad en salud de los grupos étnicos- culturales.

Es por ello, que el presente trabajo tiene un enfoque de investigación que atiende el problema de una incorrecta gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, capacitación y evaluación de desempeño del personal del hospital provincial de Acobamba- Huancavelica; por lo que se plantea como objetivo del trabajo mejorar este aspecto.

Esta mejora involucra el desarrollo de tres productos: Proceso de selección de personal (participación de un representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba en el proceso de selección de personal, dotar al hospital con el personal necesario y elaborar perfiles de puestos con enfoque intercultural), proceso de capacitación del personal (curso de capacitación con enfoque intercultural según los requerimientos del MINSA) y proceso de evaluación de desempeño (instrumento de desempeño laboral con enfoque intercultural).

A través del desarrollo de la investigación se han identificado debilidades en los procesos existentes en materia de enfoque intercultural en la Gestión en los

procesos de selección, capacitación y evaluación de desempeño en el Hospital Provincial de Acobamba- Huancavelica.

En este contexto se requieren instrumentos que permitan la adecuada gestión en los procesos de Recursos Humanos.

Los instrumentos propuestos se adecuan a esta realidad y los mismos fueron evaluados por parte de la UERSA (Unidad Ejecutora de Salud) con un resultado positivo. Los productos desarrollados en la presente investigación atienden la problemática descrita y podrían ser empleados por los demás hospitales del país, que cuentan con población étnico-cultural, específicamente lo concerniente al reconocimiento de las tradiciones culturales, en la atención y la equidad en salud a los distintos grupos étnicos y otros de similares características bajo el ámbito de su competencia.

**Palabras clave:** UERSA, étnico cultural, interculturalidad, selección, capacitación, evaluación de desempeño y MINSA.

## **Abstract**

The management of human resources with an intercultural approach in recent years has allowed companies to strengthen their policies and actions to improve the care and quality of health services for the ethnic-cultural population, emphasizing the need to pay attention to the cultural contexts of each indigenous or native people, therefore, their positive or negative impacts are felt in the social and cultural. Today Human Resources Management with an intercultural approach to health seeks improvements in the technical and human competence of institutional staff, focusing on respect, in the treatment of users and patients, in the recognition of cultural traditions, in health care and equity for ethnic-cultural groups.

That is why the present work has a research approach that addresses the problem of incorrect management with an intercultural approach in the selection, training and performance evaluation processes of the staff of the Acobamba-Huancavelica provincial hospital; therefore, the objective of the work is to improve this aspect.

This improvement involves the development of three products: Personnel selection process (participation of a representative from the human resources area of the Provincial Hospital of Acobamba in the personnel selection process, providing the hospital with the necessary personnel and preparing job profiles with intercultural approach), staff training process (training course with an intercultural approach according to the requirements of the MINSA) and performance evaluation process (job performance instrument with an intercultural approach).

Through the development of the research, weaknesses have been identified in the existing processes in terms of intercultural approach in Management in the selection, training and performance evaluation processes in the Provincial Hospital of Acobamba-Huancavelica.

In this context, instruments are required that allow adequate management in Human Resources processes.

The proposed instruments are adapted to this reality and they were evaluated by the UERSA (Health Execution Unit) with a positive result. The products developed in a research address the problem described and could be used by other hospitals in the country, which have an ethnic-cultural population, specifically regarding the recognition of cultural traditions, care and equity in health to patients. Different ethnic groups and others with similar characteristics within the scope of its competence.

**Keywords:** UERSA, ethnic cultural, interculturality, selection, training, performance evaluation and MINSA.

## **Capítulo I**

### **Generalidades**

#### **1.1. Antecedentes**

La composición de los recursos humanos del Ministerio de Salud (MINSA) ha presentado comportamiento irregular en cuanto a distribución, concentración y perfiles ocupacionales.

El MINSA entre los nuevos retos que enfrenta para cumplir los lineamientos de la Política Social del Estado y la Política Nacional de Salud, es que los servicios de salud sean accesibles, equitativos, eficientes, con calidad y cariño para mejorar la provisión de los servicios a la población, de conformidad con la Ley General de Salud y su Reglamento, el Plan Nacional de Desarrollo Humano impulsado por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), la Reorganización Institucional y el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC).

Los objetivos básicos de la planificación de recursos humanos son:

- Optimizar el recurso humano.
- Asegurar en el tiempo la plantilla necesaria, cualitativa y cuantitativamente.
- Contribuir a desarrollar, formar y promocionar al personal actual, de acuerdo con las necesidades futuras del Ministerio de Salud.

Las necesidades de personal se deben identificar a corto y largo plazo. A corto plazo se determinan de 1 a 5 años; a largo plazo se estiman las condiciones del personal en lapsos de por lo menos de 5 a 10 años.

Los procesos de Planificación de los Recursos Humanos materializan el Plan Nacional de Desarrollo Humano y las Políticas Nacionales de Salud con el objeto de determinar a corto, mediano y largo plazo las necesidades de personal para la prestación de los servicios de salud con calidad y cariño.

La Política Nacional de Salud tiene como objetivo el desarrollo integral de los Recursos Humanos, que van desde la formulación e implantación de la ley de carrera sanitaria en el MINSA; el mejoramiento de los criterios, mecanismos e instrumentos para planificar los requerimientos de recursos humanos en el mediano y largo plazo, incluyendo la definición de requerimientos actuales y futuros con base en el MOSAFC, a nivel de territorios, establecimientos de salud y perfiles técnicos, profesionales u ocupacionales.

La Regionalización del Modelo de Salud Intercultural del Atlántico Norte (MASIRAAN) y el Modelo de Salud Intercultural del Atlántico Sur (MASIRAAS) de las poblaciones de ambas regiones, deben asegurar la oferta de Servicios de Salud, acordes con sus aspectos culturales, políticos, étnicos y geográficos, tomando en consideración el desarrollo de su capital humano y de su infraestructura y tecnología

La Planificación de Recursos Humanos del MINSA se realiza con un enfoque amplio y se vincula estrechamente con el desarrollo y fortalecimiento de los servicios. Forma parte de la planificación sectorial y global del país y es multidisciplinaria, interinstitucional e intersectorial.

El MOSAFC, tiene tres componentes: provisión, gestión y financiamiento, contiene la visión política y económica del Estado, dentro del campo del Sector Salud, constituyéndose en la forma de organización de las acciones intra e intersectorial, así como su implementación eficiente y eficaz en un espacio geográfico-poblacional determinado.

Para el Ministerio de Salud transformar los recursos humanos de los Servicios de Salud, dentro de un contexto de permanente evolución, es un desafío y un reto para la gestión de recursos humanos, en todos los niveles, cuyo abordaje en su manual de procedimientos, planificación y programación de Recursos Humanos tiene como eje la determinación de las acciones trazadoras a desarrollar a nivel del sector y a nivel institucional.

De acuerdo a los roles y funciones de los niveles de gestión, la División General de Recursos Humanos y la Dirección General de Docencia e Investigaciones, tienen la responsabilidad del desarrollo del talento humano, mediante la definición de las normas de gestión, la formulación de políticas y acciones para la planificación y desarrollo, la identificación de las necesidades de formación de recursos, satisfacer la demanda y calidad de los servicios; en coordinación con el registro nacional de profesionales y técnicos de la salud, así como el personal en general.

El Ministerio de Salud a través de las instancias que corresponden ha iniciado el proceso de actualización de la plantilla de personal que requieren los establecimientos asistenciales de acuerdo a sus características, número de camas, número de consultorios, número de servicios y actividades, así como de su población determinada.

Para la proyección futura de los recursos humanos en salud, la plantilla básica permite conocer la cantidad y perfil de las ocupaciones que se requieren en los establecimientos de salud. Presenta el diagnóstico de la situación actual de los recursos humanos, con base a indicadores predeterminados (población, perfil, capacidad instalada, etc.) reflejando la necesidad, el déficit y el excedente, lo que permite tomar decisiones de acuerdo a las necesidades de personal para cada establecimiento de salud. (Ministerio de Salud - Dirección de Recursos Humanos, 2010, p. 6-8)

Por las razones mencionadas, es que el MINSA ha actualizado los Manuales de Gestión de Recursos Humanos, entre estos el Manual de Procedimientos de Planificación y Programación de Recursos Humanos, que se presenta como una herramienta en el proceso de planificación que contribuye a elevar la producción y productividad, mediante el equilibrio entre la fuerza de trabajo y la priorización de las necesidades de los servicios de salud.

El análisis de Gestión de Recursos Humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural en los países andinos basado en el marco del mandato y prioridades establecidas por los estados miembros:

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), formula y aprueba el Plan Estratégico 2013 - 2017, que incorpora en su objetivo, el desafío de “Establecer políticas para el desarrollo y gestión integral de Recursos Humanos en Salud. Con este objetivo se busca disminuir las condiciones de inequidad, desigualdad y exclusión que prevalecen en los países de la subregión y mejorar la salud colectiva a través del fortalecimiento de las políticas y planes de desarrollo de Recursos Humanos en los países de la subregión”, planteándose como visión que para “El año 2015, en la subregión andina, se habrá contribuido a conocer, analizar y subsanar las restricciones actualmente existentes en materia de recursos humanos en salud”.

De acuerdo con la definición planteada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en el documento “La renovación de la Atención Primaria en las Américas”, un “sistema de salud basado en el Modelo de Atención Primaria de la Salud (APS) supone un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. Un sistema de tal naturaleza se guía por los principios propios de la APS tales como, dar respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia, social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad”.

Sin embargo, a pesar del consenso existente y de los significativos esfuerzos realizados, los países que integran la subregión aún no han logrado consolidar el enfoque de salud basado en APS, evidenciándose, por una parte, diferentes niveles de desarrollo en cada uno de ellos, así como la existencia de las tensiones propias de los procesos de cambio. Un factor crítico para avanzar

en este proceso es la disponibilidad de personal sanitario, siendo esencial contar, cuantitativa y cualitativamente, con el personal necesario, no solo para realizar las acciones de salud allí donde se requieren, sino también, para liderar el proceso de cambio que permita la instalación plena del modelo de salud.

En este contexto, junto con destacar la importancia de contar con recursos humanos de salud en cantidad y calidad suficientes, Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) ha impulsado la realización de diferentes iniciativas y estudios orientados a contribuir al funcionamiento de los sistemas de salud de los países de la región, a partir de la generación y diseminación de conocimiento sobre gestión y desarrollo de recursos humanos de salud, expresión de ello, es la reciente aprobación de la Política Andina de Recursos Humanos de Salud.

Continuando con el esfuerzo mencionado y en el contexto de las resoluciones aprobadas por los Ministros de Salud, los estados miembros de ORAS-CONHU con el patrocinio y financiamiento de la Corporación Andina de Fomento – Cooperación Italiana (CAF), decidieron realizar un estudio cuyo objetivo es “Analizar la gestión del componente de Recursos Humanos (RRHH) en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural en los países andinos”. Se busca, específicamente, identificar qué modelos y estrategias de gestión de RHS están aplicando los países de la subregión y su efecto para disminuir las condiciones de inequidad, desigualdad y exclusión en el acceso a la salud que aún prevalecen en los países de la región, especialmente en las zonas más carenciadas económica, social y culturalmente. (Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, 2015, p. 132-134)

## **1.2. Identificación de la realidad – problema**

Se tiene como línea de creación del Hospital Provincial Acobamba - Huancavelica:

El Hospital Provincial de Acobamba inicia sus labores el año 2012, teniendo como antecedente que era un Centro de Salud 1-IV, habiendo acondicionado este establecimiento para que pase a ser un Hospital de categoría II-1 con código de Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRES) n° 3917, en la cual se ha ido habilitando servicios acorde a los requerimientos del caso y la implementación de las especialidades básicas, como Cirugía General, Pediatría, Ginecobstetricia Medicina Interna y General y Medicina Familiar y comunitaria, a la vez los consultorios de atenciones intermedias como son Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición y dietética, Psicología, Servicio social, y los Servicios generales, cabe mencionar en la evolución de cada año se ha ido implementando con equipos Biomédicos y se ha ido incrementando la cantidad de personales asistenciales y administrativos, ante la demanda mayor de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba, cabe mencionar que el Gobierno Local en los años 2012, 2013 y 2014 apoyo financieramente al Hospital en la adquisición de equipos como anestesia, radiología acondicionamientos de ambientes para que se logre la categorización respectiva, también se tuvo apoyo en la contratación de personal técnicos en Enfermería y vigilantes.

En el año 2016 se tuvo un estancamiento en cuanto al crecimiento vegetativo de nuestro Hospital, ya que se tuvieron serios problemas financieros y de recursos humanos ante la poca asignación y/o indiferencia del Gobierno regional de Huancavelica de turno. (Ministerio de Salud, 2017, p. 8-19)

El Hospital Provincial de Acobamba desarrolla principalmente actividades preventivo, promocional y de recuperación. Según el Ministerio de Salud-MINSA (2017) se ha observado que una de las tasas más altas de mortalidad es la Tasa de Mortalidad Materna de madres gestantes, los partos institucionales siguen siendo un problema de salud ya que no respeta el parto en posición vertical - " adecuación cultural", la tasa de natalidad promedio es 30 partos por 1000 mujeres en edad fértil y que es la causa de la persistencia de la muerte perinatal y neonatal y las complicaciones de las gestantes, por

las diferencias de cultura de cada pueblo, como también los pacientes que se acercan al hospital por consultas y no retornan para ser atendidos, debido a que los profesionales de la salud no están capacitados para atender a la población étnico-cultural que se concentra en la provincia de Acobamba y Región.

Actualmente a diciembre del año 2019 entre todas las modalidades contractuales:

**Tabla 1**

*Porcentaje de trabajadores*

Porcentaje de trabajadores	Régimen laboral
67.7% nombradas	276
21.7% contratado plazo fijo	1057
8.8% servicios no personales	-

Fuente: Elaboración propia

Entre las modalidades contractuales de trabajadores nombrados, contratados plazo fijo y servicios no personales se tienen 107 profesionales de la salud y 8 son personal administrativo, se cuenta con la disponibilidad de 115 trabajadores existiendo una brecha real de 67 frente a la necesidad de trabajadores según la demanda de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba, se ha observado que el universo de trabajadores el 73% domina el idioma castellano y el 27% de personal de salud domina el idioma de quechua, haciendo una entrevista se concluye que está incluida en la malla curricular de estudios pre profesionales y como práctica de la identidad y étnico cultural propio de su crianza de su comunidad.

**Tabla 2**

*Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019*

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha	
Servicio de Emergencia	Obstetra	5	5	0	
	Enfermería	5	5	0	
	Médicos Generales	5	5	0	
	Técnicos en Enfermería	5	5	0	
	Pediatra	1	1	0	
	Ginecoobstetra	1	1	0	
	Cirugía General	1	1	0	
	Anestesiólogo	1	1	0	
	Medicina Interna	1	1	0	
Servicio de Hospitalización	Obstetra	5	5	0	
	Enfermería	5	5	0	
	Técnicos en Enfermería	5	5	0	
Servicio de Consultorio Externo	Obstetras	5	2	3	
	Enfermería	5	4	1	
	Médicos	4	3	1	
	Pediatra	1	0	1	
	Ginecoobstetra	1	0	1	
	Cirugía General	1	0	1	
	Medicina Interna	1	0	1	
	Técnicos en Enfermería	7	4	3	
	Psicología	4	1	3	
	Medico Tecnólogo Radiólogo	3	1	2	SERUMS
Triaje	Medico Tecnólogo en Rehabilitación	3	1	2	
	Enfermero	2	2	4	
Servicio de Laboratorio Clínico	Técnicos en Enfermería	3	2	1	
	Tecnólogo Médicos	5	4	1	Banco de Sangre
	Biólogo	5	1	4	Microbiología
	Técnicos en Laboratorio	5	2	3	Toma de Muestra
Servicio de Farmacia	Médico General	1	1	0	Especialidad en Patología
	Químico Farmacéutico	5	3	2	
	Técnicos en Enfermería	5	4	1	

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha			
Servicio de Neonatología	Enfermería	5	0	5	Perfil en		
	Técnicos en Enfermería	5	0	5			
Servicio de Centro Obstétrico	Obstetra	5	4	1			
	Técnicos en Enfermería	5	4	1			
Unidad de Seguros	Médico General	1	0	1			
	Obstetra	1	1	0			
	Enfermero	2	0	2			
	Ingeniero Informático	1	0	1			
	Técnicos en Enfermería	3	3	0			
Referencias y Contrarreferencia	Enfermeros	2	1	1			
	Obstetras	3	0	3			
Gestión de la Calidad	Obstetra/Medico	1	0	1		Perfil en Gestión de la Calidad	
C.E	Servicio de Odontología	Cirujano Dentista	4	2		2	
C.E	Servicio de Ecografía	Médico General	2	0		2	Especialista en Ecografía
C.E	Servicio de Nutrición	Nutricionista	3	0		3	
Servicio de Sala de Operaciones	Enfermero	5	5	0			
	Técnicos en Enfermería	5	5	0			
Admisión	Técnicos en Enfermería	5	2	3			
Transporte	Conductores	3	2	1			
Servicio de Limpieza	Personal de Limpieza	6	4	2			
Almacén / Patrimonio	Técnico Contable	2	2	0			
Servicio de Bienestar Social	Asistente Social	1	1	0			
Servicio de Estadística	Técnico Informático	3	2	1			
Secretaría		1	1	0			
Seguridad		2	1	1			
Total		182	115	67			

Fuente: (Hospital Provincial de Acobamba, 2019)

A pesar de haber incrementado personal de enfermería este sigue siendo insuficiente, tal como recomienda los estándares internacionales (1 enfermera por 40 pacientes hospitalizados, 1 enfermera por cada 2 camas de trauma-shock y 1 por cada 4 camas de observación en emergencia).

No cuentan con perfiles de puesto con enfoque intercultural de acuerdo a los servicios que brinda el hospital tomando en cuenta que el 70.32% de la población de la provincia de Acobamba es étnico-cultural.

Hay una brecha de más de 40% de personal nombrado, que no está presupuestado en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) aprobado para el Hospital, teniendo actualmente aproximadamente 50% de su personal financiado por Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y Recursos Directamente Recaudados 0%, de los cuales:

- El 73% del personal no es quechua hablante para la atención a los usuarios y pacientes étnico-cultural.
- La capacitación al personal no incluye interculturalidad en la salud.
- No se cuenta con protocolos (canal presencial) y métodos dirigidos a los trabajadores para la atención a la ciudadanía étnico-cultural.
- Se tiene un incremento de ausentismo de personal porque no se maneja una política de toma de asistencias de ingresos y salidas en cuanto a las funciones que realizan.
- En cuanto a la razón de Personal Administrativo, hay serias deficiencias ya que físicamente solo cumplen dicha función 04 personales de salud, con apoyo de otros tipos de personales en horas libres.
- No se cuenta con evaluaciones de desempeño periódicas al personal.

Los pacientes que acuden a las atenciones en el Hospital provincial de Acobamba, son principalmente de los diferentes Distritos como: Paucara, Anta, Andabamba, Rosario, Pomacocha, Caja, Marcas y de la misma jurisdicción del Distrito de Acobamba, y en algunas ocasiones de los Distritos aledaños, cabe mencionar que la parte norte de la Provincia tienen bien arraigadas sus culturas y son difícil lidiar con ello para lograr las atenciones, en cambio la parte sur los pacientes son más sensibilizados y son más asequibles para atención de las patologías que presentan, en mayor porcentaje son las mujeres que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba que las mujeres y los niños, de la zona norte mayormente acuden

mayormente cuando presentan complicaciones de mujeres en edades fértiles que oscilan 15 años hasta los 45 años, en cuanto a los niños acuden en menor proporción o cuando hay complicaciones de los partos.

En el análisis descriptivo elaborado por el Ministerio de Salud (2017) se han identificado 10 problemas de los determinantes de salud del distrito de Acobamba, siendo dos principales problemas que abarca el área de Recursos humanos, persistencia de la brecha de recursos humanos de salud en el distrito Acobamba y persistencia de la práctica mágico religiosa e culturales arraigadas en las diferentes comunidades del distrito de Acobamba, los cuales se tiene que desarrollar y mejorar en la gestión de Recursos Humanos incorporando enfoque intercultural.

### Tabla 3

#### *Selección de problemas y riesgos HPA 2016*

Nº	Problemas Identificados
1	Presencia de fenómenos climatológicos del friaje.
2	Asentamientos humanos en zonas de riesgo ambiental.
3	Comunidades de Pariahuanca Villa Rica, Ccarhuacc en zonas de deslizamiento y de inundaciones.
4	Deficiente sistema de traslado de personas en casos de emergencia.
5	Alta tasa de deserción escolar en el Distrito de Acobamba.
6	Persistencia de la brecha de recursos humanos de salud en el distrito Acobamba
7	Los ingresos financieros no cubren las necesidades de los establecimientos de salud
8	Nula asignación y/o inversión en salud por parte de la municipalidad distrital.
9	Deficiente equipamiento a nivel de todos los establecimientos del Distrito de Acobamba.
10	Deficiente infraestructura a nivel de los establecimientos del Distrito de Acobamba.
11	Abastecimiento de medicamentos deficiente a nivel de todos los establecimientos de salud del Distrito de Acobamba.
12	Alta proporción de la población rural a nivel de las comunidades del Distrito de Acobamba
13	Asignación presupuestal insuficiente, para solucionar los problemas de salud.
14	La referencia interregional muy distante.
15	Deficiente distribución geográfica a nivel de los grupos etarios.
16	Persistencia de la práctica mágico-religiosa e culturales arraigadas en las diferentes comunidades del distrito de Acobamba.
17	Falta de equipamiento a nivel del FONb para una presentación con calidad.
18	Alta tasa de nacidos vivos a nivel del Distrito de Acobamba.
19	Deficiente medios de comunicación social en la provincia de Acobamba.
20	Débil cultura organizacional a nivel del Distrito de Acobamba y sus comunidades.

Fuente: (Ministerio de Salud, 2017)

En el ASIS del Hospital Provincial de Acobamba elaborado por el Ministerio de Salud (2017) respecto al área de recursos humanos se puede ver que hasta la actualidad se ha ido mejorado la contratación de recursos humanos, se ha mejorado la orientación a la capacitación del personal, con mayor presupuesto, pero es insuficiente para el nivel del Hospital II-I, todavía se tiene una brecha importante en recursos humanos en la selección (cantidad y perfil de puestos), capacitación y evaluación incorporando enfoque intercultural que hasta el momento no ha sido tomado en cuenta en la gestión de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, teniendo como referencia el alta en las tasas de mortalidad materna en madres gestantes de la población étnico-cultural, como también que más del 50% de la población de la provincia de Acobamba es étnico-cultural.

Por lo tanto, se debe tener recursos humanos capacitados, comprometidos, con plena identificación institucional y motivación, tal como exige empresas exitosas. Por ello se debe promover una mejora en la gestión de recursos humanos con enfoque intercultural, orientadas al logro de los objetivos institucionales, al desarrollo individual y colectivo.

El Hospital Provincial de Acobamba es un hospital Referencial y depende de la UERSA (Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba), por tal los documentos de gestión MOF (Manual de Operaciones y Funciones) y ROF (Reglamento de Organización y funciones) y CAP (Cuadro de Asignación de personal) son desarrolladas por la UERSA, no se actualiza desde su creación y el proceso de diseño de los puestos, selección de personal y el perfil de puesto lo realizan mediante una propuesta el Hospital Provincial de Acobamba en base a la política establecida en el Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASIS), para determinar y definir información relacionada con los requerimientos del cargo que se llamará a concurso de acuerdo a su necesidad plasmado en un informe. Se realiza una reunión con el equipo de gestión que lo integra cada jefe de servicio que conocen su realidad y necesidades, posteriormente se elabora una propuesta de perfil del puesto a

convocar, que a la vez no está enfocado en el 70.32% de la población de la provincia de Acobamba que es quechua hablante.

Con respecto a los perfiles de puesto, los requisitos y las exigencias que deben de cumplir los candidatos y así pueda conducirse y desempeñarse dentro de la organización, no están desarrolladas a partir de la estructura orgánica, MOF, ROF y CAP de la institución y tampoco tienen un enfoque intercultural. Según pasan los años en el hospital se han creado servicios según sus necesidades y nivel de atención, la UERSA ha ido reestructurándolas cada año sin dar la importancia debida ya que es ajena a la realidad que vive el Hospital Provincial de Acobamba, sin tomar en cuenta a la población étnica-cultural.

La selección de personal no soluciona problemas básicos en el contexto laboral y no cuentan con un enfoque intercultural, por lo tanto, los candidatos no cumplen con las características específicas que exige la población de acuerdo con su cultura y costumbres posicionadas. En cada proceso de selección realizado por la UERSA se forma una comisión que está encargada de participar, revisar y evaluar las condiciones del personal, sin participación de un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, es por ello que no se asegura realmente la selección del personal idóneo para el puesto.

Con respecto a las capacitaciones el MINSA proporciona un programa de capacitaciones para ser aplicado en la sede de la provincia de Acobamba región Huancavelica, el responsable de capacitaciones del hospital realiza la programación seleccionando los temas que no tienen enfoque intercultural. A la vez estas capacitaciones no son realizadas de forma presencial ya que la UERSA no cuenta con presupuesto económico para ejecutarlas de manera presencial, el diagnóstico de necesidades de capacitación no se basa en un perfil con enfoque intercultural de competencias para cada puesto de trabajo. En relación a la evaluación de desempeño, el hospital tiene herramientas y metodologías de evaluación bajo el marco normativo Directiva n° 002-2014-

SERVIR/GDSRH, sin embargo, no cuenta con un Plan Anual de Evaluación de Desempeño con enfoque intercultural, Registro de calificaciones del personal de salud asistencial y administrativo y una matriz de monitoreo implementado en el área de gestión de recursos humanos. Por lo que se desconoce el esquema normativo y metodológico para llevar a cabo el proceso de evaluación de desempeño y conducta laboral del MINSA según la Directiva Administrativa n° 142- MINSA/OGGRH.V.01. no valora ítems interculturales.

Según Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2007) en la provincia de Acobamba son 80 mil 849 habitantes, de los cuales 33 mil 477 son quechua hablantes que equivale al 70.32% de la población considerando que la provincia cuenta con siete distritos, de las cuales cuatro distritos son étnico culturales haciendo un 57.1%. Se puede inferir que más de la mitad de la población necesitan una atención personalizada en base a su idioma y cultura nativo, debido a que todavía conservan sus propias formas de ver el mundo, de pensar, de organizarse, de relacionarse, de conocer, de sentir, así como sus propios sistemas médicos, educativos y de administración de justicia.

Los estratos, así definidos, poseen características diferentes, teniendo los más pobres menor acceso a servicios básicos como agua potable, desagüe y luz eléctrica, siendo además predominantemente rurales, de población dispersa con altos niveles de analfabetismo, desnutrición infantil y mayores tasas de mortalidad infantil.

En el ASIS del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica realizado por el Ministerio de Salud (2017) se ha observado que una de las tasas más altas de mortalidad es la Tasa de Mortalidad Materna de madres gestantes, los partos institucionales siguen siendo un problema de salud y que es la causa de la persistencia de la muerte perinatal y neonatal y las complicaciones de las gestantes, por las diferencias de cultura de cada pueblo, como también usuarios/as y pacientes que se acercan al hospital por consultas y no retornan

para ser atendidos, debido a que los profesionales de la salud no están capacitados para atender a la población étnico-cultural que se concentra en la Provincia de Acobamba y Región.

### **1.3. Justificación del trabajo de investigación**

Esta investigación se realiza por que existe la necesidad de implementar a la gestión de recursos humanos un enfoque intercultural en los procesos de selección, capacitación y evaluación del personal de salud en el Hospital Provincial de Acobamba-Huancavelica.

Toda organización de la salud debe tomar en cuenta la Norma Técnica de Salud n°047-MINSA/DGSP-V.01 para la transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, aprobada en el 2006 mediante la Resolución Ministerial n° 638-2006/MINSA.

La eficiencia y continuidad de las políticas públicas interculturales, planes, programas y/o estrategias depende en gran medida de las capacidades de los profesionales de la salud que tienen a su cargo la atención directa de la población étnico-cultural.

Por tanto se requiere continuar fortaleciendo los procesos de selección, capacitación y evaluación del personal de salud en la Gestión de Recursos Humanos con enfoque intercultural para cerrar las brechas existentes y lograr que el personal de la salud que atiende a la población étnico-cultural alcance una mayor comprensión de la diversidad y dinámica cultural y social en la que están insertos los/las usuarios/as de la población étnico-cultural.

La Gestión de Recursos Humanos con enfoque Intercultural en el Hospital Provincial de Acobamba permitirá formar y mejorar las competencias técnicas y humanas del personal institucional incidiendo en el respeto, en el trato de los/as usuarios/as, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, en la atención y la equidad en salud a los distintos grupos étnico-cultural, poniendo

a su disposición herramientas conceptuales que propicien una mejora en la productividad, desempeño y buenos resultados del personal de la salud.

La presente investigación será aplicada por el área de recursos humanos al personal de salud que ingrese por primera vez al hospital, así como para reforzar las capacidades del personal que lleva más tiempo laborando en el Hospital Provincial de Acobamba.

#### **1.4. Propósito del trabajo de investigación**

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre la gestión con un enfoque intercultural incorporado en el área de recursos humanos como instrumento de mejora de la calidad de atención a los pacientes en el sector de salud pública, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento a la ciencia de la salud ya que se estaría demostrando que el uso de la interculturalidad mejora el nivel de atención en los pacientes.

#### **1.5. Aspectos metodológicos**

La línea de investigación es modernización de la gestión de personas en el sector público, porque la presente investigación busca mejorar la atención a los pacientes del hospital provincial de Acobamba mediante una propuesta basada en una gestión interculturalidad de recursos humanos.

#### **1.6. Alcances y limitaciones del trabajo de investigación**

##### **1.6.1. Alcances.**

Nuestra investigación tiene como objetivo principal desarrollar una gestión intercultural en recursos humanos para mejorar la selección, capacitación y evaluación del usuario interno en el hospital. El cual impactará de manera:

- **Directa**

Al Hospital Provincial De Acobamba – Huancavelica, quien es el beneficiario directo de la aplicación de la propuesta de gestión de Recursos Humanos con enfoque intercultural, pues a través

del desarrollo de las dimensiones de selección, capacitación y evaluación de desempeño, contribuyen directamente a generar mejores procesos en la gestión de recursos humanos con enfoque intercultural teniendo como resultado asegurar y fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud para prestar servicio de calidad a pacientes y/o usuarios de la población étnico-cultural en el Hospital Provincial De Acobamba – Huancavelica.

- **Indirecta**

**Pacientes y usuarios:** Son importantes dado que son la razón de la existencia del Hospital Provincial De Acobamba – Huancavelica.

**Población local:** Requieren de un hospital comprometido que brinde servicio de calidad a la población para sus diferentes grupos socio culturales, en consecuencia, al percibir el cumplimiento de las obligaciones normativas de salud y bienestar por parte del Hospital Provincial de Acobamba-Huancavelica se sentirán comprometidos para aportar a los cambios institucionales con enfoque intercultural.

### **1.6.2. Limitaciones.**

La investigación por la naturaleza de la información estará supeditado a la disposición del personal del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica y sobre todo a la Red de Salud de Huancavelica, ya que éstos son los que supervisan y toman la decisión final del proceso de gestión de recursos humanos.

También una de las limitaciones es la falta de profesionales de la salud debido a que por diferentes circunstancias se tienen muchas renuncias y por ende se contrata a personal que no cumple con los requisitos mínimos establecidos en el perfil de puestos actual.

Y por otro lado dependerá de la capacidad y entrenamiento de los realizadores de esta investigación.

## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **2.1. Marco teórico**

##### **2.1.1. Investigaciones previas relacionadas.**

###### **A. Investigaciones nacionales.**

Bedoya (2003) presentó la tesis titulada “La nueva gestión de personas y su evaluación de desempeño en empresas competitivas”, para optar el grado académico de Magister en Administración: Gestión Empresarial en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tuvo como objetivo analizar los enfoques y teorías de la Concepción de la función de recursos humanos como está relacionada con la gestión de evaluación de su desempeño estableciendo criterios para alinear estas funciones. El tipo de investigación es aplicada ya que se usaron conocimientos de las ciencias administrativas teniendo un estudio descriptivo, explicativo y correlacionado; su muestra estuvo conformada por 530 empleados utilizando las técnicas de entrevista, encuesta y análisis documental. Entre sus principales conclusiones menciona que en el desarrollo de las empresas será importante la nueva concepción de los recursos humanos, es un reto para las empresas afrontar la función de los recursos humanos y la gestión de evaluación de desempeño por lo que prevalece el logro de ventajas competitivas tanto como los recursos.

Chacaltana (2015) presentó la tesis titulada “Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP”, para optar el

grado académico de Maestro de Gestión en Salud en la Universidad Wiener. Tuvo como objetivo verificar la relación entre calidad de atención y gestión de recursos humanos incidiendo en tres aspectos: Motivación, normas institucionales y trabajo en equipo. El tipo de investigación es correlacional con diseño descriptivo, teniendo una población de 31 empleados usando el muestreo de tipo censal. Entre sus principales conclusiones menciona que es importante la gestión de recursos humanos ya que como efecto se obtendrá la calidad de atención del servicio.

Ccala (2019) presentó la tesis titulada “Estilos de liderazgo y gestión de recursos humanos en los servicios de salud en la Red Cusco Norte”, para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública con mención en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Tuvo como objetivo la relación que existe entre la gestión de recursos humanos y los estilos de liderazgo. El tipo de investigación es cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal teniendo una muestra de 672 personas. Entre sus principales conclusiones menciona que es problemático dividir entre el recurso humano en el turno noche y que de la muestra se verifica que la mayoría pasó por una entrevista, sin embargo solo el 11% rindió el examen de selección.

Gamarra (2011) presentó la tesis titulada “La gestión de recursos humanos como elemento de mejora de la calidad del servicio de ginecología del Hospital Regional Cajamarca”, para optar el grado académico de Maestro en Ciencias con mención en Administración y Gerencia Pública en la Universidad Nacional de Cajamarca. Tuvo como objetivo identificar la relación existente entre la gestión de recursos humanos y la calidad del servicio de ginecología del Hospital Regional Cajamarca. El tipo

de investigación es descriptiva de diseño analítico explicativo en la unidad de ginecología teniendo una muestra de 34 empleados aplicando 20 encuestas a los clientes. Entre sus principales conclusiones menciona que hay un bajo nivel de planificación del servicio, existe burocracia sin adaptarse a las exigencias de los clientes: también hay un incompetente proceso de selección.

Caro (2019) presentó la tesis titulada “Gestión del talento humano y desempeño laboral del personal asistencia en el departamento de farmacia, Hospital Regional de Huacho-2018”, para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Tuvo como objetivo identificar la relación entre la gestión del talento humano y el desempeño laboral de los trabajadores. El tipo de investigación es de tipo transversal y correlacional causal teniendo el nivel explicativo, realizándose en un tiempo definido y mediante la demostración de hipótesis teniendo una muestra de 35 trabajadores. Entre sus principales conclusiones menciona que existe una influencia significativa en el desempeño laboral y el conocimiento que la institución forja en el, dando como resultado un trabajo eficiente alineado a los objetivos y metas de la institución.

B. Investigaciones internacionales.

Ghiglione (2015) presentó la tesis titulada “Gestión de RR.HH. del personal de planta permanente de la Honorable Cámara de Diputados (Provincia de La Pampa). Desafíos para una adecuada evaluación de desempeño”, para optar el grado académico de Maestro en Gestión Empresaria en la Universidad Nacional de La Palma. Tuvo como objetivo demostrar la importancia de las evaluaciones periódicas de desempeño del personal permanente. El tipo de investigación es cualitativa

usado regularmente en las ciencias sociales para entender el comportamiento social teniendo una muestra de 52 trabajadores. Entre sus principales conclusiones menciona que se ha impulsado con mayor fuerza la relevancia del rol de recursos humanos dentro de la sociedad con el paso de los años, volviéndose el activo más importante influyendo en el logro o no de los objetivos.

Enríquez (2015) presentó la tesis titulada “Plan de intervención para el desarrollo del talento humano y mejoramiento de la calidad de prestación de los servicios de salud en el área de cuidados intensivos del Hospital de especialidades Baca Ortíz-Junio 2014”, para optar el grado académico de Magíster en Gestión de Servicios Hospitalarios en la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tuvo como objetivo explicar el talento humano, gestión y calidad de los servicios analizando las causas que impactan como una inadecuada prestación de servicios del hospital corrigiendo esto mediante un plan de intervención. El tipo de investigación es descriptiva, cualitativa y cuantitativa evaluando una muestra de 64 trabajadores. Entre sus principales conclusiones menciona que se tiene personal femenino en su mayoría, el 77% se siente insatisfecho con la motivación en el ámbito laboral y un 84% refiere que no fue capacitado.

Vásquez (2015) presentó la tesis titulada “La gestión del talento humano y su relación con los riesgos laborales del personal de enfermería en el área de cuidados intermedios del Hospital IESS de la ciudad de Milagro, provincia del Guayas”, para optar el grado académico de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud en la Universidad Técnica de Babahoyo. Tuvo como objetivo distinguir el vínculo entre gestión del talento humano y los riesgos laborales de los trabajadores de enfermería. El tipo de

investigación es descriptiva usando la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario teniendo como muestra a 30 profesionales y 131 usuarios. Entre sus principales conclusiones menciona que el ambiente laboral donde trabaja el personal es adecuado por ende obteniendo un desempeño eficiente.

Trigero & Peña (2011) presentó la tesis titulada “Diversidad entre empleados y mejoras en el rendimiento de las organizaciones”, para optar el grado académico de Magíster en Gestión de Recursos Humanos en la Escuela de Organización Industrial. Tuvo como objetivo unir el estado de la diversidad en las organizaciones y de las líneas de investigación entendiendo la importancia de la cultura organizativa y el sistema de gestión de recursos humanos. El tipo de investigación es cuantitativa y que se evaluarán variables de acuerdo a los modelos únicos e integradores. Entre sus principales conclusiones menciona que la tendencia que sobresale es la funcionalidad de la planilla y la antigüedad en la organización.

Quirós (2015) presentó la tesis titulada “Análisis de las tendencias en gestión de los recursos humanos desde una perspectiva académica y empresarial”, para optar el grado académico de Doctor en Administración de Empresas y Comercialización e Investigación de Mercados (Marketing). Tuvo como objetivo teorizar los recursos humanos a la vez demostrar la importancia de éstos en las empresas. El tipo de investigación es cuantitativa por lo que se obtendrán datos y se realizará el análisis respectivo de una muestra de 512 empresas. Entre sus principales conclusiones menciona la importancia del análisis de los diferentes conceptos y que la brecha entre la teoría y la práctica da como resultado una nueva realidad de aplicación de la gestión de recursos humanos.

### 2.1.2. Modelos conceptuales basados en evidencias sobre la realidad problema.

#### A. Modelo de Besseyre Des Horts (1990)

Plantea un modelo de gestión estratégica de los recursos humanos al mostrar un procedimiento general donde la función de recursos humanos es la que asegura la gestión de las competencias de la empresa (saber, saber hacer, saber estar de los individuos que la integran) al desarrollar prácticas para adquirirlas, estimularlas y por supuesto desarrollarlas, constituyendo éstas las misiones del sistema:

- **Adquirirlas:** Comprende las fases siguientes: Definición de puestos (o funciones), lo que permite disponer de perfiles de puestos y el sistema de clasificación, que proporciona la importancia relativa de las competencias necesarias.
- **Estimularlas:** Con el objetivo de optimizar los resultados, se traduce concretamente en el establecimiento de un sistema de retribuciones equitativas y motivadoras, en la aplicación de procedimientos, objetivos e indicadores de apreciación de los buenos resultados o en el desarrollo de enfoques del tipo de gestión participativa (que incluye las prácticas de mejora de las condiciones de trabajo).
- **Desarrollarlas:** Lo cual es sinónimo de formación profesional, información y comunicación.



**Figura 1.** Gestión estratégica de los recursos humanos  
Fuente: (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2005)

B. Modelo de Beer y colaboradores (1990)

Los autores del modelo integraron todas las actividades clave de gestión de recursos humanos en cuatro áreas con las mismas denominaciones de esas políticas.

En este modelo se explica que la influencia de los empleados (participación, involucramiento) es considerada central, actuando sobre las restantes áreas o políticas de recursos humanos (RH): Sistema de trabajo, Flujo de RH y Sistemas de Recompensas.



**Figura 2.** Tecnología de gestión de recursos humanos  
Fuente: (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2005)

C. Modelo de Werther y Davis (1991)

Este modelo plantea la interdependencia entre las actividades claves RH que son agrupadas en cinco categorías y hoy son trascendentes en la gestión de recursos humanos (GRH) y los objetivos sociales, organizativos, funcionales y personales que rigen a la empresa. Sin embargo, este modelo no cuenta con una proyección estratégica de los RH, siendo positivo el papel inicial que le otorga a los fundamentos y desafíos donde incluye al entorno como base para establecer el sistema y muestra a la auditoría como elemento de retroalimentación y de continuidad en la operación de la GRH.

El modelo está conformado por los siguientes elementos:

- **Fundamentos y desafíos:** El principal desafío consiste en ayudar a las organizaciones a mejorar su efectividad y su eficiencia. Otros desafíos se organizan en el entorno en que operan las organizaciones, la economía, las alternativas de mercado y las disposiciones oficiales, entre otras. Los desafíos pueden surgir también del interior de las organizaciones.

- **Planeación y selección:** Constituye el núcleo de la GRH y requiere de una base de datos adecuada sobre cada puesto y las necesidades futuras de RH que permitan el reclutamiento y selección de los empleados necesarios.
- **Desarrollo y evaluación:** Una vez contratados los nuevos empleados reciben orientación sobre las políticas y los procedimientos de la empresa. Se les asignan los puestos que les corresponden, reciben la capacitación necesaria para ser productivos. Además, se llevan a cabo evaluaciones formales del desempeño periódicamente.
- **Compensaciones:** Es un elemento vital para mantener y motivar a la fuerza de trabajo. Los empleados deben recibir un salario justo y ser protegidos de riesgos de todo tipo, incluyendo en ese campo la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.
- **Servicios al personal:** Deben brindarse a los empleados prestaciones y condiciones laborales adecuadas, así como asesoría para enfrentar problemas y tensiones que se originen en el trabajo. Los sistemas de comunicación también contribuyen a la motivación de los empleados.
- **Relaciones con el sindicato:** existe una estrecha relación de todas las actividades de la GRH con las actividades sindicales, por lo que es necesario tenerlo presente a la hora de gestionar los RH.
- **Perspectiva general de la administración de personal:** El departamento responsable de la GRH necesita recibir retroalimentación sobre su desempeño. Por esta razón, se someten a verificaciones y comprobaciones, y realizan investigaciones para identificar métodos más efectivos de servir a su organización.

Este modelo posee carácter funcional pues muestra la interrelación de todos los elementos del sistema de RH

vinculados con los objetivos que se pueden lograr, evidenciando que la materialización sólo es posible con un adecuado sistema de GRH.

Es positivo el papel inicial que le otorga a los fundamentos y desafíos, donde incluye al entorno como base para establecer el sistema y además muestra a la auditoría como elemento de retroalimentación y de continuidad en la operación de la GRH. Por último, se considera que separar las compensaciones y los servicios al personal puede restarle integralidad al modelo pues ambos elementos forman parte del enfoque sistémico del sistema de recompensas.

#### D. Modelo de Hax (1992)

Señala que algunas políticas organizacionales fundamentales proporcionan el contexto para considerar la conducción de RH, éstas políticas varían de organización en organización y tienden a limitar o restringir el diseño concreto de un sistema de GRH. Expone un modelo evolutivo centrado en la planeación y desarrollo de los RH del cual es posible derivar los componentes de un eficiente sistema de GRH, los cuales se refieren a factores:

- De planeación general en la organización.
- Que aseguren un proceso adecuado de designaciones en la organización.
- Que apoyen la planeación para el crecimiento y desarrollo y que ambos sean controlados.
- Que faciliten el proceso completo de crecimiento y desarrollo de las personas que son llevadas a la organización.
- Que se encarguen de la disminución del rendimiento, de la caducidad de destrezas, la rotación, las jubilaciones y otros fenómenos que reflejan la necesidad de una nueva

dirección de crecimiento o de un proceso de desprendimiento de las personas con respecto a su cargo.

- Que aseguren que a medida que surjan nuevos cargos se disponga de personas con las destrezas requeridas para llenarlos y que, a medida que algunas personas abandonen sus cargos, hayan otras disponibles para cubrirlos.

Principales méritos imputables a este modelo se relacionan con la importancia que le confieren a la planeación y desarrollo de los RH como vía para aumentar la eficacia organizacional.

La formulación del modelo está encaminada al incremento del rendimiento individual, pues todas las actividades de RH tienen una influencia fundamental sobre el mismo y, por consiguiente, sobre la productividad y rendimiento de la organización.

### **2.1.3. Salud intercultural-CENSI.**

En lo que respecta al enfoque intercultural en las políticas del sector salud, priorizaron la investigación y apoyo a prácticas tradicionales específicamente en salud materna. Estos esfuerzos deberían canalizados por el Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) que fue creado en el 2003 sobre la base del Instituto Nacional de Medicina Tradicional, como un órgano de línea del Instituto Nacional de Salud.

Según información oficial, el CENSI tiene como objetivo proponer políticas y normas en salud intercultural, intercultural, así como promover el desarrollo de la investigación, docencia, programas, servicios, transferencia tecnológica y la integración de la medicina tradicional, medicina alternativa y medicina complementaria con la medicina académica, para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población.

Entre sus funciones principales destaca proponer las políticas y estrategias de salud intercultural, además de promover, desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica en el campo de la interculturalidad en salud (MINSA, 2012).

El CENSI cuenta con dos direcciones; la Dirección de Medicina Tradicional, que busca incluir prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias que incorporan el elemento ritual y otras cosmovisiones, y la Dirección de Medicina Alternativa y Complementaria responsable de desarrollar, normar, evaluar, y difundir la investigación, transferencia tecnológica, capacitación, programas y servicios en el campo de las medicinas complementarias, a fin de integrarlas a la medicina académica.

El CENSI es la instancia encargada de formular la Estrategia Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas y Afrodescendientes, una de las 15 estrategias sanitarias que desarrolla el Ministerio de Salud a nivel nacional.

En un inicio se estructuró para abocarse solo a poblaciones indígenas amazónicas; pero fue ampliándose a las poblaciones andinas, quechuas y aymaras de la zona rural sin abarcar todavía a los afrodescendientes.

Actualmente, la estrategia se desarrolla en 19 regiones del país, delegándose funciones de coordinación a un personal local multidisciplinario de salud, responsable de ejecutar acciones que dan cumplimiento al plan de la estrategia en el marco de la incorporación de la interculturalidad en los servicios de salud. Las regiones de trabajo son: Amazonas, Ancash, Ayacucho, Apurímac, Cajamarca-Jaén, Junín, Madre de Dios, Moquegua, Tacna, Huancavelica, Huánuco, Pasco, Loreto, Ucayali, San Martín, Cusco, Puno, La Libertad y Lima.

De otro lado, en el caso específico de la Amazonía, el CENSI ha logrado también la aprobación de la Norma Técnica en Salud “Prevención, contingencia ante el contacto y mitigación de riesgos para la salud en escenarios con indígenas en aislamiento y contacto reciente” (CENSI, 2012)

El CENSI ha logrado desarrollar un importante trabajo de planificación. No obstante, las intervenciones y prácticas con enfoque intercultural siguen siendo pocas, limitándose al área de salud materna, específicamente las casas de espera para gestantes y la atención al parto vertical, ambas focalizadas en algunas regiones de los andes y la Amazonía.

A la par, persisten problemas en las condiciones de salud de los pueblos indígenas debido a factores como la falta de previsión para el aseguramiento universal, pues según datos del Ministerio de Salud (MINSA) solo un 41% de población indígena amazónica hace uso del Sistema Integral de Salud (SIS).

A ello se agrega el déficit de infraestructura, con pocos establecimientos de salud, mal implementados y sin un sistema integrado de registros que evalúe y monitoree la situación y retos de salud de las distintas etnias o por lo menos las que contemplan la estrategia.

Destaca también la ausencia de personal de salud —médicos, enfermeras, obstétricas, tecnólogos—con una adecuada formación intercultural que facilite el trato respetuoso con los pueblos indígenas, un tema que tendrían que contemplar las estructuras curriculares de las carreras en las universidades e institutos a nivel nacional.

#### **2.1.4. Programas sociales e inclusión social.**

Como parte de su política social, el gobierno del Presidente Humala creó en setiembre de 2011 el Ministerio de Inclusión Social (MIDIS) como la instancia encargada de planificar e implementar la estrategia, planes y programas destinados a la superación de la pobreza, trabajando especialmente con los sectores más vulnerables.

Dentro de sus objetivos, el MIDIS ha desarrollado la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”, definiendo a la “inclusión social” como “la situación en la que todas las personas puedan ejercer sus derechos, aprovechar sus habilidades y tomar ventaja de las oportunidades que se encuentran en su medio” (MIDIS, 2012).

En torno a este fin, el MIDIS implementa cinco programas sociales focalizados, dos de ellos de transferencias monetarias condicionadas como son el Programa Juntos y Pensión 65; y los otros tres de prestación de servicios: Qali Warma (para la alimentación escolar que reemplazó al Programa Nacional de Asistencia Alimentaria PRONAA), Cuna Más (para el cuidado de niños que reemplazo a Wawa Wasi) y Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social FONCODES (para la asistencia técnica y capacitación a población rural).

En sus documentos oficiales, los objetivos y funciones del MIDIS no desarrollan ni explicitan el termino interculturalidad, aunque sí consideran la lengua originaria indígena del jefe del hogar como “una de las cuatro circunstancias asociadas históricamente al proceso de exclusión en nuestro país”.

De esta forma las familias seleccionadas para ser beneficiarias de los programas sociales deben reunir las siguientes características: ser un hogar rural (ubicados en centros poblados de 400 viviendas o menos),

ser un hogar con jefa o cónyuge mujer con nivel educativo igual a primaria incompleta o menos, ser un hogar con jefe o cónyuge con lengua originaria y estar ubicado en el primer quintil de la distribución de ingresos. En la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social elaborada por el sector se señala a la interculturalidad, junto a la equidad de género y de discapacidad, como los aspectos transversales relevantes para su implementación, reconociendo desde un marco de articulación intersectorial, la rectoría del Ministerio de Cultura en el tema de interculturalidad y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en los temas de personas con discapacidad y equidad de género.

Con el fin de asegurar la transversalización de estos esfuerzos, que permita la adecuación de las políticas y prestaciones sociales, el MIDIS se compromete a producir instrumentos complementarios específicos en estrecha coordinación con los sectores competentes (MIDIS, 2011).

Si bien no se cuenta con una evaluación detallada sobre la aplicación del enfoque de interculturalidad en la implementación y ejecución de los programas sociales, sí existen estudios que mencionan algunos problemas de implementación especialmente del Programa Juntos. También las organizaciones indígenas amazónicas se han pronunciado respecto a deficiencias del Programa, especialmente en lo referido a las condicionalidades y monitoreo a cargo del personal y supervisores.

Respecto a lo primero, se señala la necesidad de brindar mayores elementos de sensibilización y capacitación intercultural a quienes tienen el contacto directo con las mujeres beneficiarias especialmente en las zonas de mayor densidad poblacional indígena.

Una propuesta implementada parcialmente es la contratación de promotores y personal administrativo indígena con aval de las organizaciones locales, de modo que se genere más confianza y mejor trato.

Asimismo, se califican aún como deficientes los esfuerzos por incorporar temas de nutrición y salud intercultural en los ámbitos de intervención, de modo que se revaloren y utilicen alimentos y prácticas locales que muchas veces no son tomadas en cuenta.

Por último, resalta también la necesidad de plantear estrategias interculturales para programas de corte generacional, específicamente Pensión 65 todavía no implementado en la zona amazónica ni con población afroperuana, que partan por conocer y comprender la concepción del adulto mayor en la vida de estos pueblos, abarcando las responsabilidades que suelen asumir y/o los cuidados que implica para la familia y la comunidad.

#### **2.1.5. Otras bases teóricas.**

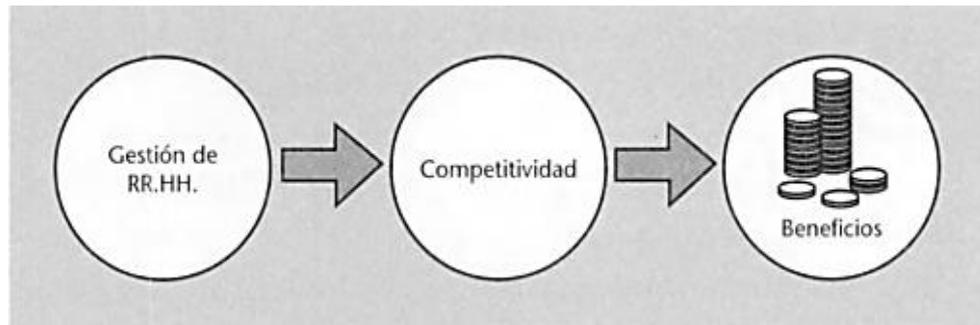
Actualmente lo único permanente es el cambio, sin embargo esto no es posible sin las personas. Es por eso que es un elemento fundamental para el éxito de una empresa.

Según Rodríguez Serrano (2004) existen cuatro tipos de enfoques empresariales sobre la gestión de recursos humanos:

- Enfoque de las empresas que no tienen enfoque: Su política de recursos humanos consiste en pagar a los empleados a fin de mes.
- Enfoque de las empresas que consideran la gestión de recursos humanos algo nice to have (es decir, que estaría bien tenerla), pero que piensan que lo importante son las relaciones industriales.
- Enfoque de las empresas que tienen implantados sistemas de gestión de recursos humanos (a veces sofisticados, como suele

ocurrir en las subsidiarias de las grandes multinacionales), pero que en la práctica no los utilizan, por su complejidad y por el coste que implica su gestión.

- Enfoque de las empresas que utilizan eficazmente sistemas de gestión de recursos humanos.



**Figura 3.** El resultado de una buena gestión de recursos humanos

Fuente: (Rodríguez Serrano, 2004)

A. Los tres mundos en gestión de organizaciones y personas.

Es casi imposible encontrar empresas del primer mundo, más bien abundan las del tercer mundo. Siendo una responsabilidad importante para el área de recursos humanos el conseguir esto. Rodríguez Serrano (2004) explica los tres mundos:

- **El tercer mundo:** Se trata de una organización piramidal, caracterizada por la confrontación pacífica entre los trabajadores y la sociedad. Para las empresas en este mundo consideran a sus trabajadores como coste y a sus aspiraciones como un problema. La forma de solución que dan es minimizando el coste neutralizando el problema.
- **El segundo mundo:** Se trata de una organización funcional, caracterizada por la separación e independencia de la propia organización con los trabajadores además de con la sociedad. Para la empresa los trabajadores son considerados un activo importante.
- **El primer mundo:** Se trata de una organización relacional, se caracteriza por la interacción e interdependencia de la

organización, los trabajadores y la sociedad. Donde los trabajadores se organizan, dialogan con su empresa aportando ideas y conocimientos resuelven problemas. Aquí los trabajadores no son considerados el activo más importante, sino que son la organización misma.

## B. Retos del entorno

Gómez Mejía, Blakin, & Cardy (2008) refiere que los retos del entorno son dados por fuerzas externas a la empresa que repercuten sobre los resultados de la organización. Los directivos tienen que actuar de manera rápida frente a las exigencias del entorno.



**Figura 4.** Retos clave de RRHH para los directivos actuales

Fuente: (Gómez Mejía, Blakin, & Cardy, 2008)

## Capítulo III

### El diagnóstico

#### 3.1. Determinación del problema

El Hospital Provincial de Acobamba inicia sus labores el año 2012 siendo de categoría II-1 con código de Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRES) n° 3917, desarrolla principalmente actividades preventivo, promocional y de recuperación. Brinda servicios como Cirugía General, Pediatría, Ginecoobstetricia, Medicina Interna y General y Medicina Familiar y comunitaria, a la vez los consultorios de atenciones intermedias como son Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición y dietética, Psicología, Servicio social, y los Servicios generales.

Según el Gobierno Regional de Huancavelica (2016) en la provincia de Acobamba se cuenta con un total de 59 establecimientos de salud, administrados por la Dirección Regional de Salud (DIRESA), entre centros de salud y puestos de salud, distribuidos indistintamente a nivel de todos los distritos de la provincia. Los establecimientos de salud se distribuyen de la siguiente manera:

**Tabla 4**

*Porcentaje de distribución de establecimientos de salud por distrito*

Distrito	Porcentaje de establecimientos de salud
Anta	18.64 %
Paucara	18.64 %
Rosario	16.95 %
Acobamba	15.25 %
Pomacocha	10.17 %
Andabamba	6.78 %
Caja Espiritu	6.78 %
Marcas	6.78 %

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

**Tabla 5***Establecimientos de salud a nivel distrital-2015*

Distrito	Total establecimientos	Establecimientos de salud			Local	Equipamiento
		Hospital	Centro de salud	Puesto de salud		
Acobamba	9	1	1	7	Propio	Buena
Andabamba	4	0	0	4	Propio	Regular
Anta	11	0	2	9	Propio	Buena
Caja Espíritu	4	0	1	3	Propio	Buena
Marcas	4	0	0	4	Propio	Regular
Paucara	11	0	2	9	Propio	Buena
Pomacocha	6	0	2	4	Propio	Regular
Rosario	10	0	1	9	Propio	Buena
Provincial	59	1	9	49	Propio	Buena

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

De acuerdo a la tabla n° 5 se puede entender que, en la población de las capitales de los distritos de Anta, Paucara y Rosario, tienen una mejor prestación del servicio de salud ya que cuentan con varios centros de salud y puestos de salud; pero a pesar de ello no se logra la calidad de atención requerida por la población. Al problema de salud contribuye el déficit alimenticio y nutricional en la mayoría de la población, por la composición de la canasta de alimentos, bastante elevado en carbohidratos y con un bajo contenido de vitaminas y proteínas.

El Distrito de Acobamba se encuentra cuenta con los siguientes Centros Poblados: Ccarhuacc, Curimaray, Yacuraquina, Pomavilca, 3 de Octubre, Bellavista-Putacca, Allpas, Parihuanca, Villa Rica-Checche, Huayllapata I y Huayllapata II, Sachaorcco y Llacce. A la vez dentro del distrito se encuentra el Barrio de Clavario, Barrio Pueblo Viejo y Número Ocho- Pilcosay.

Se tiene un total de 61 comunidades campesinas distribuidas entre los 08 distritos de la provincia, reconocidas y con sus títulos saneados.

**Tabla 6***Distribución de comunidades campesinas a nivel de distritos*

Distritos	Nº de comunidades campesinas
Acobamba	15
Andabamba	3
Anta	11
Caja Espiritu	7
Marcas	6
Paucara	11
Pomacocha	3
Rosario	5
Total	61

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

Todos los distritos mencionados en la Tabla 7 con 61 comunidades campesinas de la provincia de Acobamba, se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba en casos de emergencias y debido a que es el único hospital en la provincia. En muchas ocasiones las postas de salud no cuentan con la infraestructura y maquinarias adecuadas para la atención.

La provincia de Acobamba pertenece a la familia lingüística “Quechua” y etnia Ayacucho-Cuzco, conforme lo establece el Mapa Etnolingüística del Perú. Cabe precisar que el 70.32% de la población provincial son quechua hablantes lo que prueba la existencia de la Cultura Quechua.

**Tabla 7***Porcentaje de población con lengua materna quechua, por distritos-2007*

Distritos	% Población con lengua materna Quechua
Acobamba	70.32
Andabamba	95.06
Anta	56.22
Caja Espiritu	94.07
Marcas	66.77
Paucara	94.08
Pomacocha	90.03
Rosario	81.88

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

Según el Ministerio de Salud-MINSA (2017) se ha observado que una de las tasas más altas de mortalidad es la Tasa de Mortalidad Materna de madres gestantes, los partos institucionales siguen siendo un problema de salud ya que no respeta el parto en posición vertical - " adecuación cultural", la tasa de natalidad promedio es 30 partos por 1000 mujeres en edad fértil y que es la causa de la persistencia de la muerte perinatal y neonatal y las complicaciones de las gestantes, por las diferencias de cultura de cada pueblo, como también los pacientes que se acercan al hospital por consultas y no retornan para ser atendidos, debido a que los profesionales de la salud no están capacitados para atender a la población étnico-cultural que se concentra en la provincia de Acobamba y Región.

A diciembre del año 2019 entre todas las modalidades contractuales:

### **Tabla 8**

#### *Porcentaje de trabajadores*

Porcentaje de trabajadores	Régimen laboral
67.7% nombradas	276
21.7% contratado plazo fijo	1057
8.8% servicios no personales	-

Fuente: Elaboración propia.

Entre las modalidades contractuales de trabajadores nombrados, contratados plazo fijo y servicios no personales se tienen 107 profesionales de la salud y 8 son personal administrativo, se cuenta con la disponibilidad de 115 trabajadores existiendo una brecha real de 67 frente a la necesidad de trabajadores según la demanda de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba, se ha observado que el universo de trabajadores el 73% domina el idioma castellano y el 27% de personal de salud domina el idioma de quechua, haciendo una entrevista se concluye que está incluida en la malla curricular de estudios pre profesionales y como práctica de la identidad y étnico cultural propio de su crianza de su comunidad.

**Tabla 9**

*Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019*

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha	
Servicio de Emergencia	Obstetra	05	05	0	
	Enfermería	05	05	0	
	Médicos Generales	05	05	0	
	Técnicos en Enfermería	05	05	0	
	Pediatra	01	01	0	
	Ginecoobstetra	01	01	0	
	Cirugía General	01	01	0	
	Anestesiólogo	01	01	0	
	Medicina Interna	01	01	0	
Servicio de Hospitalización	Obstetra	05	05	0	
	Enfermería	05	05	0	
	Técnicos en Enfermería	05	05	0	
Servicio de Consultorio Externo	Obstetras	05	02	03	
	Enfermería	05	04	01	
	Médicos	04	03	01	
	Pediatra	01	0	01	
	Ginecoobstetra	01	0	01	
	Cirugía General	01	0	01	
	Medicina Interna	01	0	01	
	Técnicos en Enfermería	07	04	03	
	Psicología	04	01	03	
	Medico Tecnólogo Radiólogo	03	01	02	SERUMS
Triaje	Medico Tecnólogo en Rehabilitación	03	01	02	
	Enfermero	02	02	04	
Servicio de Laboratorio Clínico	Técnicos en Enfermería	03	02	01	
	Tecnólogos Médicos	05	04	01	Banco de Sangre
	Biólogo	05	01	04	Microbiología
	Técnicos en Laboratorio	05	02	03	Toma de Muestra
Servicio de Farmacia	Médico General	01	01	0	Especialidad en Patología
	Químico Farmacéutico	05	03	02	
Servicio de Neonatología	Técnicos en Enfermería	05	04	01	
	Enfermería	05	0	05	
Servicio de Centro Obstétrico	Técnicos en Enfermería	05	0	05	
	Obstetra	05	04	01	
	Técnicos en Enfermería	05	04	01	

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha		
Unidad de Seguros	Médico General	01	0	01	Perfil en	
	Obstetra	01	01	0		
	Enfermero	02	0	02		
	Ingeniero Informático	01	0	01		
	Técnicos en Enfermería	03	03	0		
Referencias y Contrareferencia	Enfermeros	02	01	01		
	Obstetras	03	0	03		
Gestión de la Calidad	Obstetra/Médico	01	0	01	Perfil en Gestión de la Calidad	
C.E	Servicio de Odontología	Cirujano Dentista	04	02	02	
C.E	Servicio de Ecografía	Médico General	02	0	02	Especialista en Ecografía
C.E	Servicio de Nutrición	Nutricionista	03	0	03	
Servicio de Sala de Operaciones	Enfermero		05	05	0	
	Técnicos en Enfermería		05	05	0	
Admisión	Técnicos en Enfermería		05	02	03	
Transporte	Conductores		03	02	01	
Servicio de Limpieza	Personal De Limpieza		06	04	02	
Almacén / Patrimonio	Técnico Contable		02	02	0	
Servicio de Bienestar Social	Asistente Social		01	01	0	
Servicio de Estadística	Técnico Informático		03	02	01	
Secretaría			01	01	0	
Seguridad			02	01	01	
		<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>115</b>	<b>67</b>	

Fuente: (Hospital Provincial de Acobamba, 2019)

A pesar de haber incrementado personal de enfermería este sigue siendo insuficiente, tal como recomienda los estándares internacionales (1 enfermera por 40 pacientes hospitalizados, 1 enfermera por cada 2 camas de trauma-shock y 1 por cada 4 camas de observación en emergencia).

No cuentan con perfiles de puesto con enfoque intercultural de acuerdo a los servicios que brinda el hospital tomando en cuenta que el 70.32% de la población de la provincia de Acobamba es étnico-cultural.

Hay una brecha de más de 40% de personal nombrado, que no está presupuestado en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) aprobado para el Hospital, teniendo actualmente aproximadamente 50% de su personal financiado por Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y Recursos Directamente Recaudados 0%, de los cuales:

- El 73% del personal no es quechua hablante para la atención a los usuarios y pacientes étnico-cultural.
- Las capacitaciones al personal no incluyen interculturalidad en la salud.
- No se cuenta con protocolos (canal presencial) y métodos dirigidos a los trabajadores para la atención a la ciudadanía étnico-cultural.
- Se tiene un incremento de ausentismo de personal porque no se maneja una política de toma de asistencias de ingresos y salidas en cuanto a las funciones que realizan.
- En cuanto a la razón de Personal Administrativo, hay serias deficiencias ya que físicamente solo cumplen dicha función 04 personales de salud, con apoyo de otros tipos de personales en horas libres.
- No se cuenta con evaluaciones de desempeño periódicas al personal.

En el análisis descriptivo elaborado por el Ministerio de Salud (2017) se han identificado 10 problemas de los determinantes de salud del distrito de Acobamba, siendo dos principales problemas que abarca el área de Recursos humanos, persistencia de la brecha de recursos humanos de salud en el distrito Acobamba y persistencia de la práctica mágico religiosa e culturales arraigadas en las diferentes comunidades del distrito de Acobamba, los cuales se tiene que desarrollar y mejorar en la gestión de Recursos Humanos incorporando enfoque intercultural.

## **Tabla 10**

*Selección de problemas y riesgos HPA 2016*

Nº	Problemas Identificados
1	Presencia de fenómenos climatológicos del friaje.
2	Asentamientos humanos en zonas de riesgo ambiental.
3	Comunidades de Pariahuanca Villa Rica, Ccarhuacc en zonas de deslizamiento y de inundaciones.
4	Deficiente sistema de traslado de personas en casos de emergencia.
5	Alta tasa de deserción escolar en el Distrito de Acobamba.
6	Persistencia de la brecha de recursos humanos de salud en el distrito Acobamba
7	Los ingresos financieros no cubren las necesidades de los establecimientos de salud
8	Nula asignación y/o inversión en salud por parte de la municipalidad distrital.
9	Deficiente equipamiento a nivel de todos los establecimientos del Distrito de Acobamba.
10	Deficiente infraestructura a nivel de los establecimientos del Distrito de Acobamba.
11	Abastecimiento de medicamentos deficiente a nivel de todos los establecimientos de salud del Distrito de Acobamba.
12	Alta proporción de la población rural a nivel de las comunidades del Distrito de Acobamba
13	Asignación presupuestal insuficiente, para solucionar los problemas de salud.
14	La referencia interregional muy distante.
15	Deficiente distribución geográfica a nivel de los grupos etareos.
16	Persistencia de la práctica mágico-religiosa e culturales arraigadas en las diferentes comunidades del distrito de Acobamba.
17	Falta de equipamiento a nivel del FONb para una presentación con calidad.
18	Alta tasa de nacidos vivos a nivel del Distrito de Acobamba.
19	Deficiente medios de comunicación social en la provincia de Acobamba.
20	Débil cultura organizacional a nivel del Distrito de Acobamba y sus comunidades.

Fuente: (Ministerio de Salud, 2017)

En el ASIS del Hospital Provincial de Acobamba elaborado por el Ministerio de Salud (2017) respecto al área de recursos humanos se puede ver que hasta la actualidad se ha ido mejorado la contratación de recursos humanos, se ha mejorado la orientación a la capacitación del personal, con mayor presupuesto, pero es insuficiente para el nivel del Hospital II-I, todavía se tiene una brecha importante en recursos humanos en la selección (cantidad y perfil de puestos), capacitación y evaluación incorporando enfoque intercultural que hasta el momento no ha sido tomado en cuenta en la gestión de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, teniendo como referencia el alta en las tasas de mortalidad materna en madres gestantes de la población étnico-cultural, como también que más del 50% de la población de la provincia de Acobamba es étnico- cultural.

Por lo tanto se debe tener recursos humanos capacitados, comprometidos, con plena identificación institucional y motivación, tal como exige empresas

exitosas. Por ello se debe promover una mejora en la gestión de recursos humanos con enfoque intercultural, orientadas al logro de los objetivos institucionales, al desarrollo individual y colectivo.

El Hospital Provincial de Acobamba es un hospital Referencial y depende de la UERSA (Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba), por tal los documentos de gestión MOF (Manual de Operaciones y Funciones) y ROF (Reglamento de Organización y funciones) y CAP ( Cuadro de Asignación de personal) son desarrolladas por la UERSA, no se actualiza desde su creación y el proceso de diseño de los puestos, selección de personal y el perfil de puesto lo realizan mediante una propuesta el Hospital Provincial de Acobamba en base a la política establecida en el Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASIS), para determinar y definir información relacionada con los requerimientos del cargo que se llamará a concurso de acuerdo a su necesidad plasmado en un informe. Se realiza una reunión con el equipo de gestión que lo integra cada jefe de servicio que conocen su realidad y necesidades, posteriormente se elabora una propuesta de perfil del puesto a convocar, que a la vez no está enfocado en el 70.32% de la población de la provincia de Acobamba que es quechua hablante.

Con respecto a los perfiles de puesto, los requisitos y las exigencias que deben de cumplir los candidatos y así pueda conducirse y desempeñarse dentro de la organización, no están desarrolladas a partir de la estructura orgánica, MOF, ROF y CAP de la institución y tampoco tienen un enfoque intercultural. Según pasan los años en el hospital se han creado servicios según sus necesidades y nivel de atención, la UERSA ha ido reestructurándolas cada año sin dar la importancia debida ya que es ajena a la realidad que vive el Hospital Provincial de Acobamba, sin tomar en cuenta a la población étnica-cultural.

La selección de personal no soluciona problemas básicos en el contexto laboral y no cuentan con un enfoque intercultural, por lo tanto, los candidatos no cumplen con las características específicas que exige la población de

acuerdo con su cultura y costumbres posicionadas. En cada proceso de selección realizado por la UERSA se forma una comisión que está encargada de participar, revisar y evaluar las condiciones del personal, sin participación de un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, es por ello que no se asegura realmente la selección del personal idóneo para el puesto.

Con respecto a las capacitaciones el MINSA proporciona un programa de capacitaciones para ser aplicado en la sede de la provincia de Acobamba región Huancavelica, el responsable de capacitaciones del hospital realiza la programación seleccionando los temas que no tienen enfoque intercultural. A la vez estas capacitaciones no son realizadas de forma presencial ya que la UERSA no cuenta con presupuesto económico para ejecutarlas de manera presencial, el diagnóstico de necesidades de capacitación no se basa en un perfil con enfoque intercultural de competencias para cada puesto de trabajo.

En relación con la evaluación de desempeño, el hospital tiene herramientas y metodologías de evaluación bajo el marco normativo Directiva n° 002-2014-SERVIR/GDSRH, sin embargo, no cuenta con un Plan Anual de Evaluación de Desempeño con enfoque intercultural, Registro de calificaciones del personal de salud asistencial y administrativo y una matriz de monitoreo implementado en el área de gestión de recursos humanos. Por lo que se desconoce el esquema normativo y metodológico para llevar a cabo el proceso de evaluación de desempeño y conducta laboral del MINSA según la Directiva Administrativa n° 142- MINSA/OGGRH.V.01. No valora ítems interculturales.

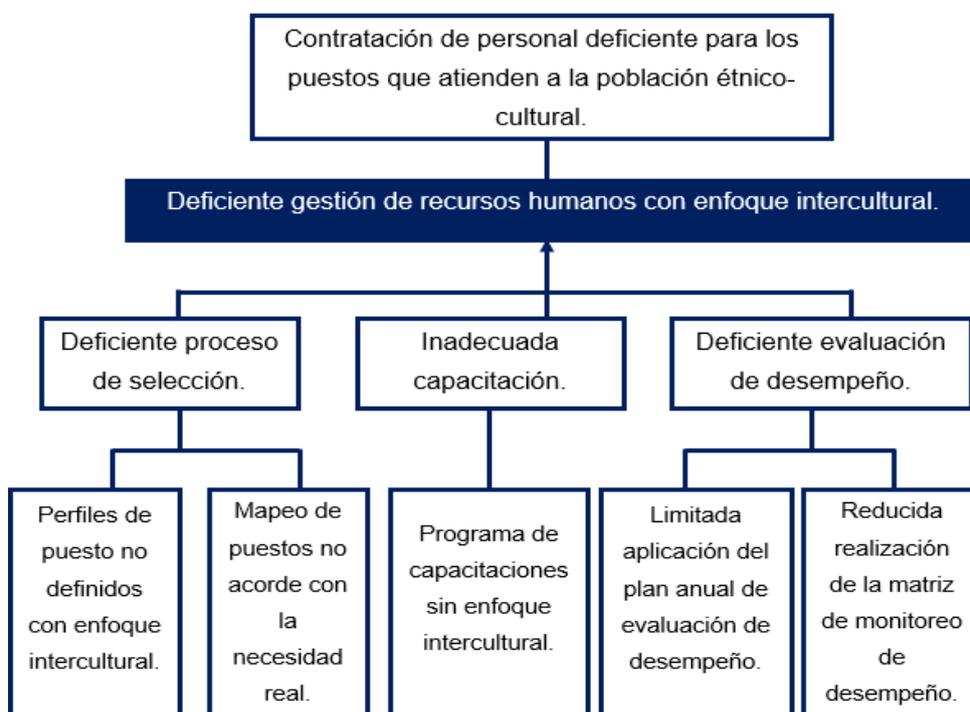
### **3.1.1. Problema general.**

- ¿Cómo debe ser la propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica?

### 3.1.2. Problemas específicos.

- ¿Cómo debe ser el proceso de selección de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?
- ¿Cómo debe ser el proceso de evaluación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?
- ¿Cómo debe ser el proceso de capacitación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?

### 3.1.3. Árbol de problemas y causas.



**Figura 5.** Árbol de problemas

Fuente: Elaboración propia

- **Perfiles de puesto no definidos con enfoque intercultural**  
El hospital en la actualidad no actualiza el MOF y el ROF los cuales no tienen enfoque intercultural. Los perfiles no tienen como requisito el idioma quechua.

- **Mapeo de puestos no acorde con la necesidad real**  
No se tiene un mapeo de puestos definido por cada área y la actualidad se tiene brechas existentes para una atención adecuada a los pacientes ya que se tiene mucha demanda de pacientes, pero poca oferta de profesionales de salud.
- **Programa de capacitaciones sin enfoque intercultural**  
El MINSA brinda capacitaciones semestrales, pero no tienen enfoque intercultural.
- **Falta de aplicación del plan anual de evaluación de desempeño**  
No se realiza evaluación de desempeño, por lo tanto, no hay feedback hacia los profesionales de la salud.
- **No realización de la matriz de monitoreo de desempeño**  
No se tiene una matriz de monitoreo de desempeño, por lo cual no se puede medir el rendimiento de cada trabajador.

#### **3.1.4. Sustento de evidencias.**

El presente trabajo ha conllevado la necesidad de efectuar varias consultas a través del MINSA y del Hospital Provincial de Huancavelica – Acobamba, dando como resultado una serie de evidencias que demuestran que es necesaria una propuesta de gestión de recursos humanos con un enfoque intercultural en la atención de pacientes.

Entre las consultas solicitadas y compartidas para la identificación de los mismos se cuenta con:

- HPA – Análisis Situacional de Salud Hospitalario -2017 elaborado por el MINSA.
- Ley n° 26842- Ley General de Salud.
- Decreto Supremo n° 023-2005-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

- Decreto Supremo n° 013-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Informe n° 01- RPL/RR.HH-HPA/UORSA, que establece las brechas de recursos humanos del Hospital de Acobamba.
- ROF (Reglamento de Organización y Funciones) y MOF (Manual de Organización y Funciones) acorde a las instancias referidas en el reglamento interno del hospital según los requerimientos del MINSA.
- Entrevista con la responsable del área de Recursos Humanos del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica.

Debido a la magnitud y variedad de la documentación, estas se encuentran compiladas en el Anexo n° 11.3.

## **3.2. Análisis organizacional**

### **3.2.1. La organización.**

#### **A. Subsistema razón de ser.**

El Hospital Provincial de Acobamba inicia sus labores el año 2012, teniendo como antecedente que era un Centro de Salud 1-IV, habiendo acondicionado este establecimiento para que pase a ser un Hospital de categoría II-1, en la cual se ha ido habilitando servicios acorde a los requerimientos del caso y la implementación de las especialidades básicas, como Cirugía General, Pediatría, Ginecobstria Medicina Interna y General y Medicina Familiar y comunitaria, a la vez los consultorios de atenciones intermedias como son Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición y dietética, Psicología, Servicio social, y los Servicios generales.

#### **B. Subsistema Tecnológico.**

En la evolución de cada año se ha ido implementando con equipos Biomédicos y se ha ido incrementando la cantidad de personales asistenciales y administrativos, ante la demanda mayor de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que

oferta el Hospital Provincial de Acobamba, cabe mencionar que el Gobierno Local en los años 2012, 2013 y 2014 apoyo financieramente al Hospital en la adquisición de equipos como anestesia, radiología acondicionamientos de ambientes para que se logre la categorización respectiva, también se tuvo apoyo en la contratación de personal técnicos en Enfermería y vigilantes.

En el año 2016 se tuvo un estancamiento en cuanto al crecimiento vegetativo del hospital, ya que se tuvieron serios problemas financieros y de recursos humanos ante la poca asignación y/o indiferencia del Gobierno regional de Huancavelica de turno. (Ministerio de Salud, 2017, p. 8-19).

En el Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASIS) del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica realizado por el Ministerio de Salud (2017) se ha observado que una de las tasas más altas de mortalidad es la Tasa de Mortalidad Materna de madres gestantes, los partos institucionales siguen siendo un problema de salud y que es la causa de la persistencia de la muerte perinatal y neonatal y las complicaciones de las gestantes, por las diferencias de cultura de cada pueblo, como también usuarios/as y pacientes que se acercan al hospital por consultas y no retornan para ser atendidos, debido a que los profesionales de la salud no están capacitados para atender a la población étnico-cultural que se concentra en la Provincia de Acobamba y Región.

C. Subsistema Estructural.

Entre las modalidades contractuales de trabajadores nombrados, contratados plazo fijo y servicios no personales se tienen 107 profesionales de la salud y 8 son personal administrativo, se cuenta con la disponibilidad de 115 trabajadores existiendo una brecha real de 67 frente a la

necesidad de trabajadores según la demanda de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba, se ha observado que el universo de trabajadores el 73% domina el idioma castellano y el 27% de personal de salud domina el idioma de quechua, haciendo una entrevista se concluye que está incluida en la malla curricular de estudios pre profesionales y como práctica de la identidad y étnico cultural propio de su crianza de su comunidad.

**Tabla 11**

*Head Count – Hospital Provincial de Acobamba 2019*

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha	
Servicio de Emergencia	Obstetra	05	05	0	
	Enfermería	05	05	0	
	Médicos Generales	05	05	0	
	Técnicos en Enfermería	05	05	0	
	Pediatra	01	01	0	
	Ginecoobstetra	01	01	0	
	Cirugía General	01	01	0	
	Anestesiólogo	01	01	0	
	Medicina Interna	01	01	0	
Servicio de Hospitalización	Obstetra	05	05	0	
	Enfermería	05	05	0	
	Técnicos en Enfermería	05	05	0	
Servicio de Consultorio Externo	Obstetras	05	02	03	
	Enfermería	05	04	01	
	Médicos	04	03	01	
	Pediatra	01	0	01	
	Ginecoobstetra	01	0	01	
	Cirugía General	01	0	01	
	Medicina Interna	01	0	01	
	Técnicos en Enfermería	07	04	03	
	Psicología	04	01	03	
	Medico Tecnólogo Radiólogo	03	01	02	SERUMS
	Medico Tecnólogo en Rehabilitación	03	01	02	
Triaje	Enfermero	02	02	04	

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha		
	Técnicos en Enfermería	03	02	01		
Servicio de Laboratorio Clínico	Tecnólogos Médicos	05	04	01	Banco de Sangre	
	Biólogo	05	01	04	Microbiología	
	Técnicos en Laboratorio	05	02	03	Toma de Muestra	
	Médicos Generales	01	01	0	Especialidad en Patología	
	Químico Farmacéutico	05	03	02		
Servicio de Farmacia	Técnicos en Enfermería	05	04	01		
	Enfermería	05	0	05		
Servicio de Neonatología	Técnicos en Enfermería	05	0	05		
	Obstetra	05	04	01		
Servicio de Centro Obstétrico	Técnicos en Enfermería	05	04	01		
	Médicos Generales	01	0	01	Perfil en	
Unidad de Seguros	Obstetra	01	01	0		
	Enfermero	02	0	02		
	Ingeniero Informático	01	0	01		
	Técnicos en Enfermería	03	03	0		
Referencias y Contrareferencia	Enfermeros	02	01	01		
	Obstetras	03	0	03		
Gestión de la Calidad	Obstetra/Medico	01	0	01	Perfil en gestión de la Calidad	
C.E	Servicio de Odontología	Cirujano Dentista	04	02	02	
C.E	Servicio de Ecografía	Médicos Generales	02	0	02	Especialista en ecografía
C.E	Servicio de Nutrición	Nutricionista	03	0	03	
Servicio de Sala de Operaciones	Enfermero	05	05	0		
	Técnicos en Enfermería	05	05	0		
Admisión	Técnicos en Enfermería	05	02	03		
Transporte	Conductores	03	02	01		
Servicio de Limpieza	Personal de Limpieza	06	04	02		
Almacén / Patrimonio	Técnico Contable	02	02	0		
Servicio de Bienestar Social	Asistenta Social	01	01	0		

	Grupo Ocupacional	Necesidad	Disponibilidad	Brecha
Servicio de Estadística	Técnico Informático	03	02	01
Secretaria		01	01	0
Seguridad		02	01	01
	<b>Total</b>	182	115	67

Fuente: (Hospital Provincial de Acobamba, 2019)

A pesar de haber incrementado personal de enfermería este sigue siendo insuficiente, tal como recomienda los estándares internacionales (1 enfermera por 40 pacientes hospitalizados, 1 enfermera por cada 2 camas de trauma-shock y 1 por cada 4 camas de observación en emergencia).

No cuentan con perfiles de puesto con enfoque intercultural de acuerdo a los servicios que brinda el hospital tomando en cuenta que el 70.32% de la población de la provincia de Acobamba es étnico-cultural.

Hay una brecha de más de 40% de personal nombrado, que no está presupuestado en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) aprobado para el Hospital, teniendo actualmente aproximadamente 50% de su personal financiado por Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y Recursos Directamente Recaudados 0%, de los cuales:

#### D. Subsistema de Gestión.

En el análisis descriptivo elaborado por el Ministerio de Salud (2017) se han identificado 10 problemas de los determinantes de salud del distrito de Acobamba, siendo dos principales problemas que abarca el área de Recursos humanos, persistencia de la brecha de recursos humanos de salud en el distrito Acobamba y persistencia de la práctica mágico religiosa y culturales arraigadas en las diferentes comunidades del distrito de Acobamba, los cuales se tiene que desarrollar y mejorar en

la gestión de Recursos Humanos incorporando enfoque intercultural.

En el ASIS del Hospital Provincial de Acobamba elaborado por el Ministerio de Salud (2017) respecto al área de recursos humanos se puede ver que hasta la actualidad se ha ido mejorado la contratación de recursos humanos, se ha mejorado la orientación a la capacitación del personal, con mayor presupuesto, pero es insuficiente para el nivel del Hospital II-I, todavía se tiene una brecha importante en recursos humanos en la selección (cantidad y perfil de puestos), capacitación y evaluación incorporando enfoque intercultural que hasta el momento no ha sido tomado en cuenta en la gestión de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, teniendo como referencia el alta en las tasas de mortalidad materna en madres gestantes de la población étnico-cultural, como también que más del 50% de la población de la provincia de Acobamba es étnico- cultural.

### **3.2.2. Entorno organizacional.**

#### **A. Entorno Inmediato.**

El Distrito de Acobamba cuenta con los siguientes Centros Poblados: Ccarhuacc, Curimaray, Yacuraquina, Pomavilca, 3 de Octubre, Bellavista-Putacca, Allpas, Parihuanca, Villa Rica-Checche, Huayllapata I y Huayllapata II, Sachaorcco y Llacce. A la vez dentro del distrito se encuentra el Barrio de Clavario, Barrio Pueblo Viejo y Número Ocho- Pilcosay.

Se tiene un total de 61 comunidades campesinas distribuidas entre los 08 distritos de la provincia, reconocidas y con sus títulos saneados.

**Tabla 12***Distribución de comunidades campesinas a nivel de distritos*

Distritos	N° de comunidades campesinas
Acobamba	15
Andabamba	3
Anta	11
Caja Espiritu	7
Marcas	6
Paucara	11
Pomacocha	3
Rosario	5
Total	61

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

La provincia de Acobamba pertenece a la familia lingüística “quechua” y etnia Ayacucho-Cuzco, conforme lo establece el Mapa Etnolingüística del Perú. Cabe precisar que el 70.32% de la población provincial son quechua hablantes lo que prueba la existencia de la Cultura Quechua.

**Tabla 13***Porcentaje de población con lengua materna quechua, por distritos-2007*

Distritos	% Población con lengua materna Quechua
Acobamba	70.32
Andabamba	95.06
Anta	56.22
Caja Espiritu	94.07
Marcas	66.77
Paucara	94.08
Pomacocha	90.03
Rosario	81.88

Fuente: (Gobierno Regional de Huancavelica, 2016)

Según el Ministerio de Salud-MINSA (2017) se ha observado que una de las tasas más altas de mortalidad es la Tasa de Mortalidad Materna de madres gestantes, los partos institucionales siguen siendo un problema de salud ya que no respeta el parto en posición vertical - ” adecuación cultural”, la

tasa de natalidad promedio es 30 partos por 1000 mujeres en edad fértil y que es la causa de la persistencia de la muerte perinatal y neonatal y las complicaciones de las gestantes, por las diferencias de cultura de cada pueblo, como también los pacientes que se acercan al hospital por consultas y no retornan para ser atendidos, debido a que los profesionales de la salud no están capacitados para atender a la población étnico-cultural que se concentra en la provincia de Acobamba y Región.

B. Entorno Intermedio.

La mirada del MINSA (2011) respecto a los pilares implícitos sobre la política de recursos humanos se basa en una visión exclusiva de oferta, en un soslayamiento de los agentes comunitarios en salud como recursos relevantes para el sistema, en el consentimiento o no actuación decidida contra la multiplicación indiscriminada de las universidades, con muy bajada calidad, en el abandono de la capacitación a los esfuerzos individuales de su personal, en la naturalización de la insatisfacción laboral, en la puesta en segundo plano de la gestión de la calidad, temas de agenda que o siguen indemnes o han sido tocados sólo inicialmente.

En realidad, la gestión de recursos humanos se ha venido centrando en el momento de la selección del personal, o mejor, en la dotación de personal para los servicios, o también en las tasas de disponibilidad y distribución, en una “mirada demográfica” del tema de recursos humanos. El concepto clave ha sido el de “brechas”, lo que ha permitido, por lo visto, aminorarlas para las zonas más pobres. Este es indudablemente un logro de los últimos tres años.

Sin embargo, la gestión de recursos humanos, lo que se hace con ellos luego de que ingresan al sistema de servicios, no ha

sido modificado ni relevado por la política de recursos humanos, salvo en cuanto a los incentivos para su permanencia en provincias, con lo cual ha sido la política de servicios de salud la que en la práctica contiene a su interior, en forma implícita, la política de gestión de recursos humanos. Este es el talón de Aquiles de la política de recursos humanos seguida desde las instancias de rectoría en el campo de recursos humanos: su práctica subsunción o absorción por las políticas de producción de servicios, con lo cual al final ha primado la vieja concepción del personal como “insumos” de la función de producción antes que como “personas que sirven a personas”.

MINSA refiere que hay que diferenciar las necesidades de repotenciamiento y de reorientación y aprender a calibrarlas. Se requiere no sólo más médicos y enfermeras, sino otras políticas de gestión de recursos humanos, no sólo más personal dentro del mismo sistema, no sólo más recursos humanos, sino otras políticas y prácticas de recursos humanos. El desfase del sistema de salud respecto al crecimiento de la demanda y la muy débil inversión en salud han puesto en el primer plano el repotenciamiento, pero se requiere también innovar la política de recursos humanos y el sistema de salud. La palabra reforma ha sido desplazada, lo que omite las múltiples deudas pendientes en cuanto al mejoramiento y rediseño del sistema.

Esto implica aceptar que se necesita ampliar la agenda de trabajo en el campo de recursos humanos a aspectos, como el régimen de personal, el régimen salarial, el programa nacional de desarrollo de capacidades en salud, la promoción de una readecuación o reforma universitaria en salud, la construcción de un sistema de monitoreo y evaluación del desempeño, los sistemas de incentivos, el sistema de información sectorial, la investigación programática, entre algunos otros aspectos.

Para ello es necesario reforzar la Unidad de Recursos Humanos, invertir en la plataforma institucional de rectoría en el campo temático.

En ese sentido las políticas para los recursos humanos tienen una especificidad también, respecto a las políticas de recursos humanos para los servicios, resumidos en el alineamiento. No sólo el sistema de salud tiene problema con sus recursos humanos, también los recursos humanos tienen problemas con el sistema de salud. Pese a que uno de los lemas caros en salud en el Perú es que se trata de “personas que atienden personas”, se ha perdido o desdibujado esta distinción sutil en el caso de los recursos humanos en salud, pues en este caso los medios – las personas – no son medios sino fines y no laboran con entrega sin una motivación, que no necesariamente es material.

De esta forma, la gestión de recursos humanos debiera ser, como la llamarían Passos y Santana una función de mediación política y técnica entre los objetivos del manejo de la fuerza de trabajo disponible y los objetivos políticos contenidos en la misión institucional, reconociendo así que los recursos humanos y los sistemas de salud van de la mano. Como lo menciona Nunes (2010), el desafío está en gestionar los recursos en constante transición y no en administrar la estabilidad y la rutina. En el Perú los gestores de servicios no tienen directrices sobre como conducir y gestionar sus recursos humanos, lo que lo vuelve un terreno aún virgen y expuesto al estilo espontaneo de los gestores.

#### C. Tendencias Globales.

Artaza, Montt, & Vásquez (1996) refiere que una experiencia de cambio en la gestión de recursos humanos en el hospital público

Luis Calvo Mackenna, centro asistencial pediátrico de nivel terciario perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, de Santiago, Chile.

- **Problemas principales de gestión en recursos humanos:**

En los hospitales públicos de Chile, el problema central en recursos humanos puede resumirse brevemente: incapacidad para generar políticas efectivas de selección, capacitación, evaluación, reconocimiento y remuneración. Ese problema tiene sus antecedentes en un sistema legalizado que hace imposible ofrecer estímulo económico al personal, sea por buen desempeño, asistencia, sentido de responsabilidad u otras razones, pues las remuneraciones están fijadas por ley y son iguales para todos los funcionarios según criterios de grado y antigüedad solamente. Esto crea un ambiente que se expresa en la frase “el personal hace como que trabaja, ya que el Ministerio hace como que les paga”. En los hospitales públicos de Chile el absentismo suele alcanzar 30% y la actitud general es de no esforzarse mucho para que los jefes no insistan en más trabajo aún. Además, existe un sistema de evaluación tan desvirtuado y obsoleto que cerca de 90% de los funcionarios están en la lista de méritos.

Básicamente, el problema descrito se fundamenta en que la planta de cargos es fijada por ley. Las dotaciones de puestos y la carrera de grados y ascensos de cada funcionario son centralizadas e 4 Ejemplos de programas: manejo del paciente crónico en la comunidad y plan de oxígeno en el domicilio; agrupaciones de padres de pacientes con enfermedades crónicas; programas comunitarios de apoyo escolar, psicológico y recreativo para el niño hospitalizado; casa de huéspedes para recibir

a niños y sus padres que vienen de regiones apartadas; sensibilización de jóvenes escolares mediante su colaboración con el hospital (visitas al hospital, recaudación de fondos en escuelas y tareas de apoyo a los niños hospitalizados); y campañas públicas de recaudación de fondos con participación de la comunidad y de los medios de comunicación (en 4 años, los grupos Amigos del Calvo Mackenna y Salvémos el Corazón al Niño recaudaron US\$ 5 millones y \$3 millones, respectivamente). Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 2(5), 1997 345 inflexibles. No dependen de una institución individual. Con un sistema tan rígido es imposible ofrecer contratos provisionales, de horario flexible o variaciones de salario según especialización, responsabilidad, realidad del mercado y otros factores; reforzar las unidades más críticas; o usar intensivamente la infraestructura las 24 horas del día.

La gestión del establecimiento se veía claramente entorpecida por esa estructura burocrática, poco estimada en el seno de la organización; la falta de definición de funciones; relaciones conflictivas que desanimaban el trabajo en equipo; y la opinión informal encubierta de que acaso ni era necesario tener un director.

- **Cambios realizados en el área de recursos humanos del hospital frente a los problemas mencionados:**

Objetivo estratégico: Contar con un sistema de administración de recursos humanos que le permita al hospital disponer oportunamente de personal calificado, motivado y compensado, a fin de lograr las metas de servicio al usuario.

Metas: Crear una unidad de asesoramiento sobre recursos humanos con componentes de capacitación, psicología, bienestar y personal, que se haga cargo de determinar las políticas de capacitación, selección y reclutamiento, mejora del clima laboral y fomento del bienestar interno.

Ejecutar una política para reconocer moral, social y económicamente a los funcionarios según su desempeño y compromiso con la misión institucional.

Implantar un sistema que permita evaluar objetivamente el desempeño laboral, con referencia a las necesidades de la organización, y que se aplique con uniformidad de criterios. Hacer un estudio de las cargas de trabajo individuales para conocer las verdaderas necesidades del hospital.

### 3.3. Análisis de stakeholders

La parte interesada de la organización que van a ser afectadas por las actividades y decisiones de la empresa:

**Tabla 14**

*Stakeholders primario*

N°	Actores
01	Médicos Especialistas
02	Médicos Generales
03	Obstetras
04	Enfermeros
05	Técnicos en enfermería
06	Tecnólogos médicos
07	Personal Administrativo
08	Seguridad
09	Químicos farmacéuticos
10	Jefe de Recursos Humanos
11	Director del Hospital Provincial de Acobamba
12	Jefe de Servicios

Fuente: Elaboración propia

## Tabla 15

### *Stakeholders secundario*

N°	Actores
01	Sub Gerencia de la Provincia de Acobamba
02	Municipalidad Provincial de Acobamba
03	Red de Salud Acobamba

Fuente: Elaboración propia

## Capítulo IV

### La formulación

#### 4.1. Determinación de objetivos y medios

##### Objetivo general

Diseñar la propuesta de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.

##### Objetivos específicos

Diseñar el proceso de selección de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.

Diseñar el proceso de capacitación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.

Diseñar el proceso de evaluación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba – Huancavelica

##### 4.1.1. Árbol de objetivos y medios.



**Figura 6.** Árbol de objetivos

Fuente: Elaboración propia

#### **4.1.2. Sustento de evidencias.**

El presente trabajo ha conllevado la necesidad de efectuar varias consultas a través del MINSA y del Hospital Provincial de Huancavelica – Acobamba, dando como resultado una serie de evidencias que demuestran que es necesaria una propuesta de gestión de recursos humanos con un enfoque intercultural en la atención de pacientes.

Entre las consultas solicitadas y compartidas para la identificación de los mismos se cuenta con:

- HPA – Análisis Situacional de Salud Hospitalario -2017 elaborado por el MINSA.
- Ley n° 26842- Ley General de Salud.
- Decreto Supremo n° 023-2005-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo n° 013-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Informe n° 01- RPL/RR.HH-HPA/UORSA, que establece las brechas de recursos humanos del Hospital de Acobamba.
- ROF (Reglamento de Organización y Funciones) y MOF (Manual de Organización y Funciones) acorde a las instancias referidas en el reglamento interno del hospital según los requerimientos del MINSA.
- Entrevista con la responsable del área de Recursos Humanos del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica.

Debido a la magnitud y variedad de la documentación, estas se encuentran compiladas en el Anexo n° 11.3.

#### **4.2. Análisis de alternativas**

Basados en las evidencias presentadas, se evaluaron dos alternativas de acción:

#### **4.2.1. Alternativa 1.**

Diseñar una propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal en la atención de pacientes del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica.

#### **4.2.2. Alternativa 2.**

Diseñar un cronograma para la implementación de la propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación en la atención de pacientes del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica.

### **4.3. Productos**

Por lo detallado en los ítems anteriores, el propósito del presente proyecto de investigación es dotar al Hospital Provincial de Acobamba de un proceso adecuado de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural.

Para la determinación de los productos se realizó mediante la mejora de tres dimensiones importantes:

#### **4.3.1. Mejora en el proceso de selección.**

A. ¿Qué se tiene?

Actualmente el Hospital Provincial de Acobamba de categoría II-1 cuenta con las especialidades básicas, como Cirugía General, Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina Interna y General y Medicina Familiar y comunitaria, cuenta con los consultorios de atenciones intermedias como son Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición y dietética, Psicología, Servicio social, y los Servicios generales, cabe mencionar en la evolución de cada año se ha ido incrementando la cantidad de personales asistenciales y administrativos, sin embargo, en el hospital se cuenta con la disponibilidad de 115 trabajadores existiendo una brecha real de 67 frente a la necesidad de trabajadores según

la demanda de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba.

Del total de trabajadores el 73% domina el idioma castellano y solo el 27% de personal de salud domina el idioma quechua debido a que está incluida en la malla curricular de sus estudios preprofesionales como práctica de la identidad y étnico cultural propio de su crianza de su comunidad, mas no fueron contratados específicamente basándose en un perfil con enfoque intercultural.

El Hospital Provincial de Acobamba es un hospital Referencial y depende de la UERSA (Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba), por tal los documentos de gestión MOF (Manual de Operaciones y Funciones) y ROF (Reglamento de Organización y funciones) y CAP ( Cuadro de Asignación de personal) son desarrolladas por la UERSA, no se actualiza desde su creación y el proceso de diseño de los puestos, selección de personal y el perfil de puesto lo realizan mediante una propuesta el Hospital Provincial de Acobamba en base a la política establecida en el Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASIS), para determinar y definir información relacionada con los requerimientos del cargo que se llamará a concurso de acuerdo a su necesidad plasmado en un informe. Se realiza una reunión con el equipo de gestión que lo integra cada jefe de servicio que conocen su realidad y necesidades, posteriormente se elabora una propuesta de perfil del puesto a convocar, que a la vez no está enfocado en el 52.48% de la población de la provincia de Acobamba que es quechua hablante.

Con respecto a los perfiles de puesto, los requisitos y las exigencias que deben de cumplir los candidatos y así pueda conducirse y desempeñarse dentro de la organización, no están

desarrolladas a partir de la estructura orgánica, MOF, ROF y CAP de la institución y tampoco tienen un enfoque intercultural. Según pasan los años en el hospital se han creado servicios según sus necesidades y nivel de atención, la UERSA ha ido reestructurándolas cada año sin dar la importancia debida ya que es ajena a la realidad que vive el Hospital Provincial de Acobamba, sin tomar en cuenta a la población étnica-cultural.

La selección de personal no soluciona problemas básicos en el contexto laboral y no cuentan con un enfoque intercultural, por lo tanto, los candidatos no cumplen con las características específicas que exige la población de acuerdo con su cultura y costumbres posicionadas. En cada proceso de selección realizado por la UERSA se forma una comisión que está encargada de participar, revisar y evaluar las condiciones del personal, sin participación de un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, es por ello que no se asegura realmente la selección del personal idóneo para el puesto.

B. ¿Qué se propone?

- Mediante una solicitud pedir la participación de un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba en el proceso de selección de personal a la UERSA.
- Brindar una propuesta de competencias con enfoque intercultural a la UERSA que debe tomarse en cuenta en los perfiles de puesto.

De acuerdo al Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública (2015), la persona que ocupa el puesto para los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba debe cumplir con los

estándares, reglamentos y procedimientos para la calidad en la atención de los servicios.

Con este fin, se propone una serie de competencias genéricas y específicas que la entidad debe evaluar a la hora de seleccionar al personal que atiende a la ciudadanía

Estas competencias serán utilizadas en los procesos de selección y contratación de nuevo personal, así como también son considerados en las alternativas de reubicación al interior de la entidad.

**Tabla 16**

*Competencias genéricas*

Orientación al servicio	Escucha con interés y empatía las necesidades del usuario para comprenderlas y atenderlas con diligencia; es cordial y respetuoso con los usuarios, siempre mostrando disposición de ayuda. Se responsabiliza por los procedimientos relacionados con el servicio brindado y, de haberlos, corrige los problemas rápidamente, sin mostrarse a la defensiva. Hace seguimiento al servicio brindado, indaga si el usuario está satisfecho con el servicio y si se ha cubierto sus expectativas.
Responsabilidad	Está comprometido con los objetivos de la organización y su trabajo, realiza sus actividades con perseverancia y dedicación. Cumple con los procedimientos y normas de trabajo sin supervisión constante. Es puntual.
Comunicación efectiva	Interactúa y coordina oportunamente con información relevante o necesaria, con personas de su área y/o de diferentes áreas para cumplir con sus tareas. Se expresa con claridad y sencillez, adecuándose al nivel de comprensión del usuario, hace preguntas para asegurarse de haberse dado a entender. Maneja las reglas adecuadas del lenguaje, la gramática y la sintaxis al transmitir sus ideas, tanto oralmente como por escrito.
Trabajo en Equipo	Da ideas a los demás y hace sugerencias constructivas. Atiende las sugerencias de otros, aunque no coincidan con las suyas, con el propósito de favorecer los resultados del equipo. Conoce las tareas o procesos de sus compañeros de área, lo que le permite brindarles ayuda, dar información o reemplazarlos, cuando sea necesario. Mantiene oportunamente informado a su supervisor y/o grupo de trabajo acerca de incidencias, avances o retrasos en las tareas, con el fin de prever acciones oportunas.
Iniciativa - Proactividad	Esta alerta y se anticipa a problemas o requerimientos, busca apoyo o implementa soluciones con previsión.

	Aporta ideas creativas o sugerencias viables para tareas, proyectos o para lograr mejoras dentro de su área de trabajo o servicios a sus usuarios. Cuando culminan sus tareas, adelanta otras o utiliza su tiempo disponible en otras actividades productivas. Hace más de lo que se le pide.
Comportamiento ético	Es reservado con la información confidencial que maneja respecto de los usuarios, su órgano o unidad y la entidad. Brinda información completa y veraz y asume la responsabilidad de sus acciones. De darse una situación confusa o ambigua, prefiere apegarse a las normas y procedimientos o consultarlo con instancias superiores. Asume sus errores y demoras, comunicándolos oportunamente a su jefe y buscando soluciones adecuadas para corregirlos.

Fuente: (Consejo de Ministros, 2015)

**Tabla 17**

*Competencias por la naturaleza de la función*

Disposición para aprender	Formula preguntas sobre los procesos, funciones y objetivos de su puesto y área a la que pertenece, con el fin de mejorar su desempeño. Busca y analiza información útil para la ejecución de su trabajo y solución de problemas. Solicita o recibe apreciaciones y sugerencias con apertura y disposición, evalúa los resultados de su trabajo e incorpora lo aprendido en su desempeño para mejorar su ejecución posterior. Solicita o participa con interés en las capacitaciones relativas a su trabajo para mejorar la ejecución de sus tareas. Aplica los conocimientos adquiridos en su quehacer.
Relaciones interpersonales y manejo de conflictos	Mantiene una postura de tranquilidad y conciliación en toda circunstancia, aun en situaciones difíciles, de presión o de confrontación. Es empático, paciente y tolerante en su relación con los demás, transmite una actitud positiva y optimista. Frente a algún problema o malentendido, conversa directamente con la persona involucrada o usuario de manera oportuna y respetuosa.
Adaptación al cambio	Tolera con efectividad la variabilidad que puede darse en su carga de trabajo sin alterarse o disminuir su rendimiento. Desarrolla su trabajo con flexibilidad adaptándose a la situación particular en la que se encuentre, sin dejar de considerar las normas o procedimientos establecidos. Se adapta con apertura y rapidez a los cambios, demandas o condiciones laborales nuevas o imprevistas relacionadas con su función.
Adaptación y Flexibilidad	Habilidad de adaptarse y trabajar eficazmente en distintas y variadas situaciones y con personas o grupos diversos. Supone entender y valorar distintas posturas y puntos de vista, adaptando el propio enfoque a medida que la situación lo requiera y cambiar o aceptar sin problemas los cambios en la propia organización o en las responsabilidades del puesto.

Gestión Intercultural	Conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes que permite a una persona comunicarse e interactuar, apropiadamente, con personas de diferentes culturas, así como entender sus cosmovisiones.
-----------------------	---

Fuente: (Consejo de Ministros, 2015)

- Revisar la matriz de mapeo de puestos del hospital para analizar el número de puestos y posiciones existentes verificando la necesidad real, para así solicitarlo a la UERSA quien dotará al hospital con el personal necesario e idóneo para un servicio efectivo a los usuarios étnico-culturales.
- Establecer perfiles de puesto con enfoque intercultural según los puestos y funciones de acuerdo al MOF y ROF del hospital tomando en cuenta competencias genéricas y competencias por la naturaleza de la función de acuerdo a los servicios que ofrece el hospital mediante un informe a la UERSA. Los cuales puedan ser utilizados en la contratación y movimiento de personal interno del hospital dando cumplimiento con todos los requisitos y procedimientos de acuerdo a las políticas y normativas del hospital.

#### C. ¿Qué se necesita?

- La solicitud para que un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba integre la comisión de selección de personal de la UERSA.
- Especialista y/o facilitador intercultural de la salud, que es un profesional de salud que maneja los principales conceptos relacionados a la salud intercultural y están comprometido/a en la tarea de mejorar el acceso y la calidad de atención a los usuarios/as indígenas, involucrando a todo el personal del establecimiento de salud.

Debe tener las siguientes características:

- Ha sido capacitado/a en interculturalidad en salud.
- Habla el idioma quechua y de preferencia ha sido certificado/a en el manejo del idioma quechua.
- Ha sido capacitado/a en medicina tradicional.
- Maneja herramientas básicas de generación de evidencias sobre el uso del enfoque intercultural.
- Tiene habilidades para capacitar a otros sobre interculturalidad en salud.

Sus roles y responsabilidades son:

- Capacitar o refrescar conocimientos sobre la pertinencia intercultural al personal nuevo y a los/as colegas con quienes trabaja (puede usar el material de apoyo).
- Orientar, direccionar y monitorear las acciones en pertinencia intercultural en los establecimientos de salud.
- Diseñar planes orientados a implementar la pertinencia intercultural en los servicios de salud.
- Fomentar reuniones de intercambio entre facilitadores para fortalecer el trabajo en interculturalidad a nivel de la microred.
- Fortalecer la relación con los/as agentes de medicina tradicional.
- Desarrollar encuentros de intercambio de experiencias entre agentes de medicina tradicional.
- Sistematizar o documentar las acciones y procesos en marcha en salud interculturalidad para visibilizar los esfuerzos y logros.
- Hacer seguimiento a los petitorios orientados a tener insumos y presupuesto para implementar la pertinencia intercultural.
- Organizar la realización de diálogos interculturales en salud.

- Matriz de mapeo de puestos del Hospital Provincial de Acobamba.
- Coordinar con los jefes de servicio de cada nivel.
- Área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba.
- Insumos: Computadora, archivador, hojas bond, impresora, lapiceros, sala de reuniones y sala de entrevistas.

D. ¿Cómo se hará?

- Se coordinará mediante una solicitud a la UERSA para que haya un integrante o representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba en la comisión de selección de personal.
- Se realizará el seguimiento de la solicitud para obtener una respuesta afirmativa.
- Se reunirá el área de recursos humanos del hospital con un Especialista y/o facilitador intercultural de la salud para adecuar los perfiles de puestos que se necesitan a un enfoque intercultural y presentarlo mediante un informe a la UERSA.
- Se reunirá el área de recursos humanos del hospital con los jefes de servicio de cada nivel para identificar la necesidad real de trabajadores y así elaborar un mapeo de puestos correcto.

**4.3.2. Mejora en el proceso de evaluación.**

A. ¿Qué se tiene?

Actualmente el Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica tiene herramientas y metodologías de evaluación bajo el marco normativo Directiva n° 002-2014-SERVIR/GDSRH, sin embargo, no cuenta con un instrumento de evaluación del desempeño del personal con enfoque intercultural y en base a esto tampoco

tiene un registro de calificaciones del personal de salud asistencial y administrativo implementado en el área de gestión de recursos humanos.

Por lo que se desconoce el esquema normativo y metodológico para llevar a cabo el proceso de evaluación de desempeño y conducta laboral del MINSA según la Directiva Administrativa n° 142- MINSA/OGGRH.V.01. no valora ítems interculturales, no cuenta con históricos con referencia a evaluación de desempeño laboral.

Tampoco se aplica un programa de retención del talento.

B. ¿Qué se propone?

- Elaborar un instrumento de evaluación de desempeño con enfoque intercultural en base al modelo de la directiva del MINSA (Ministerio de Salud), teniendo en claro los objetivos y metas institucionales con un enfoque intercultural para su aplicación al personal asistencial y administrativo.
- Proponer incentivos para que sea aplicado en el Hospital Provincial de Acobamba, ya que es importante que existan incentivos para reconocer la labor y los logros de aquellos que laboran en los procesos de mejora institucional. Los incentivos y reconocimiento al logro de resultados son de suma importancia con relación al aspecto motivacional en la gestión del personal, pues muchas veces el grado de motivación se encuentra en proporción directa con el nivel de desempeño laboral. Los incentivos pueden ser clasificados de diferentes formas tomando en cuenta a quiénes se dirigen y tomando en cuenta el tipo de compensación.

C. ¿Qué se necesita?

- Directiva Administrativa n° 142- MINSA/OGGRH.V.01. del MINSA.
- Personal capacitado y/o especialista en el tema de evaluación de desempeño y con enfoque intercultural.
- Área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba.
- Insumos: Computadora, archivador, hojas bond, impresora, lapiceros, sala de reuniones y sala de entrevistas.

D. ¿Cómo se hará?

- Implementar una comisión de evaluación conformado por tres personas: Director general, Jefe de recursos humanos y jefe de servicio. Capacitándolos para el proceso de evaluación.
- El área de recursos humanos publicará el registro de calificaciones después de la evaluación que deberá de estar refrendado por la comisión de los evaluadores y autoridad de la institución.
- Se reunirá el área de recursos humanos para hacer seguimiento de la matriz de monitoreo de desempeño y así identificar las necesidades de capacitación.

**4.3.3. Mejora en el proceso de capacitación.**

A. ¿Qué se tiene?

Actualmente se ha mejorado la orientación a la capacitación del personal, con mayor presupuesto, pero es insuficiente para el nivel del Hospital II-1, por su naturaleza debe tener recursos humanos capacitados, comprometidos, con plena identificación institucional, motivación, etc. tal como se exige empresas exitosas. Tampoco se tienen enfoque intercultural.

El MINSA proporciona un programa de capacitaciones para ser aplicado en la sede de la provincia de Acobamba región Huancavelica, el responsable de capacitaciones del hospital realiza la programación seleccionando los temas que no tienen enfoque intercultural. A la vez estas capacitaciones no son realizadas de forma presencial ya que la UERSA no cuenta con presupuesto económico para ejecutarlas de manera presencial, el diagnóstico de necesidades de capacitación no se basa en un perfil con enfoque intercultural de competencias para cada puesto de trabajo.

B. ¿Qué se propone?

- Proponer un curso de capacitación con enfoque intercultural para que mejore la atención a la población de la Provincia de Acobamba.
- Desarrollar un programa de capacitación con enfoque intercultural de acuerdo a la necesidad
  - **Módulo I**, servicios de salud e interculturalidad. - Huancavelica y su diversidad, distritos de Huancavelica, retos de la atención en salud en escenarios multiculturales, desencuentros culturales.
  - **Módulo II**, Derechos en salud de los pueblos indígenas / originarios. - Derechos en salud, nociones básicas en salud intercultural, los enfoques de derecho, géneros e interculturalidad, discriminación y racismo, reflexionando sobre reproducción de estereotipos y prácticas discriminatoria.
  - **Módulo III**, Participación Comunitaria. - participación comunitaria, agentes de medicina tradicional, identificando actores claves, autoridades, líderes, y conocedores de plantas medicinales.
  - **Módulo IV**, Elementos básicos de salud intercultural. - principales características e importancia del enfoque

intercultural, enfoque intercultural en el MINSA, aplicación del enfoque intercultural en los servicios de salud, elaboración de propuestas de incorporación del enfoque interculturalidad en las intervenciones sanitarias.

- **Modulo V**, Dialogo interculturales. - Dialogo, diálogos interculturales en salud, retos de la implementación del dialogo intercultural, negociación asertiva, planificación de un encuentro de diálogos interculturales en salud.
- Establecer un cronograma del curso de capacitación.

#### C. ¿Qué se necesita?

- Actores sociales (Gobierno Regional y Municipalidad Provincial de Acobamba).
- Especialista y/o facilitador intercultural de la salud, que es un profesional de salud que maneja los principales conceptos relacionados a la salud intercultural y están comprometido/a en la tarea de mejorar el acceso y la calidad de atención a los usuarios/as indígenas, involucrando a todo el personal del establecimiento de salud.

Debe tener las siguientes características:

- Ha sido capacitado/a en interculturalidad en salud.
- Habla el idioma quechua y de preferencia ha sido certificado/a en el manejo del idioma quechua.
- Ha sido capacitado/a en medicina tradicional.
- Maneja herramientas básicas de generación de evidencias sobre el uso del enfoque intercultural.
- Tiene habilidades para capacitar a otros sobre interculturalidad en salud.

Sus roles y responsabilidades son:

- Capacitar o refrescar conocimientos sobre la pertinencia intercultural al personal nuevo y a los/as colegas con quienes trabaja (puede usar el material de apoyo).
  - Orientar, direccionar y monitorear las acciones en pertinencia intercultural en los establecimientos de salud.
  - Diseñar planes orientados a implementar la pertinencia intercultural en los servicios de salud.
  - Fomentar reuniones de intercambio entre facilitadores para fortalecer el trabajo en interculturalidad a nivel de la microred.
  - Fortalecer la relación con los/as agentes de medicina tradicional.
  - Desarrollar encuentros de intercambio de experiencias entre agentes de medicina tradicional.
  - Sistematizar o documentar las acciones y procesos en marcha en salud interculturalidad para visibilizar los esfuerzos y logros.
  - Hacer seguimiento a los petitorios orientados a tener insumos y presupuesto para implementar la pertinencia intercultural.
  - Organizar la realización de diálogos interculturales en salud.
- Coordinar con los jefes de servicio de cada nivel.
  - Área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba.
  - Insumos: Computadora, archivador, hojas bond, impresora, lapiceros, sala de reuniones.

D. ¿Cómo se hará?

- Se reunirá con los actores sociales (Gobierno Regional y Municipalidad Provincial de Acobamba) para que financien el programa de capacitaciones con enfoque intercultural,

demostrando las necesidades de mejorar la atención a la población.

- Se reunirá el área de recursos humanos del hospital con un Especialista y/o facilitador intercultural para desarrollar el programa de capacitaciones.
- Se reunirá el área de recursos humanos del hospital con cada jefe de nivel para establecer un cronograma del programa de capacitaciones adecuado en horarios estratégicos.

#### **4.4. Actividades**

Para el desarrollo de los productos fue necesario realizar coordinaciones con los integrantes del área de Recursos Humanos del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica para determinar la deficiencia en el proceso de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural, para así poder detallar las propuestas.

Por otra parte, se realizó un cronograma para la implementación de la propuesta en las instalaciones del hospital en correlación con el Hospital de Huancavelica.

## **Capítulo V**

### **La propuesta de implementación**

#### **5.1. Descripción de la propuesta de implementación**

La propuesta del presente proyecto de investigación se centra en la aplicación directa de los instrumentos de investigación y la coordinación eficiente del departamento de recursos humanos del hospital provincial de Acobamba – Huancavelica en los procesos de selección, capacitación y evaluación de desempeño que no cuentan con enfoque intercultural y la aplicación de los productos propuestos.

#### **5.2. Identificación de recursos críticos**

En este apartado se identifican todos aquellos recursos cuya ausencia impedirá o dificultará de forma importante la ejecución de la propuesta o programa de intervención y que, por tanto, son considerados recursos críticos.

##### **5.2.1. Comunicación estratégica.**

Dentro de la estructura institucional del Hospital Provincial de Acobamba- Huancavelica, se mantendrá la estructura funcional jerárquica en tanto se inicien la modificación de su ROF (Reglamento de Organización y Funciones) y MOF (Manual de Organización y Funciones) acorde a las instancias referidas en el reglamento interno del hospital según los requerimientos del MINSA, no obstante, se requiere contar con al menos un facilitador intercultural a fin de que apoyen la ejecución de las acciones que demanda los procesos de selección, capacitación y evaluación de desempeño en el Hospital para atender a la población étnico cultural de los ocho distritos de la provincia de Acobamba- Huancavelica.

### 5.2.2. Incidencia en stakeholders.

A través del análisis realizado sobre los actores clave usando la metodología MACTOR (Matriz de Alianzas y Conflictos: Tácticas, Objetivos y Recomendaciones), se concluye que la aplicación del presente trabajo de investigación tiene una incidencia directa sobre ciertos actores, estos son:

**Tabla 18**

*Stakeholders primario*

N°	Actores
01	Médicos Especialistas
02	Médicos Generales
03	Obstetras
04	Enfermeros
05	Técnicos en Enfermería
06	Tecnólogos Médicos
07	Personal Administrativo
08	Seguridad
09	Químicos Farmacéuticos
10	Jefe de Recursos Humanos
11	Director del Hospital Provincial de Acobamba
12	Jefe de Servicios

Fuente: Elaboración propia

Este Grupo de Interés considera a todos aquellos profesionales que desarrollan su labor, tanto a nivel Asistencial como de Gestión y Servicio, en el Hospital, incluyendo a todas las categorías profesionales, ellos son los que proporcionara una atención adecuada a los pacientes y/o usuarios de manera oportuna y eficiente, especializados en el área asistencial administrativa.

Finalmente, se ha considerado como actores indirectos:

**Tabla 19**

*Stakeholders secundario*

N°	Actores
01	Sub Gerencia de la Provincia de Acobamba
02	Municipalidad Provincial de Acobamba
03	Red de Salud Acobamba

Fuente: Elaboración propia

- Sub Gerencia De La Provincia De Acobamba, participaran en la consecución de algunas actividades relacionadas con el servicio brindado a la población.
- Municipalidad Provincial De Acobamba, participaran en algunos procesos de alianza para el servicio y mejoramiento en la atención a los pacientes y/o usuarios de la población como también en el mejoramiento profesional de los profesionales de la salud. Del hospital.
- Red De Salud Acobamba, permitirán mejorar la infraestructura hospitalaria, ampliar la cobertura de los centros de salud y pagar bien a sus médicos y trabajadores, ejecutar un plan de cooperación administrativa y profesional en la optimización de los recursos humanos: médicos generales, médicos especialistas, cirujanos, enfermeras, laboratoristas, entre otros, que están al servicio de la población para el cumplimiento de las políticas públicas de la salud.
- Comunidad, sociedad y público en general, toda la ciudadanía, tanto a los usuarios, pacientes, familiares, acompañantes, etc., que mantienen relación con el hospital, como a los que están representados por asociaciones de pacientes y usuarios.

**5.2.3. Recursos humanos.**

Dentro de la estructura institucional el Hospital Provincial de Acobamba es un hospital Referencial y depende de la UERSA (Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba), por tal los documentos de gestión MOF, ROF y CAP son desarrolladas por la UERSA, los

cuales no se actualizan desde su creación, se requiere actualizar la estructura del MOF, ROF y CAP con enfoque intercultural a fin de implementar con profesionales que tengan enfoque intercultural, como también se necesita contar con los servicios de facilitadores interculturales a fin de que apoye en los procesos de selección, capacitación y evaluación de desempeño con enfoque intercultural.

A diciembre del año 2019 y conforme se puede constatar en el ASIS del hospital provincial de Acobamba – Huancavelica se cuenta con las siguientes características de profesionales que están a cargo de la atención directa a los pacientes y/o usuarios del hospital:

Del régimen 276 se tiene un 67.7% nombrados, del régimen 1057 se tiene un 21.7% contratado plazo fijo y 8.8% servicios no personales.

Entre las modalidades contractuales de trabajadores nombrados, contratados plazo fijo y servicios no personales se tienen 107 profesionales de la salud y 8 son personal administrativo, se cuenta con la disponibilidad de 115 trabajadores existiendo una brecha real de 67 frente a la necesidad de trabajadores según la demanda de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que oferta el Hospital Provincial de Acobamba, se ha observado que el universo de trabajadores el 73% domina el idioma castellano y el 27% de personal de salud domina el idioma de quechua, haciendo una entrevista se concluye que está incluida en la malla curricular de estudios pre profesionales y como práctica de la identidad y étnico cultural propio de su crianza de su comunidad.

Todavía se tiene una brecha importante en recursos humanos en la selección (cantidad y perfil de puestos), capacitación y evaluación de desempeño incorporando enfoque intercultural que hasta el momento no ha sido tomado en cuenta en la gestión de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba, teniendo como

referencia el alta en las tasas de mortalidad materna en madres gestantes de la población étnico-cultural, como también que más del 50% de la población de la provincia de Acobamba es étnico-cultural.

El hospital provincial de Acobamba tiene que desarrollar procesos de recursos humanos enfocados en interculturalidad en todos los servicios que presta el hospital a los pacientes y usuarios de la población étnico-cultural, todo seguirá manteniéndose de la misma forma en tanto se implemente y contrate profesionales acorde a las instancias señaladas, el área de recursos humanos está a cargo de las mejoras que se realizara en los procesos de selección, capacitación y evolución de desempeño con enfoque intercultural orientadas al logro de los objetivos institucionales, al desarrollo individual y colectivo.

#### **5.2.4. Recursos financieros.**

El desarrollo de las acciones en los procesos de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural, se realizara de acuerdo a los propios recursos de la organización como también con relaciones estratégicas con el municipio de la provincia de Acobamba-Huancavelica, lo cual implicaría un incremento al presupuesto del hospital de Acobamba, ya que primeramente se requiere volver a elaborar los perfiles de puestos en base a las plazas existentes, contratación (profesionales de la salud y facilitadores interculturales), capacitación y evaluación de desempeño, con enfoque intercultural.

#### **5.2.5. Recursos logísticos.**

Para el incremento de profesionales de la salud y facilitadores interculturales no se requieren recursos logísticos significativos que vayan más allá de lo que demanda las convocatorias y el desarrollo de los procesos de selección del nuevo personal que está a cargo de la oficina de recursos humanos de la UERSA.

Para la evaluación de desempeño se necesitará implementar un sistema de acuerdo con los requerimientos del área de calidad.

Para las capacitaciones el hospital cuenta con sala de capacitaciones y los recursos necesarios para poder realizarlas.

### 5.2.6. Recurso tiempo.

La implantación de la propuesta se realizará de la siguiente manera:

**Tabla 20**

*Cronograma*

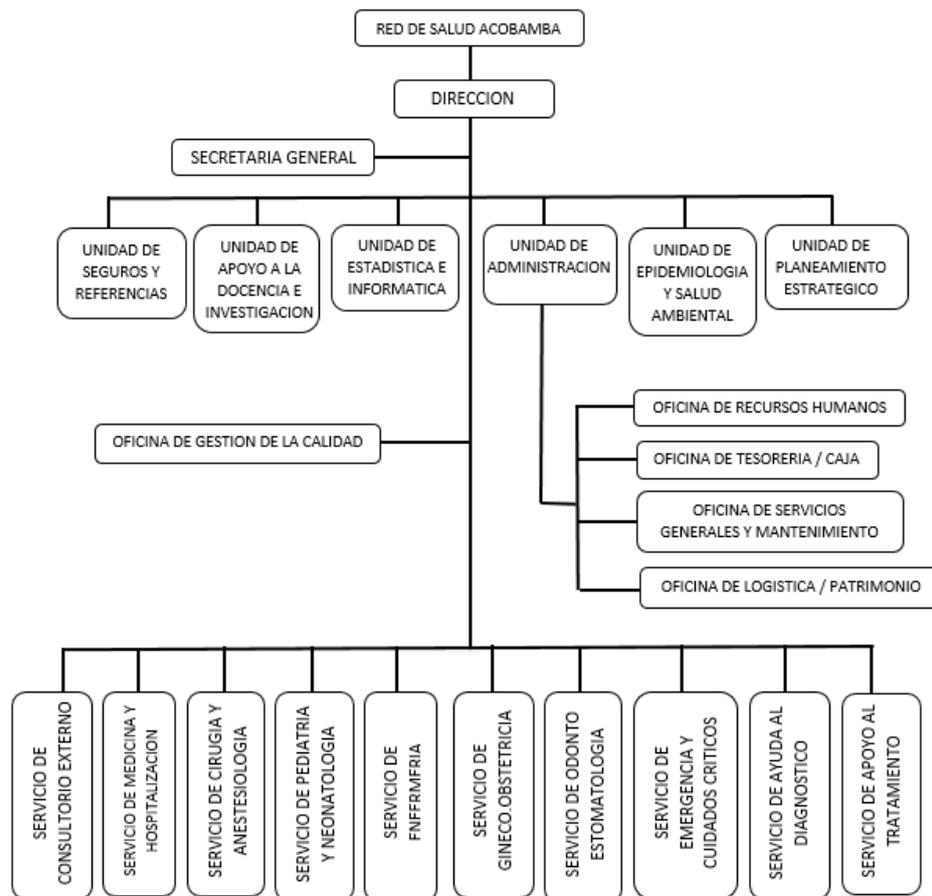
Actividades	Semana						
	1	2	3	4	5	6	7
Presentación de la propuesta a la UERSA Huancavelica.							
Revisión de propuesta por los especialistas de la SDT de UERSA Huancavelica.							
Levantamiento de observaciones							
Exposición y aprobación de la propuesta.							
Emisión de la resolución directoral regional.							
Publicación de la resolución directoral regional en medios de alcance.							

Fuente: Elaboración propia

## 5.3. Arquitectura institucional (intra e interorganizacional)

### 5.3.1. Estructura orgánica.

La actual estructura del Hospital Provincial de Acobamba, publicado el 2017 hasta la actualidad no es modificada.



**Figura 7.** Organigrama del Hospital Provincial de Acobamba

Fuente: Elaboración propia

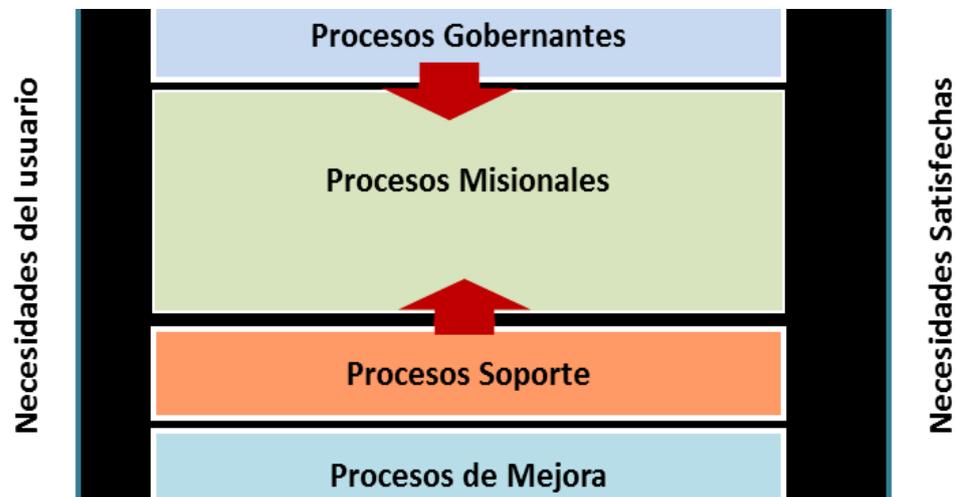
### 5.3.2. Mapa de procesos.

El cuerpo central “caja de procesos” representa el “quehacer” de la institución:

- Procesos gobernantes, se ubican en el extremo superior de la caja, la flecha dirigida de los procesos gobernantes simboliza las directrices que permiten la correcta ejecución de los procesos misionales.
- Procesos misionales, los cuales gestionan las actividades conducentes a la entrega del producto o servicio al usuario.
- Procesos de soporte se ubican en la base de la “caja de procesos” donde la flecha representa el apoyo que estos brindan para lograr los resultados esperados.

- Procesos de mejora, en los casos que sea necesario, se ubican en el extremo inferior de la caja y representan las actividades transversales de mejoramiento de todo el “quehacer” de la Institución.

El Hospital provincial de Acobamba, aplica el Mapa de Procesos del MINSA, este mapa grafica la ubicación de los procesos según sus características y objetivos, la rectoría de los mismos y da una lectura grafica de los roles que asume cada proceso.



**Figura 8.** Mapa de procesos del MINSA

Fuente: MINSA.



**Figura 9.** Mapa de procesos del MINSA 2014

Fuente: MINSA.

#### **5.4. Metas periodo de 3 años**

- Mejorar el proceso de selección de personal e integrar el enfoque intercultural en los perfiles de puesto.
- Diseñar el proceso de evaluación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en un 100 % en el hospital provincial de Acobamba – Huancavelica en un periodo de 12 meses.
- Restablecer el proceso de capacitación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en un 50% en el hospital provincial de Acobamba – Huancavelica en un periodo de 12 meses.

## **Capítulo VI**

### **Análisis de viabilidad**

#### **6.1. Análisis de viabilidad**

Este análisis consiste en estudiar aquellos factores que determinan la realización del trabajo de investigación aplicada. Por lo tanto, resulta necesaria su realización para conocer el éxito o fracaso del presente trabajo de investigación.

##### **6.1.1. Viabilidad política.**

El vínculo jurídico que regula la relación entre el estado y los trabajadores del estado es de naturaleza laboral pero complementado con los principios del servicio público y se encuentra regulado por los regímenes generales contemplados en el Decreto Legislativo N° (276 y 1057), se encuentran regulados en la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH “ NORMAS PARA LA GESTION DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS EN LAS ENTIDADES PUBLICA” , por otra parte según la Directiva Administrativa N° 142- MINSA/OGGRH-V.01 “ NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO Y CONDUCTA LABORAL” –que lo establece el MINSA y cumplir adecuadamente los lineamientos.

En consecuencia, el presente trabajo de investigación cuenta con viabilidad política y técnica a fin de efectuar las acciones que demande su implementación.

##### **6.1.2. Viabilidad técnica.**

El trabajo de investigación cuenta con características técnicas y operativas que aseguran el cumplimiento de sus objetivos.

El producto 1, permite estructurar un modelo del proceso de **selección** acorde al MINSA y Dirección Regional de Salud, pero

acondicionándolo a criterios propios de interculturalidad, convirtiéndose de esta forma en una herramienta de carácter técnico, asimismo el producto recomienda la contratación de especialistas.

El producto 2, responde a la estructura de **capacitación** el contenido no se ajustan a las necesidades reales, en tal virtud este producto es técnico – normativo para el personal que efectúa el monitoreo, asimismo el producto recomienda la contratación de especialistas.

El producto 3, se ha elaborado acorde a la estructura ya establecida de **evaluación de desempeño y conducta laboral con** la que cuenta el MINSA, aplicada en la DIRESA Huancavelica asimismo el producto recomienda la contratación de especialistas y agregar ítems de interculturalidad acorde a las necesidades reales de la población.

#### **6.1.3. Viabilidad social.**

La naturaleza del proyecto y los productos y el beneficio y la implementación de los productos, permite que los trabajadores de salud y administrativos desarrollen una interculturalidad positiva y por ende sus usuarios, los trabajadores reciben un beneficio directo. Por otro lado, la población en las inmediaciones de los establecimientos también es beneficiada. Al ser de aplicación directa para los prestadores de servicios de salud específicamente dirigida a la población, los cuales representan el público objetivo al cual se supervisará de manera regular y/o especial, siendo ellos quienes deberán implementar y cumplir las obligaciones consignadas en el producto 2.

#### **6.1.4. Viabilidad presupuestal.**

Según el ingreso mensual de los planes operativos institucionales, se puede distinguir que el Hospital Provincia de Acobamba cuenta con la capacidad de gestionar a fin de dar cumplimiento a la ejecución de

su POI programado y a su vez es presentada a la UERSA para su viabilidad.

#### **6.1.5. Viabilidad operativa.**

De acuerdo al POI 2019 del Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica el monitoreo se encuentran dentro de la actividad operativa de: Verificar el cumplimiento de las normas legales de la actividad según sus productos de selección, capacitación y evaluación; la cual a su vez tiene como tarea y subtarea de: Supervisión y opinión técnica relacionada a cada actividad. En tal sentido, la implementación de la presente investigación fortalece la ejecución del POI y se realice conforme a su programación, por lo cual se hace más operativa. Además, considera el perfil que tiene que cumplir el personal encargado de la supervisión con enfoque intercultural al igual que la justificación técnica de su contratación y una propuesta calendarizada de sus actividades.

#### **6.2. Análisis de viabilidad según análisis de actores**

Continuando con el análisis de actores Mactor que lista los actores en el apartado 3.3. Análisis de stakeholders, las estructuras y procesos expuestos en el apartado 3.2. Análisis organizacional y el problema de estudio, se establecen figuras internas correspondientes a los actores interesados o stakeholders, y la relación dependiente y jerárquica de los mismos para atender el cuestionamiento de viabilidad de los productos propuestos.

Después de ser identificados, se construyó una matriz para establecer el rango de influencia de los actores sobre otros actores. La Tabla 21 define el grado de influencia del actor en la fila sobre el actor indicado en la columna, considera los valores: (0) sin influencia, (1) procesos, (2) proyectos, (3) misión y (4) existencia.

MID	Trabajadores	Red de Salud de Acobamba	Municipalidad Provincial de Acobamba	Comunidad, sociedad y público en general	Sub gerencia de la Provincia de Acobamba
Trabajadores	0	3	1	1	1
Red de Salud de Acobamba	3	0	2	4	2
Municipalidad Provincial de Acobamba	0	2	0	1	4
Comunidad, sociedad y público en general	2	4	1	0	2
Sub gerencia de la Provincia de Acobamba	0	2	4	1	0

**Figura 10.** Matriz de influencias directas de actores

Fuente: Elaboración propia

El siguiente paso es obtener la valoración de la contribución de cada actor a los objetivos propuestos. La puntuación se ha realizado en función a al siguiente escala: (0) el objetivo es poco consecuente, (1) el objetivo pone en peligro los procesos operativos del actor/ es indispensable para sus procesos operativos, (2) el objetivo pone en peligro el éxito de los proyectos del actor / es indispensable para sus proyectos, (3) el objetivo pone en peligro el cumplimiento de las misiones del actor/ es indispensable para su misión y (4) el objetivo pone en peligro la propia existencia del actor / es indispensable para su existencia.

2MAO	01	02	03	04	05
Trabajadores	3	3	4	4	4
Red de Salud de Acobamba	2	3	3	2	1
Municipalidad Provincial de Acobamba	1	3	2	1	1
Comunidad, sociedad y público en general	4	3	3	2	1
Sub gerencia de la Provincia de Acobamba	3	3	3	2	1

**Figura 11.** Matriz de posiciones valoradas

Fuente: Elaboración propia

Para comprender con claridad la matriz, se presenta a continuación la matriz de influencias directas e indirectas de actores que muestra una valoración relativa de la influencia.

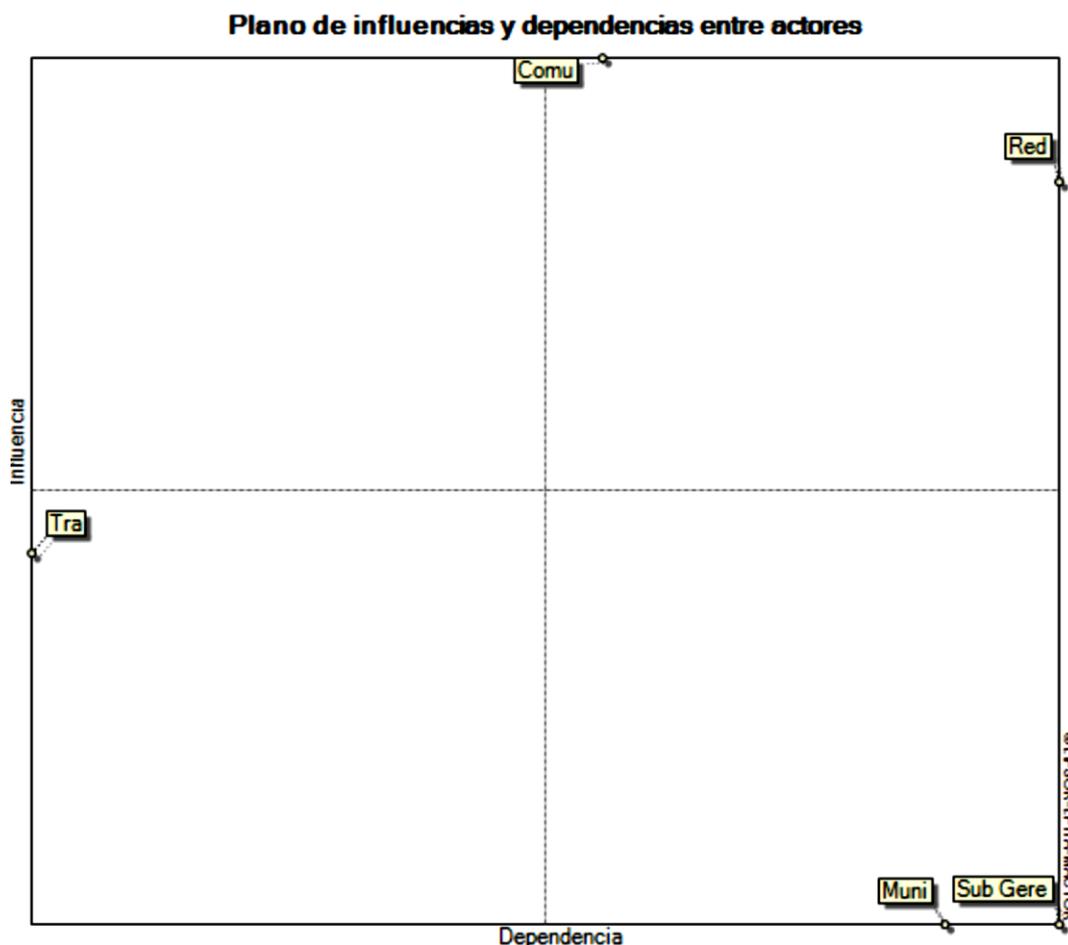
MIDI	Trabajadores	Red de Salud de Acobamba	Municipalidad Provincial de Acobamba	Comunidad, sociedad y público en general	Sub gerencia de la Provincia de Acobamba	li
Trabajadores	4	6	5	6	5	22
Red de Salud de Acobamba	5	11	6	7	7	25
Municipalidad Provincial de Acobamba	3	5	7	4	7	19
Comunidad, sociedad y público en general	5	9	6	7	6	26
Sub gerencia de la Provincia de Acobamba	3	5	7	4	7	19
<b>Di</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>111</b>

**Figura 12.** Matriz de posiciones valoradas

Fuente: Elaboración propia

Los actores con mayor influencia directa sobre el cumplimiento de objetivos son la comunidad, sociedad y público en general con 26 puntos, la Red de Salud de Acobamba con 25 puntos y los trabajadores con 22 puntos. La Red de Salud de Acobamba es el actor con mayor influencia sobre el cumplimiento de los objetivos, debido a que es el ente que regula el cumplimiento de las normativas de salud para proporcionar los servicios de calidad de la sociedad.

Y los actores con mayor influencia indirecta es la Municipalidad Provincial de Acobamba con 19 puntos. Debido a que este actor no tiene injerencia directa con la gestión de la institución en materia de recursos humanos.



**Figura 13.** Plano de influencias y dependencias entre actores

Fuente: Elaboración propia

En la figura se aprecia lo señalado del juego de roles de los actores involucrados, en la parte superior derecha se observa a la comunidad, sociedad y público en general; y la Red de Salud de Acobamba quienes tienen una gran influencia en el logro de los objetivos y gran dependencia. Asimismo, en la parte inferior derecha se observa a la Municipalidad Provincial de Acobamba y a la Sub Gerencia de la Provincia de Acobamba quienes tienen poca influencia y son altamente dependientes.

### 6.3. Análisis de viabilidad según evaluación estratégico – gerencial

#### 6.3.1. Generación de valor público.

El Hospital Provincial De Acobamba - Huancavelica es el beneficiario directo de la aplicación de la propuesta de gestión de Recursos Humanos con enfoque intercultural, pues a través del desarrollo de

las dimensiones de selección, capacitación y evaluación de desempeño, contribuyen directamente a generar mejores procesos en la gestión de recursos humanos con enfoque intercultural teniendo como resultado asegurar y fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud para prestar servicio de calidad a pacientes y/o usuarios de la población étnico-cultural en el Hospital Provincial De Acobamba – Huancavelica.

Los beneficiarios indirectos derivan del beneficio directo obtenido de la implementación de la propuesta de gestión de Recursos Humanos con enfoque intercultural, son:

- **Pacientes y usuarios:** Son importantes dado que son la razón de la existencia del Hospital Provincial De Acobamba – Huancavelica.
- **Población local:** Requieren de un hospital comprometido que brinde servicio de calidad a la población para sus diferentes grupos socio culturales, en consecuencia, al percibir el cumplimiento de las obligaciones normativas de salud y bienestar por parte del Hospital Provincial de Acobamba-Huancavelica se sentirán comprometidos para aportar a los cambios institucionales con enfoque intercultural.

Por otro lado, la presente investigación permite esclarecer temas normativos de salud intercultural para cumplir con los objetivos de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural, cerrar las brechas en el sistema actual y que permita que sea sostenible en el tiempo.

## Capítulo VII Seguimiento

### 7.1. Desarrollo de indicadores para seguimiento

Los indicadores para seguimiento están diseñados alineados al objetivo general de la investigación. Estos son los indicadores:

**Tabla 21**

*Indicadores para seguimiento*

Objetivo general		
Diseñar una propuesta de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.		
Objetivos específicos	Actividades	Indicadores para seguimiento
O1 Definir perfiles de puestos con enfoque intercultural de acuerdo con las necesidades del hospital.	A1	Identificar el puesto.
	A2	Revisar información sobre el puesto.
	A3	Elaborar la misión del puesto.
	A4	Elaborar las funciones del puesto.
	A5	Identificar las funciones principales y elaborar las coordinaciones principales.
	A6	Establecer los requisitos del puesto.
	A7	Revisar la coherencia de la información del puesto.
	A8	Validar el perfil del puesto.
		% de cumplimiento del perfil de puesto requerido.

Objetivo general		
Diseñar una propuesta de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.		
Objetivos específicos	Actividades	Indicadores para seguimiento
O2 Actualizar el mapeo de puestos.	A9 Revisar y sistematizar la información de los puestos contenida en los documentos de gestión y otra documentación relevante (ROF, CAP, MOF y PAP).	% de personas entrevistadas. % de sistematización de la información.
	A10 Validar la información y recoger las funciones de los puestos mediante entrevistas.	
	A11 Analizar la información levantada del mapeo de puestos.	
	A12 Detección de necesidades.	
O3 Incorporar programa de capacitaciones con enfoque intercultural al personal.	A13 Diseño del programa.	% de avance del programa de capacitaciones.
	A14 Validación del programa.	
	A15 Aplicación del programa.	
	A16 Evaluación.	
	A17 Seguimiento.	
O4 Elaborar un plan anual de evaluación de desempeño.	A18 Revisar que indicadores se va a evaluar.	% de análisis de puestos.
	A19 Decidir para cada puesto de trabajo que metodología se va a aplicar.	
	A20 Generar las encuestas (quien evalúa a quien).	
	A21 Lanzamiento y seguimiento de la evaluación.	
	A22 Recojo y análisis de resultados.	
O5 Realización de la matriz de monitoreo de desempeño. / Gestionar el desempeño de los empleados de acuerdo con las metas de la organización.	A23 Definir objetivos medibles que debe cumplir el trabajador.	% de evaluaciones de desempeño de los trabajadores realizadas.
	A24 Identificación de conductas y comportamientos esperados.	
	A25 Evaluación	
	A26 Seguimiento al desempeño del trabajador.	
	A27 Reconocimiento.	

Fuente: Elaboración propia

## 7.2. Desarrollo de indicadores de resultado

Los indicadores de resultado están diseñados alineados al objetivo general de la investigación. Estos son los indicadores:

**Tabla 22**

*Indicadores de resultado*

		Objetivo general			
Diseñar una propuesta de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.					
Objetivos específicos		Actividades	Indicadores de resultado		
O1	Definir perfiles de puestos con enfoque intercultural de acuerdo con las necesidades del hospital.	A1	Identificar el puesto.	% de perfiles de puestos con enfoque intercultural.	
		A2	Revisar información sobre el puesto.		
		A3	Elaborar la misión del puesto.		
		A4	Elaborar las funciones del puesto.		
		A5	Identificar las funciones principales y elaborar las coordinaciones principales.		N° de trabajadores que cumplen el perfil de puesto.
		A6	Establecer los requisitos del puesto.		
		A7	Revisar la coherencia de la información del puesto.		
		A8	Validar el perfil del puesto.		
O2	Actualizar el mapeo de puestos.	A9	Revisar y sistematizar la información de los puestos contenida en los documentos de gestión y otra documentación relevante (ROF, CAP, MOF y PAP).	% de actualización de mapeo de puestos.	
		A10	Validar la información y recoger las funciones de los puestos mediante entrevistas.		
		A11	Analizar la información levantada del mapeo de puestos.		
O3	Incorporar programa de capacitaciones con enfoque intercultural al personal.	A12	Detección de necesidades.	% de trabajadores evaluados.	
		A13	Diseño del programa.		
		A14	Validación del programa.		
		A15	Aplicación del programa.		

Objetivo general		
Diseñar una propuesta de gestión de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.		
Objetivos específicos	Actividades	Indicadores de resultado
O4 Elaborar un plan anual de evaluación de desempeño.	A16 Evaluación.	% de aprobación del programa de capacitaciones.
	A17 Seguimiento.	
	A18 Revisar que indicadores se va a evaluar.	% de aprobación de la aplicación de encuestas por la jefatura.
	A19 Decidir para cada puesto de trabajo que metodología se va a aplicar.	
	A20 Generar las encuestas (quien evalúa a quien).	
	A21 Lanzamiento y seguimiento de la evaluación.	% de trabajadores evaluados aprobados.
	A22 Recojo y análisis de resultados.	
A23 Definir objetivos medibles que debe cumplir el trabajador.		
O5 Realización de la matriz de monitoreo de desempeño. / Gestionar el desempeño de los empleados de acuerdo con las metas de la organización.	A24 Identificación de conductas y comportamientos esperados.	% de objetivos alcanzados por cada trabajador.
	A25 Evaluación	
	A26 Seguimiento al desempeño del trabajador.	
	A27 Reconocimiento.	

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 23***Evaluación de desempeño y su impacto frente a los resultados*

Evaluación de Desempeño Laboral	
Resultados	Impacto
1. Aprobación de la aplicación de las fichas de evaluación de desempeño laboral con enfoque intercultural.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar los recursos humanos que promuevan y apliquen el enfoque intercultural en los servicios de salud.</li><li>• Mejorar el nivel intercultural de todo los involucrados de salud.</li><li>• Administrar a los profesionales con mejor tendencia interculturalidad.</li><li>• Lograr que los trabajadores participen en la adecuación de los servicios de salud.</li></ul>
2. Trabajadores evaluados aprobados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecimiento de un sistema de atención a la salud para mejorar la calidad, la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios interno y externo.</li><li>• Actuar con respeto mejorando el impacto educativo y clínico, ya que la medicina convencional y la tradicional conviven en un mismo espacio.</li><li>• Humanizar la atención de los profesionales de la salud</li></ul>
3. Objetivo alcanzado por cada trabajador con enfoque intercultural.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relación personal de salud-paciente: propicia vínculos afectivos y de comprensión de los pacientes, mejorando la relación y prácticas propuestas desde los servicios de salud.</li></ul>

Fuente: Elaboración propia

## Conclusiones

El desarrollo de la investigación aplicada y la evaluación de los productos propuestos permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

- Para el proceso de selección de personal se propuso a la UERSA la participación de un representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba para que forme parte del comité de selección de la UERSA, como también revisar el mapeo de puestos para dotar al hospital con el personal necesario y se elaboró perfiles de puestos (características, competencias, capacidades) con enfoque intercultural para los puestos específicos que tienen contacto directo con los pacientes y usuarios de la población étnico-cultural. De esta forma se obtendrá un proceso de selección más objetiva y precisa posible los cuales permitirán al hospital provincial de Acobamba- Huancavelica brindar una atención y servicio de calidad a la población Étnico- Cultural.
- Para el proceso de evaluación de desempeño del personal se elaboró un instrumento de evaluación de desempeño laboral con enfoque intercultural en base al modelo de la directiva del MINSA para que sea aplicado en el Hospital Provincial de Acobamba. Como también se propone una política de incentivos para retener al personal idóneo.
- Para el proceso de capacitación de personal se propone un curso de salud intercultural según los requerimientos del MINSA para mejorar la atención a la población étnico- cultural de la Provincia de Acobamba.

## **Recomendaciones**

El presente trabajo propone a las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda que la UERSA Huancavelica apruebe mediante resolución directoral regional la participación de un representante del área de recursos humanos del Hospital Provincial de Acobamba en el proceso de selección de personal, contratar más personal y aprobar los perfiles de puesto con enfoque intercultural para mejorar los procesos de selección de personal.
- Se recomienda que el Hospital Provincial de Acobamba – Huancavelica implemente el instrumento de evaluación de desempeño con enfoque intercultural en base al modelo de la directiva del MINSA. Como también la política de incentivos.
- Se recomienda que la UERSA Huancavelica apruebe el curso de salud intercultural con enfoque intercultural según los requerimientos del MINSA.

## Referencias bibliográficas

- Arroyo, J., Hartz, J., & Lau, M. (Marzo de 2011). *Recursos Humanos en salud de Perú: Segundo informe al país*. Obtenido de [http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera\\_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf)
- Artaza, O., Montt, J., & Vásquez, C. (10 de Abril de 1996). *Estructura y recursos humanos en un hospital público chileno: Una experiencia de cambio*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/9036/v2n5a7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bedoya, E. (2003). *La nueva gestión de personas y su evaluación de desempeño en empresas competitivas*. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Empre/bedoya\\_se/T\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Empre/bedoya_se/T_completo.pdf)
- Caro, F. (2019). *Gestión del talento humano y desempeño laboral del personal asistencia en el departamento de farmacia, Hospital Regional de Huacho-2018*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2884/MAR%C3%8DA%20RITA%20CRIS%C3%93STOMO%20SALVATIERRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ccala, M. (2019). *Estilos de liderazgo y gestión de recursos humanos en los servicios de salud en la Red Cusco Norte*. Obtenido de [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3678/253T20191001\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3678/253T20191001_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chacaltana, R. (2015). *Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1430/MAEST>

RO%20-

%20Chacaltana%20Ayerve%2C%20Rosa%20Rosana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Consejo de Ministros. (Julio de 2015). Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública. Lima, Perú.

Enríquez, E. (2015). *Plan de intervención para el desarrollo del talento humano y mejoramiento de la calidad de prestación de los servicios de salud en el área de cuidados intensivos del Hospital de especialidades Baca Ortiz-Junio 2014*.

Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/569/1/TUAMSHOS005-2015.pdf>

Gamarra, H. (2011). *La gestión de recursos humanos como elemento de mejora de la calidad del servicio de ginecología del Hospital Regional Cajamarca*.

Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1749/Tesis%20corregida%20al%2014-07-2014%20-%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ghiglione, F. (2015). *Gestión de RR.HH. del personal de planta permanente de la Honorable Cámara de Diputados (Provincia de La Pampa). Desafíos para una adecuada evaluación de desempeño*. Obtenido de

[http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tespo/e\\_ghiges075.pdf](http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tespo/e_ghiges075.pdf)

Gobierno Regional de Huancavelica. (Mayo de 2016). *Estudio de diagnóstico y zonificación para el tratamiento de la demarcación territorial de la provincia de Acobamba*. Obtenido de <http://sdot.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2016/08/EDZ-Acobamba.pdf>

Gómez Mejía, L., Blakin, D., & Cardy, R. (2008). *Gestión de recursos humanos 5 edición*. Madrid: Pearson.

Granja, Y. (2013). *Sistema de gestión y mejoramiento continuo de recursos humanos del Hospital San Vicente de la ciudad de Ibarra*. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1549/1/TESIS%20TUTOR%20GRADUACION%20MARZO%202013%20YOLITA.pdf>

Hospital Provincial de Acobamba. (2019). *Informe n°01-RPL/RR.HH-HPA/UORSA*. Huancavelica. Acobamba: n.n.

- INEI. (2007). *Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda - Perfil Sociodemográfico del Departamento de Huancavelica*. Obtenido de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0838/Libro03/Libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0838/Libro03/Libro.pdf)
- Ministerio de Cultura. (2013). *Enfoque Intercultural para la gestión pública*. Lima, Perú.
- Ministerio de Salud - Dirección de Recursos Humanos. (2010). *Manual de Procedimientos Planificación y Programación de Recursos Humanos*. Obtenido de [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=401-manual-de-procedimientos-de-planificacion-y-programacion-de-recursos-humanos&category\\_slug=sistemas-de-servicios-de-salud-y-tecnologia&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=401-manual-de-procedimientos-de-planificacion-y-programacion-de-recursos-humanos&category_slug=sistemas-de-servicios-de-salud-y-tecnologia&Itemid=235)
- Ministerio de Salud. (2017). *Análisis Situacional de Salud Hospitalario del Hospital Provincial de Acobamba (ASIS)*. Huancavelica, Acobamba, Perú.
- MINSa. (2011). *Competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1877.pdf>
- Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. (2015). *Análisis de la gestión de recursos humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural en los países Andinos*. Obtenido de [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/3\\_gestion\\_modelos\\_salud\\_rhus2015\\_oras\\_ops.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/3_gestion_modelos_salud_rhus2015_oras_ops.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Diciembre de 2016). *Escala del Índice UV*. Obtenido de <https://espanol.epa.gov/espanol/escala-del-indice-uv>
- Quirós, F. (2015). *Análisis de las tendencias en gestión de los recursos humanos desde una perspectiva académico y empresarial*. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/38448/Ejemplar%20completo%20TESIS%20DOCTORAL%20F%20J%20Quiros%20Tomas%20Analisis%20de%20las%20tendencias%20en%20Gesti%20n%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20desde%20una%20perspectiva%20academico%20y%20empresarial.pdf;jsessionid=AD24CBDB478A784BF309A81CEE0E>

- Rodríguez Serrano, J. C. (2004). *El modelo de gestión de recursos humanos*. Barcelona: UOC.
- Rodríguez, Á., & Figueredo, J. (2016). *Selección e implementación de un prototipo de estación meteorológica aplicando IoT y herramientas Google*.
- Trigero, R., & Peña, J. (2011). *Diversidad entre empleados y mejoras en el rendimiento de las organizaciones*. Obtenido de file:///C:/Users/Equipo/Downloads/componente67231.pdf
- Triguerp. (s.f.). Obtenido de file:///C:/Users/Equipo/Downloads/componente67231.pdf
- Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2005). *Modelos de gestión de recursos humanos*. Obtenido de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tepeji/n8/a13.html>
- Vásquez, G. (2015). *La gestión del talento humano y su relación con los riesgos laborales del personal de enfermería en el área de cuidados intermedios del Hospital IESS de la ciudad de Milagro, provincia del Guayas*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/1698/T-UTB-CEPOS-MGSS-000002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Anexos

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos de la Investigación	Objetivos de la Intervención	Productos
¿Cómo debe ser la propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica?	Diseñar la propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica.	Entregar una propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica.	Propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica.
¿Cómo debe ser el proceso de selección de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?	Diseñar el proceso de selección de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.	Acompañar en la implementación de la propuesta de gestión con enfoque intercultural en los procesos de selección, evaluación de desempeño y capacitación del personal del Hospital Provincial de Acobamba - Huancavelica.	- Perfiles de puestos con competencia interculturales.
¿Cómo debe ser el proceso de evaluación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?	Diseñar el proceso de evaluación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.		- Instrumento de evaluación de desempeño con enfoque intercultural.
¿Cómo debe ser el proceso de capacitación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica?	Diseñar el proceso de capacitación de personal de recursos humanos con enfoque intercultural en el hospital provincial de Acobamba - Huancavelica.		- Políticas de incentivo.
			- Cursos de salud intercultural.

## **Anexo 02: Glosario de Términos**

MINSA: Ministerio de Salud.

GRUN: Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.

MOSAFC: Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

MASIRAAN: Regionalización del Modelo de Salud Intercultural del Atlántico Norte.

MASIRAAS: Modelo de Salud Intercultural del Atlántico Sur.

ORAS-CONHU: Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue.

OMS/OPS: Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud.

APS: Atención Primaria de la Salud.

CAF: Corporación Andina de Fomento – Cooperación Italiana.

RRHH: Recursos Humanos.

RENIPRES: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

CAP: Cuadro de Asignación de Personal.

CAS: Contrato Administrativo de Servicios.

UERSA: Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba.

ROF: Reglamento de Organización y funciones.

ASIS: Análisis Situacional de Salud Hospitalario.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

## Anexo 03: Productos

### Selección: Perfiles de puesto propuestos.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO				ENF -1
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO</b>				
<b>Unidad Orgánica:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA			
<b>Denominación:</b>	FACILITADOR INTERCULTURAL			
<b>Nombre del puesto:</b>	FACILITADOR INTERCULTURAL			
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA			
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)			
<b>Puestos que supervisa:</b>	APLICA			
<b>MISIÓN DEL PUESTO</b>				
Articular las necesidades de los pacientes/ usuarios etnico- culturales (quechua hablantes) con la Red Asistencial de Salud.				
<b>FUNCIONES DEL PUESTO</b>				
1	Informar, orientar y apoyar a usuarios pertenecientes a los pueblos originarios y a sus familiares que requieren de atención de salud ambulatoria y de hospitalización del Hospital Provincial de Acobamba-Huancavelica.			
2	Coordinar acciones con los diferentes servicios clínicos y administrativos del hospital.			
3	Apoyar a los pacientes/usuarios de pueblos originarios, hospitalizados/ ambulatorios con los equipos de salud, en resolver casos donde lo cultural sea relevante para la recuperación de la salud.			
4	Asesorar a la persona enferma –según necesidad– y al equipo de salud, para que el proceso de diagnóstico como en su tratamiento, sean consideradas sus necesidades espirituales, de acompañamiento y/o ceremoniales para la recuperación de su salud.			
5	Facilitar la comprensión de indicaciones médicas y cuidados de los usuarios pertenecientes a pueblos originarios.			
6	Orientar, apoyar y acompañar los procesos de derivación de pacientes desde el sistema de salud institucional al sistema de salud Etnico-Cultural.			
7	Instaurar acciones de promoción de la salud intercultural a nivel hospitalaria, enfatizando el conocimiento cultural local.			
8	Apoyar al equipo de salud en la transversalización del enfoque intercultural.			
9	Identificar casos que amerite la intervención de ambos sistemas médicos , sistematizar o documentar las acciones y procesos en marcha en salud interculturalidad para visibilizar los esfuerzos y logros.			
10	Coordinación con otros equipos de trabajo: Facilitadores Interculturales de otros hospitales y la red de salud.			
11	Participar en ceremonias ancestrales, realizar acompañamiento en duelo a las personas, familias, comunidades, asociaciones y organizaciones que lo requieran. Participar de cuidados ambientales y toda actividad que aporte a la prevención, promoción y sanación comunitaria en ambos sistemas de salud.			
12	Poner en conocimiento a las autoridades situaciones que transgredan los derechos de los pueblos indígenas u originarios, donde el prestador institucional deberá proveer de instrumentos de información pertinente y eficaz.			
13	Cumplir Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.			
<b>COORDINACIONES PRINCIPALES</b>				
<b>Coordinaciones Internas</b>				
Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.				
<b>Coordinaciones Externas</b>				
Todas la Unidades Orgánicas.				
<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>				
<b>A.) Formación Académica</b>		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>		<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>
	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Egresado(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<b>LICENCIADO y/o ESPECIALISTA EN INTERCULTURALIDAD EN SALUD</b>
<input type="checkbox"/> Técnico Básico (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Técnico Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialidad	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> Estudios	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>CONOCIMIENTOS</b>				
<b>A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentatoria) :</b>				
Conocer de los diferentes roles de agentes de medicina etnico-cultural de la zona y autoridades ancestrales. (Esto se valida en la entrevista personal por los evaluadores de la mesa provincial de salud y/o Autoridad Ancestral)				
conocimiento, comunicación fluida y dominio en idioma propia de zona etnico-cultural de la region Huancavelica				
<b>B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.</b>				
<i>Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>				
Acreditar curso o diplomado en interculturalidad en la salud.				
Acreditar certificado del idioma quechua.				
Acreditar curso de medicina tradicional.				
Acreditar capacitación en cualquier tema relacionado a interculturalidad (opcional).				
<b>Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:</b>				
<b>C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.</b>				
<b>OFIMÁTICA</b>		<b>Nivel de dominio</b>		
	No aplica	Básica	Intermedia	Avanzada
Word	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Powerpoint	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>IDIOMAS</b>		<b>Nivel de dominio</b>		
	No aplica	Básica	Intermedia	Avanzada
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quechua	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**EXPERIENCIA****Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

**01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)****Experiencia específica****A.)** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:
 Profesional
  Auxiliar o Asistente
  Analista / Especialista
  Supervisor / Coordinado
  Jefe de Área o
  Gerente o Director
**B.)** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:**03 AÑOS DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)****C.)** En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el Sector Público:
 **SÍ**, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público
  **NO**, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.
*\*En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.***03 AÑOS DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)***\*Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.*

Persona quechua hablante bilingüe, con experiencia de vida y conocimiento de las prácticas culturales ancestrales de la zona.

Certificado de la Comunidad o Asociación de que es conocedor de su cultura, miembro activo de una comunidad o mantener vínculos constantes con su comunidad de origen. (Acreditar con certificado de la Comunidad Indígena).

Pertenece a Comunidades jurídicas o autónomas y/o asociaciones del Territorio étnico-cultural quechua hablante. (Acreditar con Certificado de Calidad Indígena en caso de no tener apellido visible).

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

COMPROMISO

RESPONSABILIDAD

ÉTICA E INTEGRIDAD

VOCACION DE SERVICIO

CALIDAD EN EL TRABAJO

COMUNICACIÓN

DESARROLLO DE RELACIONES

EMPATÍA

INICIATIVA Y PROACTIVIDAD

MANEJO DE CONFLICTOS

TRABAJO EN EQUIPO

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

**ENF -1**

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Orgánica:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Denominación:</b>	ENFERMERO/A
<b>Nombre del puesto:</b>	ENFERMERO/A
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
<b>Puestos que supervisa:</b>	APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención de enfermería con calidad y calidez, aplicando el enfoque de interculturalidad en salud, basado en familia y comunidad, para contribuir a la reducción de la desnutrición crónica, anemia de menores de 5 años y morbi-mortalidad Materna-Neonatal.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planificar, programar, coordinar y ejecutar todas las actividades preventivo promocionales de acuerdo a perfil con enfoque de redes integradas de salud.
2	Brindar cuidado integral y atención especializada a los pacientes, aplicando el proceso de atención de enfermería.
3	Aplicar las normas y medidas de bioseguridad y control de IIH en el servicio, cumplir y ejecutar los protocolos y guías.
4	Brindar atención de acuerdo al Paquete que se oferta en salud al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros teniendo en cuenta el enfoque de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Participando en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables (en la familia, Instituciones educativas, municipios y comunidad)
5	Aplicar guías y protocolos de atención, participar en la elaboración del análisis situacional de salud y determinación del perfil epidemiológico de la población.
6	Elaborar la historia clínica en la atención general al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros, registrar y firmar las atenciones, evoluciones, procedimientos, fichas de control y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención. De igual modo registrar en el HIS y FUAS.
7	Cumplir con la atención integral a grupos poblacionales vulnerables o de riesgo en el ambito de su establecimiento según lo establecidos en el MAIS BFC cumpliendo con las normas de referencia y contrareferencia.
8	Cumplir con el seguimiento estricto de personas y familias en riesgo (Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y Gestante u otros) de acuerdo a la sectorización establecida y reportar la actividad como corresponda.
9	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
10	Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR), y convenios vigentes (FED, Gestión y SIS)
11	Contribuir al cumplimiento de Categorización y criterios de Acreditación de EESS
12	Brindar asistencia técnica, monitoreo y/o supervisión integral a los puestos de salud de su jurisdicción.
13	Participar en el desarrollo de capacidades y de investigación en el campo de enfermería, programados por el establecimientos debidamente autorizado.
14	Cumplir Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

#### Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Especialidad	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios	

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

¿Requiere  
habilitación  
profesional?

Sí  No

CONOCIMIENTOS									
<b>A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria) :</b>									
Conocimientos en normas técnicas vigentes del MINSA									
Capacitación en el área de Emergencia y/o Cuidados Críticos.									
Conocimiento en la atención integral por etapas de vida (niño, adolescente, adulto, adulto joven , adulto mayor)									
Conocimiento en antropometría.									
Conocimiento en atención primaria de la salud con enfoque intercultural									
Conocimientos en medicina tradicional y atención del RN de parto vertical									
<b>B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.</b>									
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>									
Acreditar curso de atención integral en etapas de vida(opcional)									
Acreditar curso de emergencias (opcional)									
Acreditar curso de AIEPI comunitario o clínico (opcional).									
Acreditar capacitación en atención del Recien nacido (opcional).									
Acreditar capacitación en cualquier estrategia sanitaria del Ministerio de Salud (opcional).									
<b>Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:</b>									
<b>C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.</b>									
		<b>Nivel de dominio</b>					<b>Nivel de dominio</b>		
<b>OFIMÁTICA</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	<b>IDIOMAS</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			Quechua		X		
Powerpoint		X			.....				
<b>EXPERIENCIA</b>									
<b>Experiencia general</b>									
Indique la <b>cantidad total de años de experiencia laboral</b> ; ya sea en el sector público o privado.									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
<b>Experiencia específica</b>									
A.) Marque el <b>nivel mínimo de puesto</b> que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:									
<input checked="" type="checkbox"/> Profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista / Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor /	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o	<input type="checkbox"/> Gerente o Director				
B.) Indique el tiempo de <b>experiencia requerida para el puesto</b> ; ya sea en el sector público o privado:									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
C.) En base a la experiencia requerida para el puesto ( <b>parte B</b> ), marque <b>si es o no</b> necesario contar con experiencia en el <b>Sector Público</b> :									
<input checked="" type="checkbox"/> <b>SÍ</b> , el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> <b>NO</b> , el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.								
<i>* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.</i>									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
<i>* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.</i>									
<b>HABILIDADES O COMPETENCIAS</b>									
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.									
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL									
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.									
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.									
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA									
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA									
RESPONSABILIDAD									
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO									
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES									
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/ PASIENTES									
DISPOSICIÓN PARA APRENDER									
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS									
ADAPTACIÓN AL CAMBIO									
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD									
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.									

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

MC - 1

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Orgánica:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Denominación:</b>	MEDICO
<b>Nombre del puesto:</b>	MEDICO
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
<b>Puestos que supervisa:</b>	NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral con calidad y calidez, aplicando el enfoque de interculturalidad en salud basado en familia y Comunidad a pacientes de establecimientos de Salud de Primer y segundo nivel de Atención de acuerdo a Guías de Prácticas Clínicas vigentes. Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna-infantil, la desnutrición crónica infantil, control de las enfermedades Transmisibles y No transmisibles; además de garantizar la parte recuperativa de los pacientes y operativizar el sistema de referencia y contrareferencia.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planear, dirigir y supervisar el funcionamiento de los servicios médicos con calidad, calidez y ética profesional.
2	Manejo adecuado del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de practicas clinicas vigentes.
3	Realizar la atención de promoción, prevención y recuperación de calidad en estricto apego a las buenas prácticas médicas.
4	Brindar atención a la población en general, teniendo en cuenta el enfoque de atención integral en salud, basado en familia y comunidad. Participando en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables (en la familia, Instituciones educativas, municipios y comunidad), redes integradas de salud.
5	Cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR), SIS, FED y otros convenios de salud.
6	Realizar el análisis situacional y determinación del perfil epidemiológico de la población.
7	Organizar y participar campañas de Atención Medica, Atención Integral de Salud y Educación para la Salud en Establecimientos del ambito de su jurisdicción.
8	Consolidar, analizar, evaluar y sistematizar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
9	Registro de la historia clínica en la atención general a la población, evoluciones, procedimientos de acuerdo a las normas y guías de atención. De igual modo éstas deben estar registrados en el HIS, FUAS y otros documentos de acuerdo a norma.
10	Implementar y/o fortalecer la gestión de la calidad mediante la implementación de proyectos de mejora y auditoria de la calidad de registros.
11	Garantizar el registro de datos en los sistemas de información de Salud (HIS, SIS, SIEN, Hechos vitales, SISMED, NOTi, SIP 2000, indicadores FON, padrón nominado de niños y niñas, gestantes, recursos humanos y otros).
12	Realizar referencias a los usuarios de acuerdo a las categorías de los establecimientos de salud y carteras de servicio.
13	Cumplir con las normas de bioseguridad.
14	Participar en la elaboración de manuales de organización, de procedimientos, de servicios al público e instructivos para la atención médica.
15	Garantizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
16	Cumplir otras funciones Asignadas por el Jefe inmediato Superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

#### Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

- Egresado(a)
- Bachiller
- Título
- Maestría
- Egresado  Titulado
- Doctorado
- Egresado  Titulado

MEDICO CIRUJANO

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

CONOCIMIENTOS											
<b>A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria) :</b>											
Atención Integral con enfoque en Salud Familiar, Comunitaria y demas Normas Técnicas existentes y vigentes del MINSA											
<b>B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.</b>											
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>											
<b>Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:</b>											
Conocimiento en Emergencias Obstétricas y Neonatales (Opcional)											
Conocimiento en Emergencias y urgencias médicas (Opcional)											
Conocimiento en Ecografía (Opcional)											
Diplomados y Cursos de salud y/o afines											
<b>C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.</b>											
		<b>Nivel de dominio</b>					<b>Nivel de dominio</b>				
<b>OFIMÁTICA</b>	No aplica	Básico	Intermedia	Avanzado	<b>IDIOMAS</b>	No aplica	Básico	Intermedia	Avanzado		
Word		X			Inglés	X					
Excel		X			Quechua		X				
Powerpoint		X			.....						
<b>EXPERIENCIA</b>											
<b>Experiencia general</b>											
Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.											
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS</b>											
<b>Experiencia específica</b>											
A.) Marque el <b>nivel mínimo de puesto</b> que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:											
<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional	<input type="checkbox"/>	Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/>	Analista / Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor / Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefe de Área o Dpto	<input type="checkbox"/>	Gerente o Director
B.) Indique el tiempo de <b>experiencia requerida para el puesto</b> ; ya sea en el sector público o privado:											
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS</b>											
C.) En base a la experiencia requerida para el puesto ( <b>parte B</b> ), marque <b>si es o no</b> necesario contar con experiencia en el <b>Sector Público</b> :											
<input checked="" type="checkbox"/>	Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público				<input type="checkbox"/>	NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.					
* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.											
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS</b>											
* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.											
<b>HABILIDADES O COMPETENCIAS</b>											
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.											
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL											
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.											
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.											
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA											
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA											
RESPONSABILIDAD											
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO											
TRABAJO EN EQUIPO, DA IDEAS A LOS DEMÁS Y HACE SUGERENCIAS CONSTRUCTIVAS.											
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES											
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/											
DISPOSICIÓN PARA APRENDER											
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS											
ADAPTACIÓN AL CAMBIO											
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD											
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.											

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

**OBSTA -1**

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA  
**Denominación:** OBSTETRA  
**Nombre del puesto:** OBSTETRA  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA  
**Dependencia Jerárquica funcional:** RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)  
**Puestos que supervisa:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención Obstetrica Integral Basado en familia y comunidad con calidad, calidez con enfoque intercultural a pacientes de establecimientos de Salud de Primer y segundo nivel de Atención de acuerdo a Guías y Prácticas Clínicas vigentes. Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna-infantil, además de garantizar la parte recuperativa de la Provincia de Acobamba

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Ejercer sus funciones dentro del marco del respeto del derecho de los pacientes y del consentimiento informado.
2	Brindar atención general a las mujeres en edad reproductiva, embarazo, parto, puerperio y menopausia; Realizar seguimiento continuo a la población teniendo en cuenta el enfoque de atención integral en salud basado en familia y comunidad y las redes integradas de salud.
3	Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como personal del establecimiento de salud.
4	Realizar el análisis situacional y determinación del perfil epidemiológico de la población.
5	Los casos de emergencias obstétricas y de gestantes con morbilidad, deben ser diagnosticadas, estabilizadas y referidas a un establecimiento de mayor capacidad resolutive por médico gineco obstetra o médico cirujano u obstetra.
6	Elaborar la historia clínica en la atención general a las mujeres en edad reproductiva, registrar las atenciones, evoluciones, procedimientos, fichas de control obstétrico y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención vigente.
7	Realizar actividades para brindar paquetes de atención integral en las diferentes etapas de vida, control, seguimiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, control y prevención de cáncer.
8	Participar en el desarrollo de capacidades y de investigación en el campo de la obstetricia, programados por el establecimientos debidamente autorizado.
9	Garantizar el registro de datos en los sistemas de información de Salud (HIS, SIS, SIEN, CNV, SIP 2000, PYFON, INDICADORES FON, padrón nominado de gestantes y etapas de vida).
10	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
11	Realizar actividades para el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR), SIS y otros convenios de salud.
12	Asegurar la entrega gratuita y oportuna del certificado del recién nacido/a viva/o, siendo pasible de sanción administrativa quien contravenga lo dispuesto.
13	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de Acreditación del EESS.
14	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

#### Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<b>OBSTETRA</b>
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría / Especialidad	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios	

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

#### ¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

CONOCIMIENTOS																														
A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):																														
CONOCIMIENTOS EN NORMAS TECNICAS VIGENTES DEL MINSA																														
CONOCIMIENTOS EN EL MAIS BFC.																														
CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL																														
CONOCIMIENTOS EN MEDICINA TRADICIONAL Y ATENCION DE PARTO VERTICAL																														
B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.																														
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>																														
ACREDITAR CURSOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS.																														
ACREDITAR CURSOS EN SALUD																														
ACREDITAR CURSO EN ATENCION DE PARTO VERTICAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL																														
Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:																														
CURSOS EN SALUD MATERNO PERINATAL, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS/VIH Y CÁNCER.																														
CURSOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS, CURSOS EN SALUD INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.																														
C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">OFIMÁTICA</th> <th colspan="4">Nivel de dominio</th> </tr> <tr> <th>No aplica</th> <th>Básico</th> <th>Intermedio</th> <th>Avanzado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Word</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Excel</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Powerpoint</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			OFIMÁTICA	Nivel de dominio				No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	Word		X			Excel		X			Powerpoint		X				
OFIMÁTICA	Nivel de dominio																													
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado																										
Word		X																												
Excel		X																												
Powerpoint		X																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">IDIOMAS</th> <th colspan="4">Nivel de dominio</th> </tr> <tr> <th>No aplica</th> <th>Básico</th> <th>Intermedio</th> <th>Avanzado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inglés</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Quechua</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			IDIOMAS	Nivel de dominio				No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	Inglés	X				Quechua		X			.....						
IDIOMAS	Nivel de dominio																													
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado																										
Inglés	X																													
Quechua		X																												
.....																														
EXPERIENCIA																														
Experiencia general																														
Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.																														
01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)																														
Experiencia específica																														
A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:																														
<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional	<input type="checkbox"/>	Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/>	Analista / Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor / Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefe de Área o Dpto	<input type="checkbox"/>	Gerente o Director																			
B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:																														
01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)																														
C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:																														
<input checked="" type="checkbox"/>	SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público				<input type="checkbox"/>	NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.																								
* En caso que si se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.																														
01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)																														
* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.																														
HABILIDADES O COMPETENCIAS																														
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.																														
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL																														
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.																														
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.																														
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA																														
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA																														
RESPONSABILIDAD																														
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO																														
TRABAJO EN EQUIPO, DA IDEAS A LOS DEMÁS Y HACE SUGERENCIAS CONSTRUCTIVAS.																														
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES																														
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/ PASIENTES																														
DISPOSICIÓN PARA APRENDER																														
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS																														
ADAPTACIÓN AL CAMBIO																														
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD																														
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.																														

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

**PSIC -1**

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	PSICOLOGO/A
Nombre del puesto:	<b>PSICOLOGO/A</b>
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención Psicológica Integral Basado en familia y comunidad con calidad, calidez con enfoque intercultural, ATENCION PSICOLOGICA CLÍNICA Y COMUNITARIA A LOS PACIENTES, MEDIANTE LA EVALUACION E INTERVENCIONES INDIVIDUALES, GRUPALES Y COMUNITARIAS.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Efectuar procesos de Evaluación, intervención y seguimiento Psicológico a pacientes de manera individual, grupal y comunitaria.
2	Identificar e intervenir de manera oportuna en problemas y trastornos de salud mental.
3	Garantizar el cumplimiento del paquete completo según PPR de los pacientes identificados con problemas y trastornos de salud mental.
4	Realizar la referencia y contra referencia oportuna a un establecimiento de mayor capacidad resolutive.
5	Participar en las visitas domiciliarias con la finalidad de informar, educar y atender a la población sobre salud mental
6	Elaborar la historia clínica en la atención general al usuario, registrar y firmar las atenciones, evoluciones, procedimientos, fichas de control y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención. De igual modo éstas deben estar registrados en el HIS y FUAS.
7	Brindar atención de acuerdo al Paquete que se oferta en salud al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros teniendo en cuenta el enfoque de atención integral en salud basado en familia y comunidad. Participando en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables (en la familia, Instituciones educativas, municipios y comunidad)
8	Desarrollar, aplicar e interpretar el cuestionario de aptitudes y habilidades, que permitan tener elementos suficientes para permitir un juicio diagnóstico
9	Suministrar información al paciente y sus familiares sobre su estado de salud.
10	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
11	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) e indicadores SIS, FED y Gestión.
12	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

#### Coordinaciones Externas

TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Formación Académica</b> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado (a)</td> <td rowspan="3" style="border: 1px solid black; text-align: center; vertical-align: middle;"><b>PSICOLOGO</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> MAESTRIA</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<b>PSICOLOGO</b>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> MAESTRIA		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios	<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Incompleta	Completa																								
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																								
<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<b>PSICOLOGO</b>																									
<input type="checkbox"/> Bachiller																										
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																										
<input type="checkbox"/> MAESTRIA																										
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios																										
			<b>¿Requiere habilitación profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																							

CONOCIMIENTOS									
A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria) :									
Modelo de Atención Integral Basado en Familia y Comunidad									
Conocimiento en las normas del MINSA.									
B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.									
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>									
Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:									
ACREDITAR CONOCIMIENTOS EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD									
C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.									
	Nivel de dominio					Nivel de dominio			
OFIMÁTICA	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	IDIOMAS	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			Quechua		X		
Powerpoint		X			.....				
EXPERIENCIA									
Experiencia general									
Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
Experiencia específica									
A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:									
<input checked="" type="checkbox"/> Profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o	<input type="checkbox"/> Analista / Especialis	<input type="checkbox"/> Supervisor /	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o	<input type="checkbox"/> Gerente o Director				
B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:									
<input checked="" type="checkbox"/> Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.								
<i>* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.</i>									
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)</b>									
<i>* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.</i>									
HABILIDADES O COMPETENCIAS									
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.									
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL									
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.									
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.									
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA									
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA									
RESPONSABILIDAD									
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO									
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES									
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/									
DISPOSICIÓN PARA APRENDER									
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS									
ADAPTACIÓN AL CAMBIO									
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD									
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.									

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

**TEC. ENF -1**

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Orgánica:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Denominación:</b>	TECNICO/A EN ENFERMERIA
<b>Nombre del puesto:</b>	<b>TECNICO/A EN ENFERMERIA</b>
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
<b>Puestos que supervisa:</b>	NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención Integral Basado en familia y comunidad con calidad, calidez con enfoque intercultural a pacientes de establecimientos de Salud y REALIZAR ACTIVIDADES TECNICAS Y DE APOYO EN LOS PROCEDIMIENTOS BASICOS EN LA ASISTENCIA Y

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Cumplir con el seguimiento estricto de personas y familias en riesgo (Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y Gestante u otros) de acuerdo a la sectorización establecida y reportar la actividad como corresponda, bajo la supervisión de un profesional de la Salud.
2	Controlar el material e insumos médicos requeridos para la atención al paciente.
3	Recoger información y apoyar en las diversas actividades del establecimiento
4	Garantizar el apoyo en la atención integral a grupos poblacionales vulnerables o de riesgo en el ambito de su establecimiento según lo establecidos en el MAIS BFC cumpliendo con las normas de referencia y contrareferencia.
5	Participar en la atención del paciente en situaciones de urgencia y emergencia garantizando la limpieza y confort del paciente en sus diferentes areas.
6	Aplicar técnicas y métodos vigentes en la atención directa de pacientes, bajo indicaciones y/o supervisión profesional
7	Garantizar la esterilización de material e instrumental empleado en intervenciones quirúrgicos de mayor y menor complejidad u otras atenciones.
8	Registrar, sistematizar, distribuir y archivar la documentación del establecimiento.
9	Realizar el registro de datos en los sistemas de información de salud, según la responsabilidad asignada.
10	Manejar adecuadamente los protocolos de bioseguridad, en toda acción que realice en el EE.SS.
11	Conservar y mantener los bienes e inmuebles del estado en buen estado y funcionamiento caso contrario reportar al
12	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias de primer nivel, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados PPR, Convenio FED, SIS y Gestión.
13	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

#### Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado

**TECNICO EN ENFERMERIA**

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

#### ¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

CONOCIMIENTOS									
<b>A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria) :</b>									
CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD, CONOCIMIENTOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y AIEPI (OPCIONALES)									
<b>B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.</b>									
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>									
<b>Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:</b>									
<b>C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.</b>									
	<b>Nivel de dominio</b>					<b>Nivel de dominio</b>			
<b>OFIMÁTICA</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	<b>IDIOMAS</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			Quechua		X		
Powerpoint		X			.....				
<b>EXPERIENCIA</b>									
<b>Experiencia general</b>									
Indique la <b>cantidad total de años de experiencia laboral</b> ; ya sea en el sector público o privado.									
<b>06 MESES DE EXPERIENCIA</b>									
<b>Experiencia específica</b>									
<b>A.) Marque el nivel mínimo de puesto</b> que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:									
<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista / Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor / Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto	<input type="checkbox"/> Gerente o Director				
<b>B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto</b> ; ya sea en el sector público o privado:									
<b>06 MESES DE EXPERIENCIA</b>									
<b>C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:</b>									
<input checked="" type="checkbox"/> Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.								
<i>* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.</i>									
<b>06 MESES DE EXPERIENCIA</b>									
<i>* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.</i>									
<b>HABILIDADES O COMPETENCIAS</b>									
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.									
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL									
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.									
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.									
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA									
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA									
RESPONSABILIDAD									
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO									
TRABAJO EN EQUIPO, DA IDEAS A LOS DEMÁS Y HACE SUGERENCIAS CONSTRUCTIVAS.									
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES									
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/									
DISPOSICIÓN PARA APRENDER									
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS									
ADAPTACIÓN AL CAMBIO									
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD									
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.									

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## TRAB. SOC -1

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA  
**Denominación:** TRABAJADOR SOCIAL  
**Nombre del puesto:** TRABAJADOR SOCIAL  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA  
**Dependencia Jerárquica funcional:** RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)  
**Puestos que supervisa:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención Integral Basado en familia y comunidad con calidez, calidez con enfoque intercultural a pacientes de establecimientos de Salud, BRINDAR ATENCION SOCIAL ESPECIALIZADA Y COMUNITARIA A LOS PACIENTES, MEDIANTE EL PLAN DE ATENCION SOCIAL

### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Atención social a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros, para intervención social, seguimiento y monitoreo del plan de atención social.
- 2 Brindar primera atención social a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros para la elaboración de la historia social, diagnóstico clínico-psicosocial especializado.
- 3 Atención ambulatoria de seguimiento a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros.
- 4 Realizar intervención social individual, familiar al usuario y familia para sensibilizarlos y comprometerlos a la adherencia del tratamiento y el proceso de recuperación.
- 5 Realizar sesiones de entrenamiento de actividades para la vida diaria. Habilidades sociales y emocionales.
- 6 Realizar seguimiento de pacientes que requieran evaluación y seguimiento especializado por la asistente social, en el ámbito de jurisdicción de la Red Acobamba.
- 7 Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) e indicadores SIS y Gestión.
- 8 Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO DE LA JURISDICCIÓN DE LA RED DE SALUD ACOBAMBA.

#### Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Formación Académica</b>  <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><i>Incompleta</i></td> <td style="text-align: center;"><i>Completa</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <input type="checkbox"/> Egresado (a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura  <input type="checkbox"/> MAESTRIA/ESPECIALIDAD <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios	<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  ¿Requiere habilitación profesional?  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>															
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>															

**TRABAJADOR/A SOCIAL**

CONOCIMIENTOS					
<b>A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):</b>					
Modelo de Atención Integral Basado en Familia y Comunidad.					
<b>B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.</b>					
<i>Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.</i>					
<b>Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:</b>					
<b>C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.</b>					
	<b>Nivel de dominio</b>				
<b>OFIMÁTICA</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	
Word		X			
Excel		X			
Powerpoint		X			
	<b>Nivel de dominio</b>				
<b>IDIOMAS</b>	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	
Inglés	X				
Quechua		X			
.....					
EXPERIENCIA					
<b>Experiencia general</b>					
Indique la <b>cantidad total de años de experiencia laboral</b> ; ya sea en el sector público o privado.					
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA ( INCLUIDO SERUMS )</b>					
<b>Experiencia específica</b>					
A.) Marque el <b>nivel mínimo de puesto</b> que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:					
<input checked="" type="checkbox"/> Profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o	<input type="checkbox"/> Analista / Especialis	<input type="checkbox"/> Supervisor /	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
B.) Indique el tiempo de <b>experiencia requerida para el puesto</b> ; ya sea en el sector público o privado:					
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA ( INCLUIDO SERUMS )</b>					
C.) En base a la experiencia requerida para el puesto ( <b>parte B</b> ), marque <b>si es o no</b> necesario contar con experiencia en el <b>Sector Público</b> :					
<input checked="" type="checkbox"/> Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.				
<i>* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.</i>					
<b>01 AÑO DE EXPERIENCIA ( INCLUIDO SERUMS )</b>					
<i>* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.</i>					
HABILIDADES O COMPETENCIAS					
LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.					
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL					
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.					
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.					
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LENGUA ORIGINARIA E INTERCULTURALIDAD PROPIOS DE LA ZONA					
ORIENTACIÓN AL SERVICIO, SIEMPRE MOSTRANDO DISPOSICIÓN DE AYUDA					
RESPONSABILIDAD					
COMUNICACIÓN EFECTIVA, SE EXPRESA CON CLARIDAD Y SENCILLEZ, ADECUÁNDOSE AL NIVEL DE COMPRENSIÓN DEL USUARIO					
INICIATIVA -PRO ACTIVIDAD, APORTA IDEAS CREATIVAS O SUGERENCIAS VIABLES					
COMPORTAMIENTO ÉTICO, RESERVADO CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJA RESPECTO DE LOS USUARIOS/					
DISPOSICIÓN PARA APRENDER					
RELACIONES INTERPERSONALES Y MANEJO DE CONFLICTOS					
ADAPTACIÓN AL CAMBIO					
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD					
GESTIÓN INTERCULTURAL, HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE LE PERMITE COMUNICARSE E INTERACTUAR, APROPIADAMENTE CON PERSONAS DE DIFERENTES CULTURAS.					

**Evaluación de desempeño: Instrumento de evaluación de desempeño con enfoque intercultural.**

<b>Periodo:</b>		<b>Fecha de evaluación:</b>			
<b>Apellidos y nombres:</b>					
<b>Cargo:</b>					
<b>Dirección / Oficina:</b>					
<b>Factores únicos</b>	<b>Niveles valorativos</b>				
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>
<b>RESPONSABILIDAD:</b> Califica el compromiso que asume el evaluado a fin de cumplir oportuna y adecuadamente con las funciones encomendadas.	Excelente grado de responsabilidad en los trabajos que realiza. Facilidad para asumir funciones.	Muy responsables en las funciones encomendadas. Muestra compromiso.	Cumple con responsabilidad las funciones encomendadas.	Ocasionalmente asume las funciones encomendadas.	Falta en el cumplimiento de los objetivos trazados. Poco compromiso.
<b>INICIATIVA:</b> Califica al grado de actuación laboral espontánea sin necesidad de instrucciones y supervisión, generando nuevas soluciones ante problemas de trabajo con originalidad.	Aporta con iniciativas. Logrando los objetivos en la labor que desempeña.	Con frecuencia realiza aportes importantes para mejorar el trabajo, sugiriendo formas para alcanzar los objetivos institucionales.	Se apeg a la rutina establecida a veces logra sus objetivos.	Carece de iniciativa. Necesita órdenes para comenzar acciones y lograr sus objetivos.	Por lo general se apeg a la rutina establecida. Reportando siempre las anomalías existentes.
<b>COLABORACIÓN:</b> Califica la disposición de apoyar con esfuerzo adicional incluso con tareas y acciones fuera de su competencia.	Se distingue por su disposición a ayudar en la realización del trabajo. Colabora siempre de manera espontánea.	Tiene buena disposición para ayudar en la realización del trabajo, cuando se le solicita.	Manifiesta disposición a prestar su ayuda en la realización del trabajo siempre que se le ordene.	Presta su ayuda en virtud a la orden impartida.	Siempre objeta la colaboración en el trabajo, aun cuando se le ordena.

<p><b>OPORTUNIDAD:</b> Califica el cumplimiento de plazos en las ejecución de los trabajos encomendados.</p>	<p>Entrega sus trabajos en el plazo establecidos, inclusive algunas veces antes de los fijados.</p>	<p>Cumple con los plazos en la ejecución de los trabajos en las fechas solicitadas.</p>	<p>Entrega sus trabajos con posterioridad a la fecha fijada. No obstante, ocupa todo su tiempo.</p>	<p>No todos los trabajos los cumple en el tiempo establecido.</p>	<p>No cumple con los plazos fijados. Se observa tiempo perdido.</p>
<p><b>CALIDAD DEL TRABAJO:</b> Califica la incidencia de aciertos, errores, consistencia, precisión y orden en la presentación del trabajo encomendado.</p>	<p>Realiza excelente trabajos. Excepcionalmente comete errores.</p>	<p>Generalmente realiza buenos trabajos con un mínimo de errores, las supervisiones son de rutina.</p>	<p>La calidad de trabajo realizado es solo promedio. Algunas veces comete errores no muy significativos.</p>	<p>Son mayores los errores que los aciertos en el trabajo en el trabajo que realiza. Debe ser revisado de manera permanente.</p>	<p>Frecuentemente incurre en errores apreciables.</p>
<p><b>CONTABILIDAD Y DISCRECIÓN:</b> Califica el uso adecuado de la información, que por el puesto o las funciones que desempeña debe conocer y guardar reserva.</p>	<p>Sabe usar la información con fines discretos y constructivos con respecto a la institución y a los compañeros.</p>	<p>En general es prudente y guarda a información que posee de la institución y de los compañeros de trabajo como confidencial.</p>	<p>Sabe diferenciar la información, pero comunica solo lo negativo e indiscreciones, provocando conflictos.</p>	<p>No sabe diferenciar la información que puede proporcionar, de modo que comete indiscreciones involuntarias.</p>	<p>Indiscreto, nada confiable.</p>
<p><b>RELACIONES INTERPERSONALES:</b> Califica la interrelación personal y la adaptación al trabajo en equipo.</p>	<p>Muestra amabilidad con todos. Facilitando la comunicación, permitiendo un ambiente de franqueza, serenidad y respeto.</p>	<p>Mantiene equilibrio emocional y buenos modales en todo momento.</p>	<p>No siempre manifiesta buen trato con terceros pero esas acciones no tienen mayor trascendencia.</p>	<p>Generalmente no muestra preocupación por las necesidades de sus compañeros de trabajo.</p>	<p>Es habitualmente descortés en el trato, ocasiona quejas y conflictos constantemente.</p>
<p><b>CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS:</b> Califica el cumplimiento de las normas institucionales (Reglamento Interno de Trabajo,</p>	<p>Siempre cumple con las normas generales y específicas de la institución.</p>	<p>Casi siempre cumple las normas de la institución.</p>	<p>Cumple con las normas pero requiere que se le recuerde el cumplimiento de las mismas.</p>	<p>A veces no muestra respeto a las normas de la institución.</p>	<p>No cumple con las normas.</p>

procedimientos, instructivos y otros).					
<b>LENGUAJE:</b> Capacidad para expresar pensamientos y sentimientos para comunicarse oralmente o escrito.	Los trabajadores de salud atienden a los pacientes que hablan otro idioma diferente al español sin tomar provecho de aspectos idiomáticos.	Los trabajadores de salud realizan los procedimientos solicitados sin tomar en cuenta la ventaja de la diferencia idiomática que pueda existir.	Los trabajadores de salud se adecuan sus atenciones para con los pacientes para ser entendidas por todos.	El trabajador de salud informa y responde las consultas a los pacientes en su idioma o busca medios que faciliten la comunicación.	Los trabajadores de salud no dominan la lengua originaria o pronuncian adecuadamente el quechua.
<b>COSTUMBRE:</b> Son formas de comportamientos particular que asume toda la comunidad y que distinguen de otras.	Los trabajadores de salud consideran el parto vertical como una opción que pueda ser solicitada por la paciente, dado sus costumbres y cultura.	Los trabajadores de salud comparten la información pertinente a las comunidades con las que el estado vaya a realizar alguna obra.	Los trabajadores de salud se preocupan por conocer las costumbres de los ciudadanos de su zona de influencia para ejercer adecuadamente sus funciones.	Los trabajadores de salud a veces no atienden a los pacientes en general sin importar sus costumbres mientras estas no sean contrarias a las normas.	Los trabajadores de salud abusan de su poder frente al grupo étnico para llevar a cabo proyectos que atentan contra sus costumbres.
<b>RELIGIÓN:</b> Conjunto de creencias de normas de comportamiento y de ceremonias.	Los trabajadores de salud aceptan el estilo de vestimenta de los pacientes dada su religión.	Los trabajadores de salud brindan información de algún proceso a las personas sin discriminar por sus creencias religiosas.	Los trabajadores de salud respetan las creencias religiosas de los pacientes.	Los trabajadores de salud a veces generan dialogo para llegar a consensos cuando las prácticas religiosas entran en conflicto con el estado de derecho.	Los trabajadores de salud no aplican las normas por lo que afectan al grupo religioso.
<b>Nombre del evaluador:</b>					
<b>Cargo del evaluador:</b>					

**Diagrama de valores para la puntuación:**

Factores únicos	Niveles valorativos				
	I	II	III	IV	V
Responsabilidad	8	7	5	3	1
Iniciativa	8	7	5	3	1
Colaboración	8	7	5	3	1
Oportunidad	8	7	5	3	1
Calidad de trabajo	8	7	5	3	1
Confiabilidad y discreción	8	7	5	3	1
Relaciones interpersonales	8	7	5	3	1
Cumplimiento de normas	8	7	5	3	1
Lenguaje	8	7	5	3	1
Costumbre	8	7	5	3	1
Religión	8	7	5	3	1

Nota	Resultado
1 a 49	Desaprobado
50 a 80	Aprobado

### Política de incentivos.

Se propone que después del instrumento de evaluación de desempeño laboral con enfoque intercultural, se aplique esta política de incentivos al personal con resultado aprobatorio.

Es importante que existan incentivos para reconocer la labor y los logros de aquellos que laboran en los procesos de mejora institucional. Los incentivos y reconocimiento al logro de resultados son de suma importancia con relación al aspecto motivacional en la gestión del personal, pues muchas veces el grado de motivación se encuentra en proporción directa con el nivel de desempeño laboral. Los incentivos pueden ser clasificados de diferentes formas tomando en cuenta a quiénes se dirigen y tomando en cuenta el tipo de compensación.

<p style="text-align: center;"><b>Reconocimiento Laboral</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se otorgan cierta cantidad de puntos frente indicadores de gestión sobresalientes y estos al final de mes se canjean por actividades de esparcimiento para el trabajador como para su familia.</li> <li>▪ Día de cumpleaños: Día libre sin descuentos en su salario con entrega de detalle y tarjeta de cumpleaños.</li> <li>▪ Grupos de investigación que de acuerdo a la participación del mismo y sus horas laboradas se da la asistencia a cursos, eventos del año o congresos de formación.</li> <li>▪ Apoyo con Bienestar para salidas pedagógicas, fogatas, musicoterapia, danzo terapia, convivencias, encuentros familiares y entorno laboral, regalo de fin de año para los hijos de los empleados.</li> <li>▪ Tener en cuenta al trabajador de acuerdo a sus necesidades.</li> <li>▪ Flexibilidad de Horarios de acuerdo a cumplimiento de metas.</li> <li>▪ Resolución Directoral con el reconocimiento como el mejor trabajador del año en la labor de liderazgo.</li> <li>▪ Tener en cuenta al trabajador para participaciones de temas específicos o ascensos de cargo de acuerdo a desempeño, antigüedad y/o compromiso institucional.</li> <li>▪ Involucrar al trabajador como capital importante de la institución.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Incentivo Económico (Salario y Condiciones de trabajo Dignas)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Igualdad de Condiciones: Que contractualmente se garantice que todo el personal independientemente del tipo de vinculación, se beneficie de los programas de desarrollo de talento humano y bienestar social.</li> <li>▪ Convenios con Instituciones que le permitan al trabajador acceder a estudio.</li> <li>▪ Incentivo económico: gestionar beneficios económicos según corresponda en donde preste sus servicios.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Formación Continua</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formación continua por medio de herramientas tecnológicas CAMPUS VIRTUAL; en donde los colaboradores desarrollan y actualizan permanentemente todos los temas referentes a salud; Esto ha permitido que no importa la ubicación geográfica donde se encuentren la formación es</li> </ul>

	<p>eficaz y oportuna ya que es accesible para todos los profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Con los porcentajes establecidos y el reconocimiento del Talento Humano del Hospital de Acobamba mes a mes se tiene en cuenta las necesidades que tanto el Hospital presenta como el profesional le hace falta dentro de su formación, por tanto se envía a los profesionales que se destacan por metas, para diplomados, cursos, seminarios, no solo se suministra el incentivo del dinero sino que también se les brinda el tiempo para el ejercicio del mismo, y no se les descuenta los días que el profesional esta por fuera del Hospital contribuyendo a su formación.</li> <li>▪ Convenios Institucionales con diferentes entidades que realizan descuento hasta un 30% en asistencia a cursos, seminarios, especializaciones y pasantías.</li> <li>▪ Procesos propios de calidad, por ejemplo acreditación que se formen líderes en estas áreas y que después sean tenidos en cuenta dentro de los procesos institucionales.</li> </ul>
<p><b>Fortalecimiento de Capacidades y Competencias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se brindan apoyos de beca de acuerdo a ciertos requisitos que son internos y se aplican al trabajador para garantizar y respaldar el adquisidor de nuevos conocimientos en un tema para reforzar competencias en el mismo.</li> </ul>

## Capacitación: Curso básico de Salud Intercultural

### I. Datos generales

1.1.	<b>Nombre del curso</b>	Salud intercultural
1.2.	<b>Año</b>	2021
1.3.	<b>Modalidad del curso</b>	Autoformativo virtual
1.4.	<b>Número de horas</b>	375 horas
1.5.	<b>Duración</b>	14 semanas
1.6.	<b>Responsable académico</b>	...
1.7.	<b>Administrador de plataforma</b>	ENSAP

### II. Presentación del curso

El presente curso nace como una respuesta del Ministerio de Salud ante la necesidad que se observa en el personal para planificar, gestionar y prestar atención a salud en ámbitos de gran diversidad cultural como es aquella que caracteriza a nuestro país.

### III. Sumilla

- El curso de salud intercultural, busca desarrollar capacidades para la atención de salud a población culturalmente diversa; para ello se desarrolla un curso de reflexión de la propia conducta social que permita reconocer la propia identidad del personal de la salud, para posteriormente, desarrollar contenidos normativos y conceptuales de los derechos de los pueblos indígenas.

#### a. Objetivos

- **General:**

Comprender los aspectos básicos del relacionamiento y auto identificación cultural entre el personal de salud y los usuarios, que favorezcan la incorporación de pertinencia cultural en los servicios de salud.

- **Específicos:**

- Conocer los diferentes orígenes culturales de las personas que constituyen su medio familiar, laboral y comunitario; así como la

forma en que tal condición cultural se manifiesta en sus interrelaciones.

- Identificar la importancia de desarrollar el enfoque de derechos en el servicio de salud que se brinda en las entidades de salud.
- Conocer las herramientas más importantes que le permitirán promover la organización de la comunidad para acciones vinculadas a salud, respetando sus características socio culturales y su derecho a la libre organización y liderazgos.
- Identificar los elementos de interculturalidad que pueden ser incorporados en la prestación de los servicios, teniendo en cuenta las características socio culturales de la población usuaria del servicio de salud.

#### **IV. Público objetivo**

Dirigido al personal profesional de la salud, técnico y auxiliar asistencial del MINSA y Gobiernos Regionales que realizan labores de salud individual o salud pública.

##### **Requisitos:**

- Personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial.
- Conocimiento y manejo de ofimática básica y navegación en internet.

#### **V. Perfil del egresado**

Se espera que al finalizar el curso, el participante sea capaz de reflexionar sobre la diversidad cultural del país, principalmente del ámbito en que se desarrolla su labor como personal de salud, identificando elementos y mecanismos que le permitan relacionarse adecuadamente en contextos multiculturales.

## VI. Capacidades y contenidos

Módulo	Capacidades	Conceptual	Criterios e indicadores de logro
<b>Módulo I Servicios de salud e interculturalidad</b>	Reflexiona sobre los diferentes orígenes culturales de las personas de su medio cultural, familiar, laboral y comunitario.	1. Huancavelica y su diversidad.	Identifica patrones culturales que caracterizan el comportamiento de los diversos pueblos que conforman la diversidad cultural en Huancavelica.
		2. Distritos de Huancavelica.	
		3. Retos de la atención en salud en escenarios multiculturales.	
		4. Elementos claves para la atención en salud en escenarios multiculturales en salud.	
		5. Desencuentros culturales.	
<b>Módulo II Derechos en salud de los pueblos indígenas y/u originarios</b>	Identifica la normatividad existente respecto al derecho de las personas.	1. Derechos en salud.	Identifica normas más importantes que establecen el respeto a los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
		2. Nociones básicas en salud intercultural.	
		3. Los enfoques de derechos, géneros e interculturalidad.	
		4. Discriminación y racismo.	
		5. Reflexionando sobre reproducción de estereotipos y prácticas discriminatorias.	
<b>Módulo III Participación Comunitaria</b>	Conoce herramientas para fomentar la participación comunitaria. Identifica a los agentes de la medicina tradicional y los incorpora en el trabajo en salud.	1. Participación comunitaria.	Identifica a los actores claves de su comunidad. Identifica el rol de los agentes de la medicina tradicional.
		2. Agentes de medicina tradicional.	
		3. Identificando actores claves en la comunidad: autoridades, líderes y conocedores de plantas medicinales.	
		4. Herramientas básicas para la elaboración de un Plan de Participación Comunitaria.	
<b>Módulo IV Elementos Básicos de Salud Intercultural</b>	Conoce las normas del MINSA que regulan la aplicación del enfoque intercultural de salud en la prestación de servicios.	1. Principales características e importancia del enfoque intercultural.	Identifica el marco normativo peruano para la incorporación del enfoque intercultural en los servicios de salud. Indica los elementos más importantes para la incorporación de la pertinencia
		2. El enfoque intercultural en el MINSA.	

Módulo	Capacidades	Conceptual	Criterios e indicadores de logro
	Explica la importancia de brindar una atención de salud con pertinencia cultural.	3. Aplicación del enfoque intercultural en los servicios de salud. 4. Elaboración de propuestas de incorporación del enfoque de interculturalidad en las intervenciones sanitarias.	cultural en la prestación de servicios de salud.
<b>Módulo V</b> <b>Diálogos Interculturales</b>	Conoce la metodología para realizar diálogos interculturales. Identifica los recursos que requiere para realizar diálogos interculturales.	1. Diálogo. 2. Diálogos interculturales en salud. 3. Retos de la implementación del diálogo intercultural. 4. Negociación asertiva. 5. Planificación de un encuentro de diálogos interculturales en salud.	Identifica la metodología para el desarrollo de diálogos interculturales. Señala la importancia de desarrollar diálogos interculturales para mejorar la participación de la comunidad en salud.

## **VII. Modelo y metodología educativa**

El curso ha sido diseñado para ser brindado en la metodología autoformativa virtual, en la cual, a través de diversas herramientas metodológicas se busca que el participante vincule los elementos teóricos instrumentales que se proporcionarán en la plataforma virtual, con su práctica laboral, motivando un abordaje de salud con un enfoque basado en la interculturalidad.

## **VIII. Recursos**

### **a. Humanos:**

- Responsable académico del curso.
- Administrador de plataforma.
- Participantes.

### **b. Medios y materiales:**

- Aula virtual.

## **IX. Evaluación**

- La calificación será en la escala vigesimal y la nota aprobatoria del curso será de doce (12).
- El participante tiene dos oportunidades para rendir la evaluación regular por cada módulo.
- En caso obtenga una calificación menor de 12, es decir desaprobada en la evaluación regular, tendrá 1 (una) oportunidad para rendir el examen sustitutorio, para la aprobación del curso.