



Implementación de un modelo de gestión de talento humano con enfoque en trabajo digno y decente en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún que contribuya al mejoramiento de la calidad de la atención en salud 2023

Alina María Ríos Palacio

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
Héctor Abad Gómez
Medellín
2023**

Implementación de un modelo de gestión de talento humano con enfoque en trabajo digno y decente en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún que contribuya al mejoramiento de la calidad de la atención en salud 2023

Alina María Ríos Palacio

**Trabajo de grado para optar al título de
Magister en Administración Hospitalaria**

Asesor

**Guido Hernández Paternina
Doctor PhD Gerencia y Política Educativa**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública**

Héctor Abad Gómez

Medellín

2023

Agradecimientos

Doy gracias a Dios por ser la luz de mi camino, mi guía y mi fortaleza para alcanzar mis objetivos de vida.

Agradezco a mi familia por el apoyo incondicional que siempre me ha brindado para cumplir mis objetivos a nivel personal, profesional y académico.

Gracias a mi asesor, Dr. Guido Hernández Paternina, por sus aportes, paciencia y compromiso durante el desarrollo de éste trabajo de grado.

A la profesora Gilma Estella Vargas Peña doy gracias por su dedicación y motivación para avanzar en la construcción de éste.

Un agradecimiento muy especial a la Dra. Paula Andrea Ángel Higuera gerente de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún del municipio de Sopetrán y a Carlos Alberto Vargas Guerra, su administrador, por permitirme entrar a su hospital y realizar éste trabajo de grado allí, brindándome siempre un trato cálido, amigable y transparente.

Tabla de contenido

Resumen	8
Abstract	9
Introducción.....	10
1 Planteamiento del Problema	11
2 Justificación.....	18
3 Objetivos	20
3.1 Objetivo general	20
3.2 Objetivos específicos	20
4 Marco Teórico	21
4.1 Trabajo Digno y Decente en Colombia	24
4.2 Modelo de Trabajo Digno y Decente y su aplicación en Colombia.....	33
5 Marco normativo	36
6 Marco conceptual	41
6.1 Organización internacional del trabajo.....	41
6.2 Concepto de trabajo.....	42
6.3 Trabajo digno	42
6.4 Trabajo decente	42
6.5 Condiciones laborales.....	43
6.6 Calidad de vida laboral	43
6.7 Medición del trabajo decente.....	43
6.8 Gestión del talento humano.....	44
6.9 Gestión por procesos.....	45
6.10 Indicador.....	45
7 Marco Contextual.....	46
7.1 Ubicación Geográfica de la Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescún.....	46
7.2 Población total.....	46
7.3 Reseña Histórica de la E.S.E Hospital Horacio Muñoz Suescún.....	46
7.4 Cultura Corporativa de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún.....	47
7.4.1 Visión	47
7.4.2 Misión	48
7.4.3 Valores.....	48

7.4.4 Principios Organizacionales.....	49
7.5 Objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2023.	50
7.5.1 Objetivo General	50
7.5.2 Objetivos Específicos.....	50
7.6 Oferta de servicios y capacidad instalada.....	50
7.7 Gestión del Talento humano	51
8 Metodología	53
9 Consideraciones Éticas.....	56
9.1 Criterios y Valores Éticos.....	56
9.2 Principios Éticos.....	56
9.3 Responsabilidades Éticas.....	57
10 Resultados y propuesta.....	60
10.1 Determinación del cumplimiento de los estándares de trabajo digno y decente en la ESE, de acuerdo a la legislación vigente en Colombia.	60
10.2 Identificación de las fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión del talento humano en la institución	66
10.2.1 Fortalezas de la GETH de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún	66
10.2.2 Oportunidades de Mejora de la GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún.....	67
10.2.3 Diseño de un Modelo Administrativo de Gestión de Talento humano, que propenda por el mejoramiento de la calidad de la atención en salud brindada a los usuarios – pacientes en la institución	67
10.2.4 Implementar el Modelo Administrativo de Gestión de Talento humano previamente diseñado	78
10.2.5 Propuesta para la evaluación del impacto en la calidad de la atención en salud	79
11 Discusión.....	83
12 Conclusiones	86
Referencias Bibliográficas	87
Anexos	92

Lista de tablas

Tabla 1. Indicadores para la medición del impacto en la seguridad del paciente..... 80

Tabla 2. Indicadores para la medición del impacto en la experiencia de la atención.....81

Lista de figuras

Figura 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo. Total nacional, septiembre 2019-2020.....	25
Figura 2. Población ocupada, desocupada e inactiva. Septiembre 2019-2020	26
Figura 3. Población ocupada según sexo y rangos de edad. Septiembre 2019-2020...	27
Figura 4. Población ocupada según nivel educativo. Septiembre 2019-2020.....	27
Figura 5. Población ocupada según el tiempo que lleva trabajando de manera continua. Septiembre 2019-2020	28
Figura 6. Población ocupada según posición ocupacional. Septiembre 2019-2020.....	29
Figura 7. Proporción de población ocupada informal. Total 13 ciudades y 23 ciudades y sus áreas metropolitanas. Trimestre julio – septiembre 2014-2020	29
Figura 8. Proporción de población ocupada informal según sexo. Total 13 ciudades y 23 ciudades y sus áreas metropolitanas. Trimestre julio – septiembre 2014-2020	30
Figura 9. Proporción de Población Ocupada, según afiliación al régimen de Seguridad Social en Salud y cotización a pensión, Total 13 y 23 Ciudades y Áreas Metropolitanas. Trimestre Julio – Septiembre (2014 – 2020)	31
Figura 10. Distribución de la población ocupada, según acceso al Régimen de Seguridad Social en Salud y Tipo de Afiliación. Total 13 y 23 Ciudades y Áreas Metropolitanas. Trimestre Julio – Septiembre (2014 – 2020)	32
Figura 11. Niveles de madurez de la GETH	53
Figura 12. Calificación total matriz GETH	60
Figura 13. Calificación por componentes.....	61
Figura 14. Componente Planeación, calificación de sus categorías	62
Figura 15. Componente Ingreso, calificación de sus categorías	63
Figura 16. Componente desarrollo, calificación de sus categorías.....	63
Figura 17. Componente retiro, calificación de sus categorías	64
Figura 18. Resultados GETH, por rutas de creación de valor.....	65
Figura 19. Desagregación de las rutas de valor de la GETH.....	65
Figura 20. Rutas de creación de valor, GETH	68

Siglas, acrónimos y abreviaturas

OIT	Organización Internacional de Trabajo
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
SIGEP	Sistema de Información y Gestión del Empleo Público
GETH	Gestión Estratégica del Talento humano
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
TH	Talento humano
ESE	Empresa Social del Estado
CVL	Calidad de Vida Laboral
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas
GEIH	Gran encuesta integrada de hogares

Resumen

El concepto de trabajo ha sufrido una gran transformación. Desde la época del Medioevo (siglo XV), son varias las teorías que han surgido con respecto al trabajo, pasando de ser entendido como una simple labor, a la oportunidad de desarrollarse a nivel intelectual y personal, bajo la premisa del respeto a los principios y derechos fundamentales, con la posibilidad de obtener un salario justo, un trato digno y equitativo, acceder a la seguridad social, y obtener bienestar al desempeñar su labor.

En este sentido, desde el año 1999, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), incluyó el concepto de Trabajo Digno y Decente, para que cada nación lo acogiera e implementara. En Colombia, ha sido adaptado por medio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), específicamente en su dimensión de Talento humano, que se convierte en una herramienta para planeación, desarrollo y evaluación de la gestión estratégica del talento humano en las instituciones (1).

Este trabajo toma estas herramientas, para realizar una autoevaluación del grado de madurez de la dimensión de Talento humano de MIPG y proponer la implementación de un Modelo Gestión de Talento humano con enfoque en trabajo digno y decente en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún que contribuya al mejoramiento de la calidad de la atención en salud, teniendo como base que la motivación del personal, impacta de manera directa en la productividad y la calidad de la atención en salud que se brinda a los usuarios.

Palabras clave: Trabajo Digno y Decente, Gestión Estratégica de Talento humano, Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Abstract

The concept of work has had an important transformation. Since the Middle Ages (15th century), there are several theories that have emerged regarding work, it going from being understood as a simple task, to the opportunity to develop on an intellectual and personal level with the premise of respect to the principles and to the fundamental rights with the possibility of obtaining a fair salary, decent and equitable treatment, access to social security, and obtain well-being when carrying out their work.

In this sense, since 1999, the International Labor Organization (ILO), included the concept of Dignified and Decent Work, so each nation would accept and implement it. In Colombia, it has been adapted through the Integrated Model of Planning and Management (MIPG), specifically in its Human Talent dimension which becomes an element for planning, development and evaluation of the Strategic Management of Human Talent in institutions (1).

This work takes these elements to carry out a self-assessment of the degree of maturity of the Human Talent dimension of MIPG and propose the implementation of a Human Talent Management Model with a focus on decent and dignified work in the ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún that contributes to the improvement of the quality of health care, based on the fact that staff motivation has a direct impact on productivity and the quality of health care provided to users.

Keywords: Dignified and Decent Work, Strategic Management of Human Talent, Integrated Model of Planning and Management.

Introducción

El concepto de trabajo digno y decente, fue empleado por primera vez en el año 1999 en la Conferencia Internacional del Trabajo celebrada en Ginebra y fue la Organización Internacional del Trabajo (OIT) quien utilizó dicho término en la conferencia titulada Memoria del Director General: Trabajo decente. Este término engloba diferentes variables que lo relacionan con la dignidad personal, la estabilidad familiar, la paz en la comunidad actuando en beneficio de todos en la búsqueda del crecimiento económico, aumentando las oportunidades de trabajo productivo y el desarrollo de las empresas, para reducir la pobreza y obtener un desarrollo equitativo, inclusivo y sostenible. El trabajo decente reúne las aspiraciones del trabajador en su vida laboral, expectativas en relación a las oportunidades e ingresos, derechos laborales y económicos, la estabilidad familiar, el desarrollo personal, la justicia social e igualdad de género (1) .

El gobierno nacional de Colombia, a través del departamento administrativo de la función pública, crea el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), para integrar el concepto de trabajo digno y decente en la Gestión Estratégica del Talento humano a nivel institucional, convirtiéndose además en una herramienta para su planeación, dirección, ejecución, seguimiento y evaluación (2) .

Este trabajo se realiza como una propuesta para la implementación de un Modelo Gestión de Talento humano con enfoque en trabajo digno y decente en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún que contribuya al mejoramiento de la calidad de la atención en salud y que permita impactar en la satisfacción de los funcionarios, que a su vez, se verá reflejado en el bienestar común en la institución y en la comunidad en general.

MIPG cuenta con la dimensión de talento humano, que a su vez contempla varias herramientas para la gestión estratégica de talento humano, entre ella la Matriz GETH, con la cual se realizó una autoevaluación de la institución, y se definieron las fortalezas y oportunidades de mejora del proceso para el planteamiento el modelo a implementar en la institución.

1 Planteamiento del Problema

Las políticas actuales de desarrollo organizacional de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe están enfocadas en lograr un crecimiento sostenible, mediante la racionalización económica. Para lograr este objetivo, el Banco Mundial orienta y respalda las políticas impulsadas por la Organización Mundial de la Salud, al promover una reestructuración más flexible de los ambientes de trabajo, que modifiquen la cultura laboral por medio de la profesionalización de la gestión, desburocratización y reducción del déficit financiero, mediante el incremento de la eficiencia, eficacia, competitividad y evaluación de los resultados, con el fin de responder a la creciente demanda de atención de usuarios cada vez más informados y conscientes de sus derechos (3).

Las áreas funcionales de una organización tales como la dirección, producción, recursos humanos, finanzas y ventas, deben gestionarse de manera adecuada, para ello, las organizaciones requieren líderes que realicen esfuerzos, que estén preparados, sean accesibles y que se manejen con elevados principios éticos, equidad y justicia social. Es aquí donde el área de gestión de talento humano toma importancia, puesto que reconoce el papel clave que juegan los trabajadores en la realización de las tareas imprescindibles para el éxito de la empresa. Después de todo, el enfoque centrado en la persona, permite conceptualizar que mientras más capaz sea el equipo de talento humano, las labores que se llevan a cabo dentro de una organización serán realizadas con mayor eficiencia y los objetivos que se tengan podrán cumplirse (2).

Eslava (2004), afirma que gestionar el talento humano, consiste en asumir un enfoque estratégico de dirección, cuyo objetivo es obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento del nivel de conocimiento, capacidades y habilidades en la obtención de los resultados necesario para ser competitivo en el entorno actual y futuro (4).

Por su parte, Chiavenato (2009), afirma que “la gestión del talento humano se refiere al conjunto de políticas y prácticas necesarias para dirigir cargos gerenciales relacionados con personas o recursos; poniendo en práctica procesos de reclutamiento, selección, capacitación, recompensas y evaluación de desempeño” (4).

Se ha señalado a la globalización o extensión del mercado, impulsada por políticas que propician la liberalización y la desregulación, como una de las causas que impiden el proceso de gestión del talento humano sea más justo y equitativo, puesto que se identifica con la ausencia de reglas y porque es un proceso fundamentalmente vinculado a la economía y a la eliminación de las barreras que obstaculizan el comercio mundial, donde priman las consideraciones económicas (5).

Como respuesta a la precarización del trabajo, y las transformaciones producto de la globalización, que ha generado competitividad e integración económica y flexibilización de las relaciones laborales, se emiten lineamientos políticos desde el ámbito nacional e internacional, como la Constitución Política de Colombia de 1991 y La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (3).

La Constitución Política exige garantías para la gestión del talento humano, como: La igualdad de oportunidades para los trabajadores, la remuneración mínima vital y móvil, además de que sea proporcional a la cantidad y calidad de trabajo, estabilidad en el empleo, irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales, facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles, primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales, garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario, protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. Lo anteriormente descrito es lo que se conoce como Trabajo Digno y Decente (6).

La OIT desde 1999, viene promoviendo la implementación de políticas que permitan crear las condiciones necesarias y suficientes para la generación de empleos decentes en las naciones especialmente en las más pobres, con importante explotación laboral y desigualdad, así como instrucciones de medición del trabajo decente (7). Se considera importante no solo la creación de suficientes puestos de trabajo, para responder a la presión demográfica y a las necesidades de las sociedades, sino también que estos sean empleos productivos y de calidad, que dignifiquen al ser humano en un mundo globalizado con nuevos desafíos socioeconómicos y comerciales (7).

Contrario a las intencionalidades planteadas en la OIT, existe una mayor desigualdad en los mercados de trabajo, que se manifiesta mediante la polarización y una mayor diferenciación salarial. Esto ocurre en el conjunto de los países, pero, sobre

todo, en aquellos con una flexibilidad mayor del mercado de trabajo y menor red de seguridad social y prestaciones, lo que deja en evidencia un fraccionamiento y diferenciación de las condiciones laborales. Los empleos irregulares crecen y conllevan salarios bajos, pocas prestaciones, malas condiciones de trabajo y formación, pocas oportunidades de ascenso, lo que implica un aumento del número de trabajadores empobrecidos, es decir, personas con trabajo cuyos ingresos están por debajo del nivel de la pobreza (8).

A pesar de las intencionalidades promovidas por la OMS y la OIT descritas anteriormente, en los países de América Latina aún no se han resuelto las deficiencias en las instituciones, debido a que no basta intervenir la tecnología, los procesos y la estructura de los Servicios de Salud, si no se invierte en las personas y en la cultura organizacional, pues ninguna meta puede alcanzarse con una fuerza laboral desmotivada e insatisfecha (3).

El panorama en Colombia no es ajeno a la situación mundial y en especial a la de Latinoamérica, el desempleo ha venido aumentando, acompañado del aumento del trabajo informal, pocas garantías laborales y deterioro de la calidad de vida laboral en todos los ámbitos de trabajo en el país (10).

Las garantías constitucionales y el planteamiento de la OIT, se han visto afectadas por el acelerado ritmo de vida y la carga laboral que ha ocasionado presiones psicológicas y cambios en los hábitos de las personas, trayendo como consecuencia el incremento de enfermedades por estrés laboral. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral es considerado una epidemia global, es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los empleados, pues genera ausentismo, alta rotación, disminución de la productividad y del rendimiento individual, y además produce alteración del estado de salud (11).

Las condiciones laborales en el sector salud de Colombia han sufrido un notorio deterioro. Se han visto afectadas las condiciones laborales que se ven reflejadas en la contratación, donde las tercerizaciones, a pesar de estar reguladas por medio de la ley 1429 de 2010, siguen siendo la principal forma de vinculación laboral. Las instituciones del sector salud acogieron el contrato por obra labor y por servicios prestados, lo que desvincula de la responsabilidad laboral al empleador, dejando a los empleados en

condiciones de vulnerabilidad debido a la falta de continuidad en el trabajo, se desintegran los servicios integrales, y se ve comprometida la garantía de la seguridad social, dejando a un sector de los empleados del sector salud desprotegidos en lo que respecta a cesantías, vacaciones, primas, entre otros (8).

Sumado a lo anterior, la flexibilización del trabajo causada por la implementación de la Ley 50 de 1990, la proliferación de universidades de garaje y la precarización, causada sobre todo por el abuso de la subcontratación, hacen evidente que los profesionales de la salud han sufrido un detrimento en sus condiciones de trabajo (12).

El Colegio Médico Colombiano (CMC) recopiló las respuestas de 8.249 médicos y profesionales de la salud en todo el país, para conocer la realidad de la situación laboral del Talento humano en Salud, donde se resalta el detrimento de las condiciones laborales de los profesionales de la salud (médicos, odontólogos, enfermeros, nutricionistas, bacteriólogos) en los últimos años. Las cifras reflejan la dura realidad que afronta el Talento humano en Salud en Colombia (13). Esta encuesta pone en evidencia que: Los médicos rurales están trabajando 264 o más horas al mes; es decir, laboran unas 66 horas a la semana, cuando lo legal es trabajar 48 horas a la semana. El 33% de los médicos especialistas también trabaja de 48 a 66 horas a la semana. Un 15% de los médicos rurales o que están prestando el servicio social obligatorio no tiene un contrato legal y reglamentario, de igual forma, el 54% de los médicos generales y el 56% de los especialistas está bajo la modalidad de orden de prestación de servicios (13).

Para Baquero, presidente del Comité Médico Colombiano, esto constituye una violación al código sustantivo del trabajo en Colombia y a la normatividad de la OIT, que contempla que los trabajadores que desempeñan labores misionales deben tener contrato laboral con todas las prestaciones y beneficios de ley (13).

El estudio mencionado anteriormente también evidencia que el 80% de los médicos generales, el 81% de los especialistas, el 52% de los rurales y el 75% de otros profesionales de la salud, se han visto afectados en el ámbito laboral. En otras palabras, tres de cada cinco médicos o profesionales de la salud reportan haber tenido inconvenientes en el trabajo. Las principales causas han sido los cambios en las condiciones de éste, constricción del ejercicio profesional y acoso laboral (13). También evidencia que uno de cada dos profesionales de la salud ha tenido problemas con el pago

de su salario o remuneración. El 40% de los médicos rurales, el 71% de los especialistas, es decir, dos de cada tres, y el 65% de los médicos generales ha recibido su salario de forma retardada. El mayor inconveniente y el más frecuente es el retraso en el pago, seguido del no aumento del valor de la hora o del salario anual y el detrimento de las condiciones laborales, como el no pago de las prestaciones sociales (13).

En cuanto a los ingresos, la encuesta revela que el 91% de los profesionales de la salud que no son médicos recibe menos de cinco salarios mínimos al mes, la tercera parte de los médicos generales (71%) devenga entre tres a cinco salarios mínimos, y el 15% de los especialistas tiene ingresos inferiores a cinco salarios mínimos. En ese orden de ideas, más del 77% de los profesionales de la salud se siente inconforme con su salario, piensa que está siendo explotado y no ve compensado el esfuerzo y la millonaria inversión que tuvo que hacer para costear los estudios profesionales (13).

Al 36% de los médicos especialistas le adeudan más de 30 millones de pesos en salarios, mientras que al 96% de los demás profesionales de la salud se le debe entre uno y 60 salarios mínimos. Del mismo modo, el 30% de los profesionales de la salud ha tenido que esperar más de tres meses por el pago del salario, y el 31% de los médicos generales y el 48% de los médicos especialistas ha recibido el salario con seis o más meses de retraso. El sector privado es el que más adeuda al Talento humano en Salud, al 67% de los médicos especialistas, 59% de los generales, 18% de los rurales y 65% de los demás profesionales de la salud, la IPS para las que laboran tienen deudas laborales. Las causas por las que las IPS no pagan obedecen mayoritariamente a las deudas y atrasos en la cancelación de la cartera por parte de las aseguradoras y a la situación administrativa y financiera de la IPS. Únicamente el 10% de los casos obedece a la liquidación de las empresa (13).

Las formas de contratación actuales y el deterioro de las condiciones laborales, generan en las personas desmotivación y frustración, lo que lleva en algunos casos a materializar la idea de corrupción como una manera de mejorar el acceso a los recursos económicos, al mal manejo del patrimonios, a tratar de obtener el beneficio propio, y a no tener sentido de pertenencia y de continuidad en la institución, además del estrés laboral (8).

El actual concepto gestión del talento humano afirma que sin gente eficiente y motivada es imposible que una organización logre sus objetivos. Por eso, en la actualidad, este tema se ha convertido en un enfoque estratégico de dirección, cuyo objetivo se centra en obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento de los conocimientos, capacidades y habilidades de los miembros de la organización, con miras a la obtención de resultados competitivos en el entorno actual y futuro. Así mismo, los objetivos organizacionales de las empresas que pretenden ser exitosas y llegar a la máxima rentabilidad se basan en la operación eficiente, en tiempos óptimos, con costos moderados y que no ponga en riesgo el ambiente interno ni conduzca al conflicto (14).

Este concepto ha sido acogido por el Gobierno Nacional, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública cuyo principal objetivo es el fortalecimiento de las capacidades de los servidores públicos y de las entidades y organismos del Estado, su organización y funcionamiento, el desarrollo democrático de la gestión pública y el servicio ciudadano, mediante la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, la adopción de instrumentos técnicos y jurídicos que soportan su desarrollo, la asesoría y la capacitación. En éste sentido, ha elaborado modelos que contribuyen a la Gestión y Desempeño Institucional, vinculando a todos los niveles operativos y funcionales que la conforman (2).

Para ello el gobierno de Colombia ha definido el marco normativo que define las estrategias y herramientas que deben adoptar las diferentes instituciones de carácter público en el país, una de éstas herramientas es el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que se convierte en un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio (2).

MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. Todas las personas que laboran en la administración pública, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento

de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos (2).

La gestión de talento humano como enfoque estratégico de dirección ha sido incluido por la gerente en el Plan de Desarrollo de la Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescún, institución de primer nivel de atención Tipo A, que se encarga de la atención de baja complejidad en el municipio de Sopetrán Antioquia (15). El proceso de gestión del talento humano en la ESE , no está actualizado, por lo tanto tampoco socializado, implementado ni evaluado. (Enfoque, Implementación y Resultados) y es la Administración del Hospital quien lidera el proceso, sin contar con el perfil requerido (15).

Al no mejorar la gestión del talento humano, se puede presentar una serie de inconvenientes, entre ellos, el escaso compañerismo que dificulta el trabajo en equipo, fallas de comunicación, deterioro en el desarrollo de los procesos institucionales y el fraccionamiento e inestabilidad del proceso en la institución (15).

El talento humano puede ver afectada su estabilidad laboral, generando inestabilidad del clima laboral, desmotivación y poco sentido de pertenencia. A su vez, el deterioro de la calidad de la atención en salud brindada al usuario y su familia, que puede verse representada en el aumento de eventos adversos, incidentes, poca adherencia a guías clínicas y otras brechas de calidad (15).

El bienestar individual, las condiciones laborales, el medio ambiente del trabajo, la estructura de la organización y el bienestar que resulta del desempeño laboral, constituyen dimensiones claves de la calidad de vida laboral, de la planeación estratégica y gobierno clínico en instituciones prestadoras de servicios de salud. Es necesario entonces incorporar al proceso de gestión del talento humano, los derechos en el trabajo que están fundamentados en las normas internacionales, elaboradas y promovidas por la Organización Internacional del Trabajo (16). Entonces, ¿Cuál modelo de gestión del talento humano implementar en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán, con un enfoque de trabajo digno y decente y bienestar del personal, para que contribuya con el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud?

2 Justificación

Un adecuado proceso de gestión del talento humano, tiene una gran relación con la calidad de vida laboral y ésta se constituye en un elemento fundamental para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuenten con personal comprometido, que les ayude a alcanzar los objetivos institucionales y a la concepción de un trabajo decente caracterizado por la generación de oportunidades y gestión del procesos en igualdad de condiciones para todos los niveles del talento humano (3).

Como se ha expuesto anteriormente, el trabajo decente es un concepto que debe estar inserto en el Proceso de Gestión del Talento humano Institucional, pues no sólo está en juego el bienestar que puede tener el colaborador al interior de la organización, sino también, la forma en que desarrolla todas las actividades, teniendo presente que esto es fundamental para el cumplimiento de los objetivos que se ha propuesto la organización (3).

Mejorar el desempeño de las organizaciones públicas de salud implica tomar acciones encaminadas a la gestión del talento humano, atendiendo los resultados de la investigación empírica para mejorar la percepción de la Calidad de Vida Laboral de los profesionales de la salud, realizar evaluaciones integrales del desempeño periódicas y fomentar la gestión directiva para el logro de los objetivos organizacionales (3).

Todas las personas deberían contar con la posibilidad de gozar de una vida digna y satisfacer sus necesidades con un trabajo decente. Por esto, por parte de los gobiernos debería existir un compromiso real por la generación de empleo decente para todas y todos (17, p. 4).

Este trabajo toma importancia al tener presente el concepto actual de la gestión del talento humano, en el que se constituye como un factor clave en los procesos gerenciales de las organizaciones, y tiene a su cargo la formación de capital humano altamente calificado y alineado con el planteamiento estratégico de las mismas, con el propósito final de dar cumplimiento a los objetivos de la empresa y generar valor a su talento humano.

El personal de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán, no ha sido ajeno a los cambios en la gestión del talento humano que guardan relación con la actualización de la normatividad vigente, en lo que respecta a las garantías laborales y tercerización de la contratación. Además, la situación actual del Sistema General de Seguridad Social en Salud (liquidación de varias EAPB, pago inoportuno de las EAPB a los prestadores de servicios de salud, glosas y devoluciones no pertinentes) trae consigo dificultades para la gestión de los recursos, cuyo resultado se vio plasmado en el retraso en el pago de nómina, primas y otras garantías laborales, lo que a su vez, afecta el clima organizacional, que no ha sido medido, pero que es históricamente la principal consecuencia ante esta situación. Por otro lado, afecta también la calidad de la prestación de los servicios de salud, pues con el personal desmotivado, se presentan brechas en la calidad de la atención en salud que se brinda a la comunidad.

La nueva gerente y su equipo directivo de la ESE Horacio Muñoz Suescún ha direccionado todos sus esfuerzos para subsanar esta situación, tanto así que a dos años de haber iniciado su gestión, se ha logrado desatrasar todas las deudas que se tenía con el personal, tanto de aquellos adscritos a la planta de cargos, como a quienes tienen otras modalidades de contratación para la prestación de servicios. Este ha sido un importante avance para la generación de valor y el mejoramiento del clima organizacional, además del mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Este trabajo se convierte entonces en una herramienta, para que la gerente y su equipo directivo, continúe fortaleciendo los procesos, específicamente el de gestión de talento humano en la institución.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Implementar un modelo administrativo de gestión de talento humano con enfoque de Trabajo Digno y Decente, en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún que contribuya al mejoramiento de la calidad de la atención en salud 2023

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Determinar el cumplimiento de los estándares de trabajo digno y decente en la ESE, de acuerdo a la legislación vigente en Colombia.

3.2.2 Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión del talento humano en la institución.

3.2.3 Diseñar un modelo administrativo de gestión de talento humano, que propenda por el mejoramiento de la calidad de la atención en salud brindada a los usuarios – pacientes en la institución

3.2.4 Implementar el modelo administrativo de gestión de talento humano previamente diseñado

3.2.5 Realizar una propuesta para la evaluación del impacto en la calidad de la atención en salud, con la implementación del modelo de gestión del talento humano en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún.

4 Marco Teórico

Estamos en un mundo en evolución, la historia de la humanidad, nos hace entender que el hombre está en constante transformación, y por ello, cada vez se crean nuevas necesidades y expectativas frente a su desarrollo, tanto en el campo personal, como profesional y laboral (6).

El ser humano es social por naturaleza, por ello tiende a organizarse y cooperar con sus semejantes, tal como lo hacían en la época prehispánica las tribus nómadas, quienes, con la creación de pequeñas comunidades, trabajan la tierra con un fin común: el cultivar frutas y verduras y practicar la cacería. Esta forma de actuar, sin pensar en los términos que en la actualidad definimos, hacen referencia a buscar la eficiencia y la eficacia en la labor realizada, que más tarde, por los grandes cambios en las estructuras poblacionales y las labores desempeñadas por éstas, dan inicio a la creación del término Trabajo (18).

Desde la época del Medioevo (siglo XV), son varias las teorías que han surgido con respecto al trabajo, al respecto, el gran intelectual de la iglesia cristiana Tomás de Aquino, reflexionó sobre el tema y definió de alguna forma los límites del concepto de trabajo y su papel en la sociedad, además de distinguir cuatro funciones que se le pueden atribuir al trabajo (7):

- Procurar los medios de vida
- Combatir el Ocio
- Reprimir la Concupiscencia o deseos no gratos a Dios, y
- Dar los medios para participar en la limosna

Por lo tanto la necesidad de trabajo es condicional, relativa al fin de procurarse de qué vivir, y dispone además que

Aquel que tiene recursos legítimos para vivir no está obligado a trabajar con sus manos. Pero aquel que no los dispone, aquel que procura vivir por actividades lícitas, es obligado a trabajar con sus manos (5, p. 29).

Con la era de la Colonización, llega la esclavitud, lo que llevó a grandes pensadores a darle una connotación lo más humana posible hasta que esta fuera abolida. Es entonces cuando la orientación filosófica de Artigas (siglo XVIII) sustenta que el objeto y el fin del Gobierno debe ser conservar la igualdad, libertad y seguridad de los ciudadanos, además de defender el derecho al trabajo, viéndolo, no solamente como el medio para obtener riquezas, sino como fuente para generar igualdad (5).

Posteriormente, en la época moderna (siglo XIX - 1883), José Pedro Varela, sostiene que el trabajo debía considerarse como el origen del bienestar del hombre, que lo ennoblece, dignifica y vigoriza formando la condición absoluta de la dignidad, la libertad, vida intelectual, moral y religiosa de las masas populares (5).

Con la llegada de la nueva era industrial, aparece una nueva conceptualización del trabajo, donde éste se percibe como mercancía, con un precio, con condiciones de realización, denominadas condiciones de trabajo (18). Esta nueva situación social es inmediatamente teorizada por Adam Smith, que en un libro extremadamente influyente en todo el siglo XIX, demostrará que el trabajo constituye el origen de toda riqueza. Para este autor la riqueza de las naciones depende de la división del trabajo. Esta división del trabajo es la expresión mercantil en donde todos pueden comprar y vender según sus necesidades. Cada uno contribuye a la prosperidad colectiva, a esta característica Adam Smith la denomina **la mano invisible**. La teoría del valor surge a partir de dicho análisis y se relaciona a esa modalidad de trabajo (18).

Marx retoma este análisis cambiando el enfoque y la terminología, e incluye el concepto **fuerza de trabajo**. Marx sostiene que el valor de esta fuerza de trabajo es el valor que el trabajador requiere para su reproducción social, o sea lo que requiere como consumo para poder alimentarse, vestirse, tener un techo, etc. Este aspecto es común a todos los trabajadores. Pero a su vez, Marx señala que esa fuerza de trabajo produce en el acto de producción un sobre valor de los bienes materiales sobre la cual reposa la explotación capitalista (18).

Los cambios producidos en la era Industrial y el fantástico desarrollo tecnológico, trajo consigo un marcado retroceso en materia de Derechos Humanos en el campo laboral, los nuevos modelos de producción deterioraron las condiciones laborales, provocando gran inconformismo entre la población trabajadora. Es así como la lucha por la reducción

de la jornada, por salarios justos, por condiciones de trabajo dignas, por la erradicación del trabajo infantil, por condiciones especiales de trabajo que tuviesen en cuenta los ciclos biológicos de las mujeres, etc., pasaron a transformarse en una lucha permanente durante todo el siglo XIX y el siglo XX (5).

Por su parte, Casas en el año 2002 establece una relación entre las condiciones laborales y la Calidad de Vida Laboral, entendiendo esta última en relación con aspectos que optimizan la experiencia satisfactoria del empleado en su entorno laboral buscando que exista una relación coherente entre la experiencia humana y los objetivos establecidos en la organización. De igual manera, juega un papel importante en la CVL tener presente los aspectos físicos, ambientales y psicológicos del sitio de trabajo, puesto que con la CVL los colaboradores están buscando su reivindicación por la comodidad y el placer en la labor ejecutada y, por otro lado, el interés de la organización en lograr un alto índice en la productividad (1).

Blanch en el año 2003 definió las condiciones laborales como un elemento esencial que incide en la calidad de vida laboral (CVL) en aspectos como: la salud, el bienestar psicológico, la motivación, la satisfacción de las tareas que se realicen y en aspectos relacionados con lo físico como, por ejemplo, el desgaste. De igual manera, tales condiciones son determinantes en el rendimiento que puede tener una persona en el desarrollo de sus actividades, en los índices de rotación de personal y en otros aspectos como la eficacia y la eficiencia de la organización (1).

El trabajo es una actividad humana que ha contribuido con la evolución y a su vez es una expresión de nuestro desarrollo, porque sin él no podríamos llegar a los descubrimientos y avances que observamos como especie hasta ahora. Hemos reconocido que la evolución humana ha sido determinada por la organización social, que puede ser productiva, y que en esta relación el concepto de trabajo aparece como la condición de pertenencia al grupo social (4).

La denominación que se ha dado históricamente a la relación hombre - trabajo en las organizaciones da cuenta de la evolución del concepto de hombre para cada época, inclusive evolucionando conforme el sistema político de los estados, el flujo de normas nacionales e internacionales del devenir histórico, los reclamos sociales hechos por las

organizaciones obreras y fenómenos económicos y de producción que hacen del trabajo un fenómeno social complejo (19).

Los antecedentes que dieron origen al concepto de trabajo decente y a la acción internacional de la OIT a partir de finales del siglo XX, se desarrollaron en un contexto de deterioro de las condiciones laborales en la mayoría de los países industrializados, con el incremento del desempleo, la proporción de trabajadores en trabajos inestables, el debilitamiento y la desarticulación de muchas organizaciones sindicales, la intensificación de las migraciones de grupos de trabajadores no calificados, entre muchos otros fenómenos de deterioro de los indicadores generales del trabajo (6).

En los países en desarrollo se presentó una gran heterogeneidad de trayectorias, de acuerdo con la forma en que se insertaron a los procesos de globalización. Para algunos países las oportunidades que generaron el nuevo contexto internacional y los cambios políticos al interior de sus sociedades, fueron canalizadas hacia altos niveles de crecimiento económico que aminoraron sus problemas estructurales de trabajo, mientras que en un gran número de economías medianas y pobres los problemas de informalidad, distribución de las riquezas y empleo precario subsistieron o se profundizaron (6). Frente a este contexto, la OIT lanzó su propuesta de trabajo decente. Después de más de una década de múltiples esfuerzos, el concepto de trabajo decente ha logrado aceptación y aplicación entre gobiernos, empleadores, trabajadores, organizaciones de la sociedad civil y agencias internacionales (10).

En los últimos años esta propuesta ha logrado concretarse en múltiples iniciativas de programas alrededor del mundo y en la producción de un conocimiento consolidado de viejos y nuevos problemas del trabajo bajo la lupa del trabajo decente. En este contexto, las agendas subnacionales de trabajo decente han empezado a ser visibles y su importancia y necesidad resultan indiscutibles (6).

4.1 Trabajo Digno y Decente en Colombia

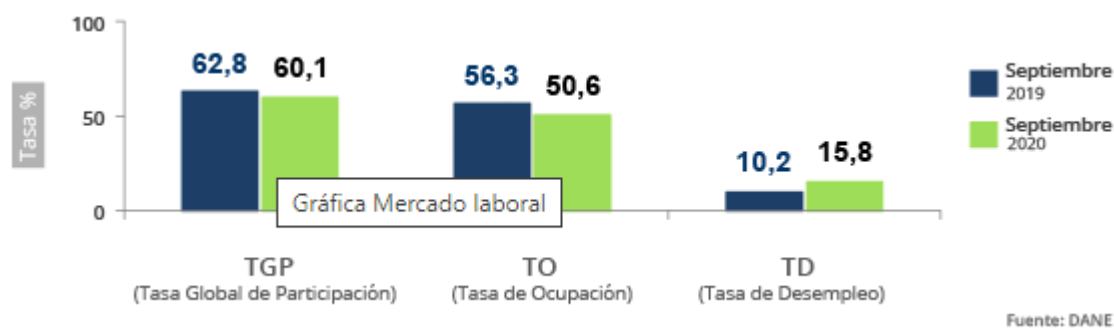
Según la Organización Internacional del Trabajo, corresponde a cada País, estructurar su propio Programa de Trabajo Digno y Decente, que permita a su vez impactar positivamente la Calidad de Vida Laboral de las personas en edad productiva y

que desarrollan alguna actividad en los diferentes ámbitos de trabajo existentes en País. A diferencia de la mayoría de los países latinoamericanos, hasta ahora el gobierno de Colombia no ha acordado con la OIT y las demás entidades nacionales implicadas, la creación, aplicabilidad y garantía de un Programa de Trabajo Decente en nuestro país, por lo tanto, no ha realizado una medición oficial de Trabajo Digno y Decente, ni han logrado diagnosticar cual es la percepción de Calidad de Vida Laboral (16).

Para tener una idea del estado del Trabajo Digno y Decente en Colombia, a continuación se describen algunos indicadores a nivel nacional, teniendo en cuenta unos elementos del total que conforman el modelo de Trabajo Digno y Decente propuesto por la OIT:

Para el mes de septiembre de 2020, la tasa de desempleo del total nacional fue 15,8%, lo que significó un aumento de 5,6 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,2%). La tasa global de participación se ubicó en 60,1%, lo que representó una reducción de 2,7 puntos porcentuales frente a septiembre del 2019 (62,8%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 50,6%, presentando una disminución de 5,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (56,3%) (**Figura 1**)

Figura 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo. Total nacional, septiembre 2019-2020



Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

En Colombia, el DANE, por medio de La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) proporciona información básica sobre el tamaño y estructura de la fuerza de trabajo del país (empleo, desempleo e inactividad), así como de las características

sociodemográficas que permiten caracterizar a la población según sexo, edad, parentesco con el jefe del hogar, nivel educativo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud, entre otros (20).

Igualmente, a través de la encuesta se clasifica a las personas según su fuerza de trabajo en ocupadas, desocupadas o inactivas. De esta forma es posible estimar los principales indicadores del mercado laboral colombiano, como son: la Tasa Global de Participación (TGP), la Tasa de Ocupación (TO) y la Tasa de Desempleo (TD) (20). A continuación, se hace una revisión de algunos de los principales indicadores del Mercado Laboral Colombiano:

Figura 2. Población ocupada, desocupada e inactiva. Septiembre 2019-2020

Miles de personas	Total Nacional		
	Septiembre 2020	Septiembre 2019	Variación absoluta
Población ocupada	20.232	22.230	-1.998*
Población desocupada	3.788	2.531	+1.257*
Población inactiva	15.939	14.698	+1.241*

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

La población ocupada para el año 2020 tuvo una variación negativa con respecto al año 2019, mientras que la población desocupada y la población inactiva presentaron una variación positiva. Según los datos contenidos en la tabla, disminuyó el número de personas ocupadas en el país, además, la población desocupada e inactiva también aumentó (**Figura 2**).

Figura 3. Población ocupada según sexo y rangos de edad. Septiembre 2019-2020

Sexo y rangos de edad	Total Nacional		
	Septiembre 2020	Septiembre 2019	Variación absoluta
Población ocupada	20.232	22.230	-1.998*
Total			
10 a 24 años	3.200	3.356	-156
25 a 54 años	13.693	15.129	-1.436*
De 55 años y más	3.338	3.744	-406*
Hombre			
Total hombres	12.303	12.930	-628*
10 a 24 años	2.049	1.997	+52
25 a 54 años	8.156	8.637	-481*
De 55 años y más	2.097	2.296	-199*
Mujer			
Total mujeres	7.929	9.299	-1.370*
10 a 24 años	1.151	1.359	-208*
25 a 54 años	5.537	6.492	-955*
De 55 años y más	1.241	1.448	-207*

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

Siguiendo la línea de la imagen anterior (**Figura 3**), la población ocupada en el 2020 disminuyó con respecto al año 2019. Esta situación, fue más representativa en la población en edades comprendidas entre los 25 a 54 años, seguida por edades de los 55 años y más y por último, la población de 10 a 24 años.

El número total de hombres y mujeres que representan la población ocupada en el país, disminuyó entre los años 2019 y 2020, siendo el grupo de las mujeres el más representativo (**Figura 3**).

Figura 4. Población ocupada según nivel educativo. Septiembre 2019-2020

Ocupados -1.998*	Total Nacional		
	Septiembre 2020	Septiembre 2019	Variación porcentual
Población ocupada	20.232	22.230	-9,0*
Educación media	7.177	7.771	-7,6
Educación básica primaria y secundaria	5.348	5.834	-8,3
Ninguno	2.669	3.142	-15,1
Educación técnica profesional y tecnológica	2.250	2.617	-14,0
Educación universitaria y posgrado	2.784	2.864	-2,8

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

La mayor representación de personas que quedaron desocupadas entre el año 2019 a 2020, corresponde a la población con ningún nivel académico, seguido de la población con educación técnica y tecnológica, en un tercer lugar la población con educación básica primaria y secundaria y por último la población con nivel educativo Universitaria y posgrado (**Figura 4**).

Figura 5. Población ocupada según el tiempo que lleva trabajando de manera continua. Septiembre 2019-2020

Ocupados -1.998*	Total Nacional		
	Septiembre 2020	Septiembre 2019	Variación porcentual
Población ocupada	20.232	22.230	-9,0*
5 años y más	7.476	8.221	-9,1
Entre 2 años y menos de 5 años	3.953	4.609	-14,2
Entre 1 año y menos de 2 años	2.296	2.691	-14,7
Entre 6 meses y menos de 1 año	2.006	2.287	-12,3
Menos de seis meses	4.501	4.422	1,8

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

De la población que quedó desocupada entre el año 2019 a 2020, la mayoría de las personas llevaba trabajando entre 1 año y menos de 2 años, en segundo lugar, las personas que llevaban trabajando entre 2 y menos de 5 años, el tercer puesto lo ocupan las personas desocupadas que llevaban trabajando entre 6 meses y menos de un año, lo siguen las personas que llevaban trabajando 5 años y más y por último las personas que llevaban trabajando menos de 6 meses (**Figura 5**).

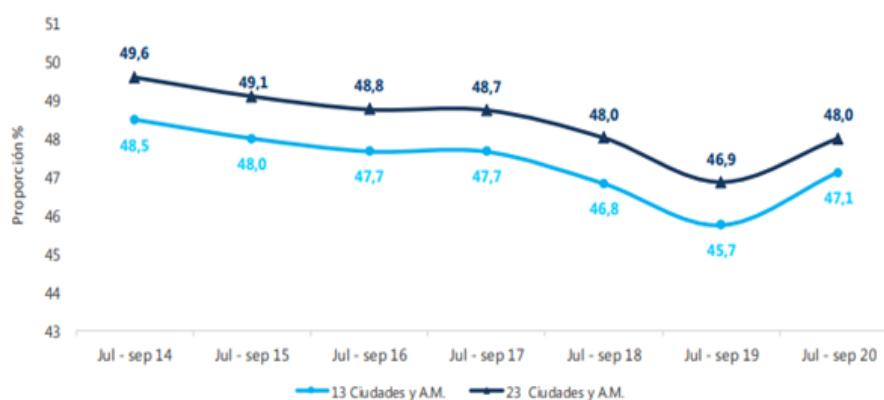
Figura 6. Población ocupada según posición ocupacional. Septiembre 2019-2020

Posición ocupacional	Total Nacional			
	Septiembre 2020	Septiembre 2019	Distribución (%)	Variación absoluta
Población ocupada	20.232	22.230	100,0	-1.998*
Empleado particular	7.745	8.905	38,3	-1.161
Trabajador por cuenta propia	9.004	9.304	44,5	-299
Empleado doméstico	533	716	2,6	-183
Patrón o empleador	695	856	3,4	-162
Jornalero o peón	706	837	3,5	-131
Empleado del gobierno	744	843	3,7	-100
Trabajador sin remuneración°	803	757	4,0	+46

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

Según la posición ocupacional, la población que quedó desocupada entre el año 2019 y el 2020, en mayor proporción corresponde a empleados particulares, posteriormente trabajadores por cuenta propia y en tercer lugar empleados domésticos. Lo sigue la población que se desempeñaba como patrón o empleador, luego Jornalero o peón, seguido de empleados del gobierno y trabajadores sin remuneración (**Figura 6**).

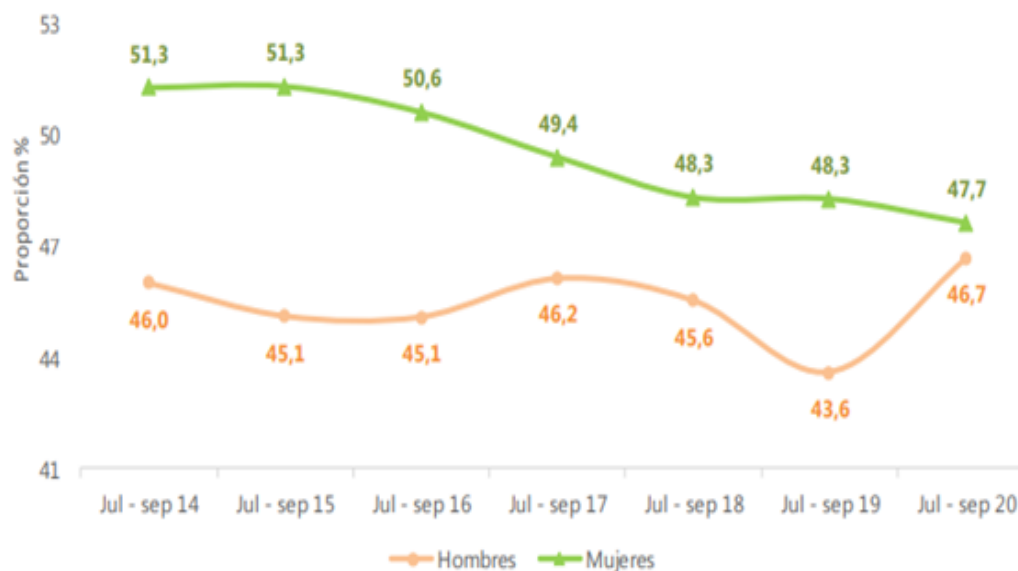
Para la revisión del trabajo informal y seguridad social, se tuvo en cuenta la GEIH, realizada en 13 ciudades principales y 23 ciudades y sus áreas metropolitanas, a continuación se detallan algunos indicadores de importancia al respecto:

Figura 7. Proporción de población ocupada informal. Total 13 ciudades y 23 ciudades y sus áreas metropolitanas. Trimestre julio – septiembre 2014-2020

Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

La proporción de ocupados informales en las 13 ciudades y 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 47,1% para el trimestre julio - septiembre 2020. Para el total de las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 48,0% (**Figura 7**).

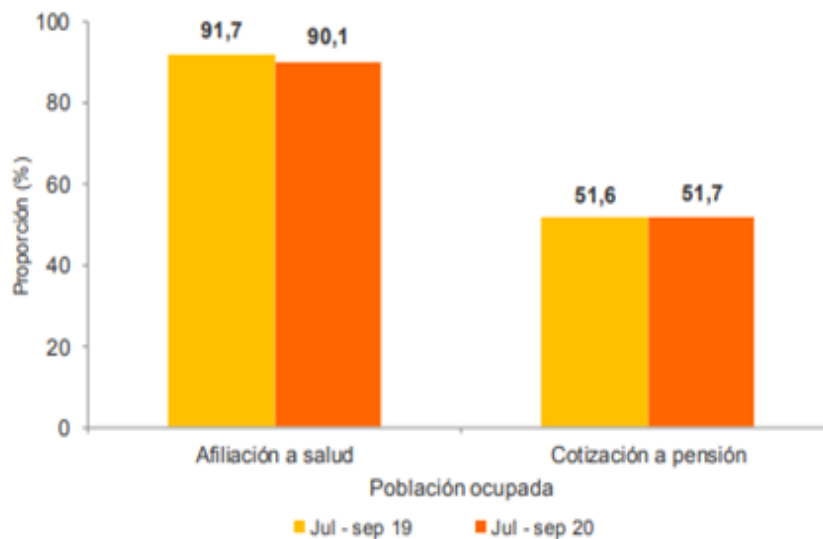
Figura 8. Proporción de población ocupada informal según sexo. Total 13 ciudades y 23 ciudades y sus áreas metropolitanas. Trimestre julio – septiembre 2014-2020



Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

En el trimestre julio – septiembre de 2020, en las 13 ciudades y 23 ciudades y áreas metropolitanas, la proporción de hombres ocupados que eran informales fue de 46,7%, lo que significó un aumento de 3,1 puntos porcentuales comparado con el mismo trimestre de 2019 (43,6%). Entre tanto, la proporción mujeres informales fue de 47,7%, mientras que para el trimestre julio – septiembre 2019 se ubicó en 48,3% (**Figura 8**).

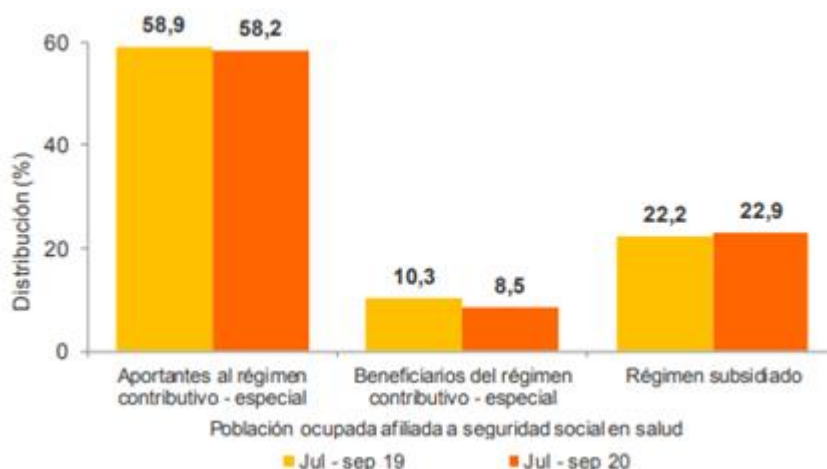
Figura 9. Proporción de población ocupada, según afiliación al régimen de seguridad social en salud y cotización a pensión, Total 13 y 23 ciudades y áreas metropolitanas. Trimestre Julio – Septiembre (2014 – 2020)



Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

El 90,1% de los ocupados en las 13 ciudades y 23 ciudades y áreas metropolitanas en el período julio - septiembre 2020 reportaron estar afiliados a seguridad social en salud, lo que significó una disminución de 1,6 puntos porcentuales frente al mismo periodo del año anterior (91,7%). En cuanto a pensiones, la proporción de ocupados cotizantes fue 51,7% para el trimestre julio - septiembre 2020. Para el trimestre julio – septiembre 2019 esta proporción fue 51,6% (**Figura 9**).

Figura 10. Distribución de la población ocupada, según acceso al Régimen de Seguridad Social en Salud y Tipo de Afiliación. Total 13 y 23 Ciudades y Áreas Metropolitanas. Trimestre Julio – Septiembre (2014 – 2020)



Nota. Tomado de DANE – Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) (20).

* El Régimen Especial Incluye a las Fuerzas Armadas, Ecopetrol y Universidades Públicas.

Para las 13 ciudades y 23 ciudades y áreas metropolitanas, en el trimestre julio – septiembre 2020, el 58,2% del total de la población ocupada pertenecía al régimen contributivo o especial como aportante y el 22,9% de los ocupados pertenecía al régimen subsidiado. El 8,5% del total de la población ocupada pertenecía al régimen contributivo o especial como beneficiario, lo cual representó una disminución de 1,8 puntos porcentuales respecto al mismo trimestre del año anterior (10,3%) (**Figura 10**).

Según la OIT corresponde a cada País, estructurar su propio Programa de Trabajo Digno y Decente, que permita a la vez impactar positivamente la Calidad de Vida Laboral de las personas en edad productiva y que desarrollan alguna actividad en los diferentes ámbitos de trabajo existentes en el País. A diferencia de la mayoría de los países latinoamericanos, hasta ahora el gobierno de Colombia no ha acordado con la OIT y las demás entidades nacionales implicadas, la creación, aplicabilidad y garantía de un Programa de Trabajo Decente en nuestro país, por lo tanto, no ha realizado una medición oficial de Trabajo Digno y Decente, ni han logrado diagnosticar cual es la percepción de Calidad de Vida Laboral (16).

Sin embargo, existe interés de algunos centros de investigación privados y por parte de Entidades Gubernamentales para realizar un diagnóstico de la situación de trabajo en el país, tanto así, que la Procuraduría General de la Nación, en el año 2011 publicó una síntesis de los resultados de la investigación “Conceptualización del trabajo digno y decente en Colombia”. Estas iniciativas hacen un importante aporte a la Promoción del Trabajo digno y Decente en nuestro país, pero sus informes no siguen de forma estricta el modelo de medición propuesto por la OIT (2).

4.2 Modelo de Trabajo Digno y Decente y su aplicación en Colombia.

El desafío de los sistemas de salud en la actualidad, consiste en desarrollar capacidades administrativas en las personas encargadas de dirigirlos. Es imperativo crear sistemas para la administración eficiente del recurso humano, sin dejar de lado su dignidad y la necesidad de cumplir las metas que contemplan los diferentes programas de salud y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande (21).

Los responsables de fortalecer la interrelación y funcionamiento armónico de los elementos que conforman los procesos fundamentales de la administración: dirección, planeación, organización, ejecución, seguimiento y control (evaluación), específicamente de las organizaciones gubernamentales de Colombia, son los servidores públicos, en cumplimiento de las funciones asignadas en la normatividad vigente, de acuerdo con el área o dependencia de la cual hacen parte (2).

Este concepto ha sido acogido por el Gobierno Nacional, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública cuyo principal objetivo es el fortalecimiento de las capacidades de los servidores públicos y de las entidades y organismos del estado, su organización y funcionamiento, el desarrollo democrático de la gestión pública y el servicio ciudadano, mediante la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, la adopción de instrumentos técnicos y jurídicos que soportan su desarrollo, la asesoría y la capacitación. En éste sentido, ha elaborado modelos que contribuyen a la gestión y desempeño institucional, vinculando a todos los niveles operativos y funcionales que la conforman (2).

Todos los esfuerzos administrativos valen sólo si terminan teniendo impacto donde más importa: mejorar la calidad y cubrimiento de los servicios del estado, entre ellos, los servicios de salud que se ofrecen a los ciudadanos. Para ello el gobierno de Colombia ha creado un robusto marco normativo que define las estrategias y herramientas que deben adoptar las diferentes instituciones de carácter público en el país, una de éstas herramientas es el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que se convierte en un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio (2).

MIPG surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de gestión de la calidad en un solo sistema de gestión, y de la articulación de éste con el Sistema de Control Interno. MIPG opera a través de la puesta en marcha de siete (7) dimensiones: talento humano, direccionamiento estratégico y planeación, gestión con valores para resultados, evaluación de resultados, información y comunicación, gestión del conocimiento y la innovación, y por último, control interno. Cada dimensión funciona de manera articulada e intercomunicada, en ellas se agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional por área, las cuales permiten que se implemente el modelo de manera adecuada y fácil (2).

La primera dimensión de MIPG y a su vez la más importante es talento humano, donde éste se concibe como el activo más importante con el que cuentan las entidades y por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. Todas las personas que laboran en la administración pública, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos (2).

El propósito de la dimensión de talento humano es ofrecerle a la entidad pública las herramientas para gestionar adecuadamente su talento humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad, las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del derecho fundamental al diálogo social y a la concertación como principal mecanismo

para resolver las controversias laborales, promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos (2).

Para el desarrollo de ésta dimensión, deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las dos políticas que la componen:

- Gestión Estratégica del talento humano
- Integridad

Con la dimensión de talento humano se logra cumplir con el objetivo central de MIPG: Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas (2).

5 Marco normativo

La historia nos muestra una constante vinculación entre El Trabajo y El Derecho. El trabajo, entendido este como una actividad humana, más allá de las diferentes concepciones y sistemas predominantes en cada período histórico, ha sido objeto de regulación, sea mediante reglas escritas o consuetudinarias, es decir, aquellas reglas definidas por usos y costumbres (no están escritas) (5).

Hasta los años 20, Colombia era un país fundamentalmente rural, su proceso de industrialización fue tardío (años 30), y con él se desarrollaron y profundizaron las relaciones laborales y la regulación estatal de esta actividad. Las primeras regulaciones se orientaron a asegurar la estabilidad y protección de los trabajadores, golpeados al igual que la economía, por las consecuencias de la primera guerra mundial y la gran depresión del 29 (22).

La Ley 10 de 1934 y el Acto Legislativo 1° de 1936 establecieron la jornada laboral de ocho horas, tema muy discutido durante una década, el cual, desde 1931 era un compromiso con la OIT; se creó además: el auxilio de cesantía, herencia inmediata de la Gran Depresión ocurrida en el año 1929, en favor de los trabajadores que quedan sin trabajo, y la concesión denominada vacaciones, equivalente a quince días de descanso remunerados por cada año de servicios (22).

El Decreto-Ley 2350 de 1944, es destacado por Avella (2012), como el estatuto pionero de la protección laboral en Colombia; en él se estableció que las diferencias salariales no podrían fundarse en ningún caso, en diferencias de nacionalidad, sexo, edad, religión, opinión política o actividades sindicales (22).

En 1950, por medio de los decretos legislativos 2663 y 3743, con vigencia a partir del 1 de enero de 1951, se expidió el Código Sustantivo del Trabajo-CST. Para esta época ya se cuestionaba la inflexibilidad del mercado laboral en Colombia (22).

En el año 1970, una misión de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), señaló que la legislación laboral vigente en Colombia inhibía la generación de empleo, es por ello, que en los años siguientes (1970-1985) la preocupación central de la política laboral fue el tema del desempleo. Para conceptualizar al respecto se invitaron al país dos misiones de empleo: una en 1970 (la Misión Seers) y otra en 1985 (Misión Chenery).

Ambas señalaron críticas a la inflexibilidad del mercado laboral en el país y a algunas instituciones laborales (22).

De hecho, se cuestionaron aspectos salariales como: las protecciones contra el despido, el salario triple dominical, el elevado recargo sobre el trabajo ordinario nocturno, la rigidez en la duración del empleo, en particular el período de prueba, entre otros; y en el régimen prestacional: la doble retroactividad de las cesantías, el régimen de despidos, las indemnizaciones, el reintegro y la pensión sanción, entre otras. Sólo se rescató el sindicalismo como mecanismo de participación y vehículo para la solución de conflictos sociales (22).

Una alta proporción de las recomendaciones de las misiones fueron acogidas por la creada Comisión de Estudios para la Reforma de las Instituciones Laborales en 1990, y materializadas en el Congreso de la República en la Ley 50 del mismo año. Estas actuaciones coincidieron temporalmente con el auge teórico de las ideas de apertura, liberalización comercial y modernización de la economía (22).

En la década de los 90s confluyeron el marco legal provisto por la Ley 50 de 1990, las reformas constitucionales de 1991, la Ley 100 de 1993, la jurisprudencia en materias laborales y un contexto internacional lleno de experiencias y políticas sobre el mercado laboral:

La Ley 50 de 1990, modifica el Código Sustantivo de Trabajo, la Constitución del 91, ordenó al Congreso la expedición de un nuevo estatuto del trabajo y la inclusión en la legislación interna de los convenios internacionales ratificados; y varias sentencias de la Corte Constitucional establecieron jurisprudencia sobre asuntos laborales (v.g. Sentencia C-815 de 1999 reguló lo relacionado con el ajuste del salario mínimo) y la Ley 100 de 1993 integró el Sistema de Seguridad Social en Salud con el Sistema General de Pensiones (22).

A partir de la Constitución de 1991 el trabajo adquirió una importancia enorme con la que no contaba antes. Con la conversión del Estado colombiano en un Estado social de derecho, el trabajo pasó a ocupar un lugar central por la triple calidad que se le reconoció: principio, deber y derecho (19).

Taxativamente los artículos 25 y 53 de la carta política colombiana dictan que:

Artículo 25: El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas (19, p. 47).

Artículo 53. El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles...(19, p.47).

El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores (19, p. 47).

No obstante, la recurrencia del tema del desempleo llevó al desarrollo de nuevas propuestas de flexibilización del mercado laboral y de reordenamiento del sistema pensional como las definidas en la ley 789 de 2002 que permitió la ampliación de la jornada de trabajo, la reducción de recargos por horas extras y dominicales, y la disminución de la indemnización por despido injustificado y la ley 797 de 2003, por medio de la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones y se adoptan otras sobre regímenes pensionales especiales (22).

Quienes prestan servicios personales remunerados, con vinculación legal y reglamentaria, en los organismos y entidades de la administración pública, conforman la función pública. En desarrollo de sus funciones y en el cumplimiento de sus diferentes cometidos, la función pública asegurará la atención y satisfacción de los intereses generales de la comunidad (23).

En este sentido el 23 de septiembre de 2004, el gobierno nacional por medio de la Ley 909, expide las normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, la gerencia pública y se dictan otras disposiciones, con el objeto de regular el sistema de empleo público y el establecimiento de los principios básicos que deben regular el ejercicio de la gerencia pública (23).

En 2006, la Ley 1010 dicta las orientaciones para amparar la dignidad de los trabajadores definiendo el acoso laboral y las implicaciones para quien lo practique, y en el mismo año se regula la conformación de empresas de servicios temporales y cooperativas de trabajo asociado (Decretos 4369 y 4588) (22).

La existencia de éstas normas, permiten implementar el denominado Plan de Acción Laboral – PAL del 2012, condición del Gobierno de Estados Unidos al Gobierno Colombiano para agilizar el Acuerdo de Libre Comercio entre ambos países – TLC, el cual prevé la criminalización de acciones contra los derechos laborales, la formalización laboral, restricciones a cooperativas de trabajo asociado, y respeto al derecho a las negociaciones colectivas, entre otras. Cabe resaltar que esta normatividad ha ayudado a posicionar una visión horizontal en la relación laboral, en contraste a la tradicional relación vertical de subordinación empleado-empendedor, contenida en el Decreto Legislativo 2663 de 1950, Código sustantivo del Trabajo-CST (22).

Nuestro país tradicionalmente jurídico, con la expedición de una gran cantidad de normas, leyes, políticas e intenciones administrativas tendientes a asegurar la resolución de problemas de la sociedad, intenta reglamentar la plena garantía de derechos y cumplimiento de obligaciones de actores reales del país, sin que de ello resulte un efecto satisfactorio y controlado de su aplicación. Surgen entonces las políticas públicas, como una voluntad administrativa que pretende de manera integral atender un fenómeno socialmente problemático, el cual a partir de su intervención supone un cambio en las condiciones reales de la situación (19).

De manera particular, El Concejo de Medellín, expide el Acuerdo Municipal N.º 64 de 2013, mediante el cual se establece la política pública de trabajo decente en la ciudad de Medellín, éste documento se elaboró pensando que las condiciones de creación de empleo en la ciudad no constituían un referente competitivo y de equidad social, y que

por tanto, el sector público y privado deberían repensar la generación de trabajo bajo estándares de decencia (19).

El citado Acuerdo Municipal (N°64 de 2013) se convierte en hito para el país en esta materia, pues para ese entonces, Medellín era la primera ciudad en Colombia en comprometerse institucionalmente con dichas prácticas. El marco de discusión sobre el que la ciudad de Medellín aprobó la política pública demostró que aun cuando se han hecho esfuerzos desde las administraciones municipales por atender el fenómeno, los mismos han sido desarticulados y han resultado muy costosos e ineficientes. Tampoco hay clara evidencia de la participación de los profesionales de gestión humana o sus responsables en el acompañamiento a estrategias prácticas que lleven a la realidad los postulados del concepto de trabajo decente (19).

El 26 de mayo de 2015, el Ministerio del Trabajo expide el Decreto N.º 1072 Único Reglamentario del Sector Trabajo, que compila todas las normas que reglamentan el trabajo y que antes estaban dispersas. Se convirtió en la única fuente para consultar las normas reglamentarias del trabajo en Colombia. Este Decreto regula íntegramente las materias contempladas en el (24).

También en el año 2015, se expide el decreto 1083, que reglamenta parcialmente la ley 909 de 2004 (mencionada anteriormente) y que se convierte en el decreto único reglamentario del Sector de la Función Pública, compilando en un sólo cuerpo normativo los decretos reglamentarios vigentes de competencia del sector de la función pública, incluidos los atinentes a las siguientes materias: empleo público; funciones, competencias y requisitos generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de los organismos y entidades del orden nacional y territorial; administración de personal, situaciones administrativas; capacitación; sistema de estímulos; retiro del servicio; reformas de las plantas de empleos; gerencia pública; comisiones de personal; Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, entre otros (25).

6 Marco conceptual

El concepto de trabajo digno y decente corresponde a una aspiración universal de dignidad, justicia, seguridad material y realización personal de los trabajadores (6). Si bien, algunos autores y referentes sociales y sindicales, prefieren utilizar la expresión trabajo digno en lugar de trabajo decente ambos términos, en su sustrato, encarnan una misma aspiración: rescatar y revalorizar la naturaleza esencialmente humana del trabajo (5).

No se trata solamente de fomentar el trabajo y la creación de empleos con el fin de garantizar unos ingresos sino que, además éstos sean de calidad. Sólo el trabajo prestado en condiciones de respeto a la dignidad humana ayuda a superar la pobreza y la marginalización social; por el contrario, aquel trabajo que no tiene en cuenta los derechos y las necesidades de las personas, reproduce la explotación y las expone a vivir en un círculo de pobreza (5).

6.1 Organización internacional del trabajo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) es la agencia de las Naciones Unidas para el mundo del trabajo. Establece las normas internacionales del trabajo, promueve los derechos en el trabajo, y favorece la creación de oportunidades de empleo decente, la mejora de la protección social y el fortalecimiento del diálogo sobre las cuestiones relacionadas con el trabajo (26).

Esta agencia tiene una estructura única que reúne a representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores. La OIT cuenta con 187 Estados miembros y es una de las agencias de la ONU más antiguas. La Secretaría de la OIT tiene su sede en Ginebra, Suiza, y dispone de una red mundial de expertos técnicos y de oficinas en el terreno en más de 40 países (26).

6.2 Concepto de trabajo

El concepto de trabajo aparece crecientemente ligado a la idea del cumplimiento de una función y ha sido relacionado con un conjunto de otros conceptos de distinto origen, como por ejemplo, el de labor u obraje, sintetizándolos bajo el rótulo trabajo (9).

Simultáneamente, el concepto de trabajo se extiende en otra dirección, y pasa de estar asociado y delimitado a una actividad básicamente física, a entenderse como una actividad que también puede ser intelectual, e incluso, solamente intelectual (5).

6.3 Trabajo digno

Hace referencia a las garantías constitucionales como: igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, además de que sea proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad (6).

6.4 Trabajo decente

Este es un concepto relativamente nuevo que fue empleado por primera vez en el año de 1999 en la Conferencia Internacional del Trabajo celebrada en Ginebra y fue la Organización Internacional del Trabajo (OIT) quien utilizó dicho término en la conferencia titulada Memoria del Director General: Trabajo decente (1).

Se buscaba promulgar como estrategia, el trabajo decente y por tanto definió que actualmente, la finalidad primordial de la OIT es promover oportunidades para que los hombres y las mujeres puedan conseguir un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, a través del respeto de los principios de igualdad de género y no discriminación (1).

6.5 Condiciones laborales

Son el conjunto de factores que determinan la situación en la cual el talento humano realiza sus tareas, entre las cuales se incluyen las horas de trabajo, la organización del trabajo, el contenido del trabajo y los servicios de bienestar social (1).

Las condiciones laborales son un elemento esencial que incide en la calidad de vida laboral (CVL) en aspectos como: la salud, el bienestar psicológico, la motivación, la satisfacción de las tareas que se realicen y en aspectos relacionados con lo físico como, por ejemplo, el desgaste. De igual manera, tales condiciones son determinantes en el rendimiento que puede tener una persona en el desarrollo de sus actividades, en los índices de rotación de personal y en otros aspectos como la eficacia y la eficiencia de la organización (1).

6.6 Calidad de vida laboral

En la definición de Calidad de Vida Laboral (CVL) se destacan aspectos como el bienestar físico, psicológico y social. Se entiende como el grado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social experimentado por las personas en su puesto y en su entorno de trabajo (1).

La CVL busca que exista una relación coherente entre la experiencia humana y los objetivos establecidos en la organización, buscando con ello que se pueda dar cumplimiento a los objetivos y estrategias establecidas en la institución. De igual manera, juega un papel importante tener presente los aspectos físicos, ambientales y psicológicos del sitio de trabajo, puesto que con la CVL los colaboradores están buscando su reivindicación por la comodidad y el placer en la labor ejecutada y, por otro lado, el interés de la organización en lograr un alto índice en la productividad (19).

6.7 Medición del trabajo decente

La OIT ha llevado a cabo un número considerable de encuentros e investigaciones con el propósito de explorar métodos de medición del trabajo decente. En particular, en

septiembre de 2008 propició una reunión tripartita de veinte expertos que avanzó en una propuesta de unos 66 indicadores iniciales. (16)

Estos 66 indicadores estadísticos proporcionan información en torno a las cuatro dimensiones del concepto de trabajo decente u objetivos estratégicos, y se fundamentan en diez elementos principales que reflejan características laborales generales, más una categoría de medición del contexto económico y social, que debe ayudar a determinar los niveles, patrones y sostenibilidad del trabajo decente. Tenemos así los siguientes elementos esenciales para estudiar:

- Oportunidades de empleo
- Ingresos adecuados y trabajo productivo
- Horas de trabajo decentes
- Conciliación del trabajo
- Trabajo que debería abolirse
- Estabilidad y seguridad del trabajo
- Igualdad de oportunidades y trato en el empleo
- Entorno de trabajo seguro
- Seguridad social
- Dialogo social
- Contexto económico y social

6.8 Gestión del talento humano

La gestión del talento humano es un conjunto integrado de procesos de la organización, diseñados para atraer, gestionar, desarrollar, motivar y retener a los colaboradores. Esta práctica se basa en la obtención de mejores resultados de negocio con la colaboración de cada uno de los empleados de manera que se logre la ejecución de la estrategia logrando un balance entre el desarrollo profesional de los colaboradores, el enfoque humano y el logro de metas organizacionales (4).

6.9 Gestión por procesos

Los modelos de gestión por procesos son herramientas útiles que han surgido con el fin de conducir a la gestión de calidad total y aporta las herramientas necesarias para planificar el proceso de acuerdo con el entorno y los recursos disponibles, normalizar la actuación y la transferencia de información entre todo el equipo de talento humano que participa en el desarrollo de las actividades diarias, garantizando eficiencia, efectividad y calidad al servicio (27).

Una de las misiones principales que tiene el modelo de gestión por procesos es evitar la variabilidad clínica, es decir, las variaciones sistemáticas en las tareas estandarizadas para determinados tratamientos o procedimientos médicos a un determinado nivel de agregación de la población (27).

6.10 Indicador

Los indicadores de gestión, en una organización, son una hoja de ruta, una referencia, una herramienta de medición en el cumplimiento de los objetivos planteados periódicamente al interior de la compañía (27).

7 Marco Contextual

7.1 Ubicación Geográfica de la Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescún

La ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún está ubicado en el municipio de Sopetrán, el cual se encuentra localizado en la subregión Occidente, enclavado en la cordillera central del Departamento de Antioquia y actualmente forma parte de la Ruta del Sol del Occidente junto con los municipios de San Jerónimo y Santa Fé de Antioquia. Su cabecera dista a 40 kilómetros por vía pavimentada de la ciudad de Medellín capital del Departamento de Antioquia (15).

- **Límites del Municipio:** limita por el norte con el municipio de Olaya ubicado a 23.6 km (43 minutos por vía pavimentada), por el este con el municipio de Belmira ubicado a 96.5 Km (2 hora y 30 minutos por vía destapada), por el sur con los municipios de San Jerónimo ubicado a 11.4 Km (15 minutos por vía pavimentada) y Ebéjico ubicado a 44.1 Km (1 hora con 22 minutos por vía pavimentada) y por el Oeste con el municipio de Santa Fe de Antioquia ubicado a 21.6 Km (30 minutos por vía pavimentada) (15).
- **Extensión Total:** 223 Km²
- **Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar):** 909 msnm
- **Temperatura media:** 26°C

7.2 Población total

De acuerdo con el censo del DANE de 2018, el municipio de Sopetrán tiene una población de 15.512 habitantes, distribuidos de la siguiente manera: Un 55.5% en el área rural y un 44.5% en el área urbana, (área rural 8.611 hab. y área urbana 6.901 hab.) (15).

7.3 Reseña Histórica de la E.S.E Hospital Horacio Muñoz Suescún

El hospital antiguo fue dirigido por las hermanas de la presentación hasta el año de 1975 fecha en la cual por convenio de la madre Provincial y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (Hoy Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia),

se retiraron del hospital a vivir en una casa aparte quedando dos hermanas de la comunidad prestando los servicios al hospital como auxiliares de enfermería. La junta Directiva sesionaba cada mes para la elaboración y aprobación de acuerdos, resoluciones, presupuestos de rentas y gastos; además fijaban pautas para conseguir los recursos financieros, ya que los aportes otorgados a la institución eran insuficientes. En ese mismo año el día 7 de agosto se inició la explanación del terreno y la construcción del nuevo hospital a mediados de octubre. El 30 de mayo de 1985 se realizó el traslado al nuevo hospital, instalaciones donde actualmente funciona (15).

Según la ordenanza Nro. 14 del 12 de diciembre de 1985 en honor a los ilustres ciudadanos la Asamblea Departamental de Antioquia ordena que el Hospital lleve el nombre de “Horacio Muñoz Suescún.” Según la ordenanza Nro.44 de diciembre 16 de 1994 se definió el Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán, como una institución de naturaleza jurídica indefinida y mediante el Acuerdo Nro. 011 del 10 de marzo de 1995 fue transformado el Empresa Social del Estado. El concejo municipal de Sopetrán mediante el Acuerdo Nro. 004 del 19 de marzo del 2000 derogan los Acuerdos Nro. 011 del 10 de marzo de 1995 y Nro. 022 del 07 de junio de 1998, donde se realiza un reestructuración y transformación del Hospital Horacio Muñoz Suescún en Empresa Social del Estado; quedando su denominación en Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescún (15).

7.4 Cultura Corporativa de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

La ESE cuenta con una plataforma estratégica, diseñada con la participación de todo el recurso humano, que tiene como base el fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, el mejoramiento continuo y la búsqueda de la sostenibilidad en el tiempo, alcanzando rentabilidad social y financiera que permita el incremento de la productividad y los ingresos empresariales (15).

7.4.1 Visión

Para el año 2024 La Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescún, será una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención

autosostenible social, administrativa y financieramente que satisface las necesidades en salud de la población con calidad, calidez humana y seguridad, con una tecnología biomédica de acuerdo a su nivel de atención y un personal idóneo y en continua capacitación que brinda un trato humanizado a la población; pensando siempre en el mejoramiento continuo de la atención en salud, de la satisfacción del usuario, de su calidad de vida, la seguridad del paciente y la preservación del medio ambiente (15).

7.4.2 Misión

Somos una Institución que presta servicios de salud de primer nivel de complejidad a la población del municipio de Sopetrán y a quien los solicite, a través de un recurso humano calificado y con capacitación continua, la institución cuenta con tecnología biomédica adecuada y servicios habilitados de acuerdo al nivel de atención y a la red aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social para la entidad; con el propósito de prestar un servicio de salud integral y oportuno a la comunidad, brindando una atención **Comprometidos con Amor por la Vida** acorde a los estándares establecidos en el Sistema General de Seguridad Social de Colombia y Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (15).

7.4.3 Valores

En la Plataforma Estratégica de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, se tienen establecidos los siguientes valores corporativos:

- **Oportunidad:** Garantizar la prestación del servicio en el momento en el que sea requerido por el usuario.
- **Integralidad:** Prestar servicios de salud con equipo multidisciplinario que garantice una adecuada atención en salud.
- **Equidad:** Todos y cada uno de los usuarios serán atendidos con igual calidad sin importar sexo, raza, credo, etnia, situación económica, ubicación geografía, EPS a la que pertenezca, entre otras.

- **Amabilidad:** Se atenderá de manera educada y amable a cada uno de los usuarios que requiera algún servicio de la institución
- **Ética:** Los funcionarios de la institución cumplirán con los preceptos de confidencialidad, transparencia, igualdad, respeto, compromiso, responsabilidad e integralidad.
- **Honestidad:** Todos los funcionarios de la institución velaran por un adecuado manejo de los recursos físicos y tecnológicos de la entidad.
- **Respeto:** Se tratará con respeto al usuario interno y externo de la E.S.E.
- **Seguridad:** Los funcionarios de la entidad garantizaran la prestación de los servicios teniendo en cuenta los preceptos de seguridad del paciente.
- **Compromiso:** Los funcionarios aportaran a la institución su conocimiento, actitudes y aptitudes que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos de la E.S.E. (15).

7.4.4 Principios Organizacionales

Para mantener una estructura eficiente en la ejecución de los procesos institucionales, la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, tiene los siguientes Principios Organizacionales:

- Estamos comprometidos con la atención integral, humanizada, oportuna y segura de la comunidad Sopetranera.
- Estamos comprometidos con el uso adecuado y eficiente de los recursos económicos, humanos y tecnológicos de la institución para el funcionamiento adecuado de la misma.
- Estamos comprometidos con el mejoramiento continuo de la entidad desde los diferentes ámbitos organizacionales.
- Estamos comprometidos con el desarrollo de la gestión transparente, la rendición de cuentas claras y el cumplimiento de las expectativas de los usuarios.
- Estamos comprometidos con el cuidado del medio ambiente, el uso adecuado y racional de los recursos naturales y la disposición adecuada de todos los residuos producidos en la entidad (15).

7.5 Objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Institucional 2020 – 2023.

7.5.1 Objetivo General

Prestar servicios de salud de manera integral que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población Sopetranera, basados en el desarrollo del talento humano, gestión de procesos, mejoramiento continuo, fortalecimiento de la atención, seguridad del usuario y la sostenibilidad financiera de la empresa (15).

7.5.2 Objetivos Específicos

- Impulsar el talento humano de la empresa mediante estímulos y oportunidades de participación en inducción, reinducción, capacitación y bienestar social (15).
- Mantener en condiciones óptimas, los espacios, infraestructura física, equipos médicos, muebles y enseres, vehículos de transporte asistencial, sistemas de información, para una buena prestación de servicios de salud a la comunidad y de acuerdo a los lineamientos determinados en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (15).
- Fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y el Modelo Estándar de Control Interno en el marco del Modelo Integral de Planeación Estratégica (15).
- Mejorar los procesos administrativos y asistenciales de la Institución para una buena prestación de servicios de salud a la comunidad (15).
- Fortalecer la participación de la comunidad Sopetranera a partir de las diferentes fuentes de información disponibles (15).

7.6 Oferta de servicios y capacidad instalada

La Empresa Social del estado Hospital Horacio Muñoz Suescún del municipio de Sopetrán, es una entidad de primer nivel de complejidad, ubicada en la cabecera

municipal del municipio de Sopetrán subregión occidente del departamento de Antioquia, es una entidad de carácter municipal descentralizada del estado y tipificada en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Empresas Sociales del Estado viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social al departamento de Antioquia del año 2014 como una institución tipo A, la cual se encargará de la atención de baja complejidad en el respectivo municipio, IPS cuya sede se ubica en la cabecera municipal, oferta servicios de urgencias, hospitalización general adultos, pediatría y obstetricia, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, imagenología básica y odontológica, sala de partos, servicio farmacéutico, servicios de promoción y prevención y transporte asistencial básico TAB (15).

Puede contar con otros profesionales de consulta externa como nutrición y dietética, sicología, fisioterapia, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, terapia respiratoria, terapia física; acorde al perfil epidemiológico y a la oferta disponible, puede ofrecer los servicios bajo la modalidad de telemedicina y la modalidad extramural y el proceso de esterilización, además de contar con administración independiente (15).

Remite pacientes que demanden servicios de mediana complejidad a la ESE del municipio de Santafé de Antioquia y los servicios de alta complejidad a las ESE de los municipios de Medellín y Envigado (15).

La atención primaria en salud, programa Salud Contigo, será la propuesta referente que permitirá la integración de las acciones de promoción y prevención con las de atención y recuperación que oferte de la ESE. No cuenta con centro ni puestos de salud (15).

7.7 Gestión del talento humano

Las fallas y brechas en el desarrollo de la gestión del talento humano podrían afectar la calidad de la atención en salud de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, teniendo en cuenta que se presentan reprocesos, glosas, afectación en la prestación de los servicios y en conclusión los procesos generales de la empresa (15).

El organigrama refleja la estructura organizacional actual de la ESE; pero no se cuenta con estudios de planta de cargos ni cargas laborales. La planta de personal refleja

los recursos humanos con que cuenta la ESE. Con la planta de cargos se cubre de manera suficiente la demanda y para garantizar el adecuado funcionamiento de todos los servicios y procesos de la institución, se tiene personal contratado por prestación de servicios. En total la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, cuenta con 72 funcionarios de los cuales 27 hacen parte de la planta de cargos y 45 son contratistas (15).

La ESE cuenta con Manual de funciones pero no de competencias acorde a las necesidades de talento humano, además está desactualizado, por lo tanto no se mide si el talento humano es competente y acorde con las funciones que desempeña. Cuenta con sindicato y con convenciones colectivas (15).

Sin embargo, la gerente de la institución en el Objetivo General de su Plan de Desarrollo Institucional, plantea la importancia del desarrollo de la gestión del talento humano como eje para la adecuada prestación de servicios de salud y su primer objetivo específico, da cuenta de la necesidad de impulsar al Talento humano institucional, mediante estímulos y oportunidades de participación en inducción, reinducción, capacitación y bienestar social (15).

8 Metodología

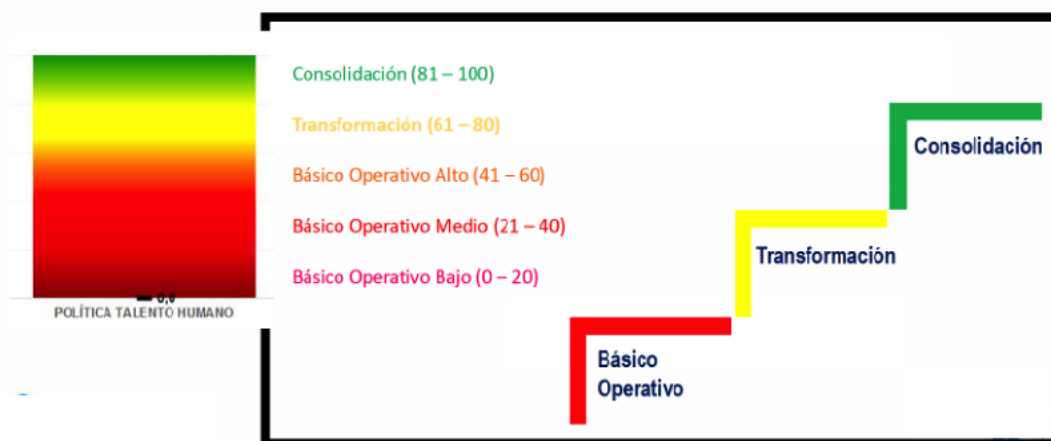
Éste trabajo fue realizado utilizando las pautas de un proyecto de intervención. Las actividades que enmarcan el desarrollo de este trabajo, están detalladas en la **Matriz de Marco Lógico, Presupuesto y Cronograma (Anexo 1)**.

Teniendo en cuenta que la OIT tiene una política y una misión claras de colaboración con las organizaciones de empleadores y de trabajadores para establecer con ellas unas alianzas prácticas y relaciones de trabajo basadas en cada caso en una definición de los objetivos comunes y de los principios compartidos, se tendrá en cuenta los elementos y variables definidos por ella y adoptados en Colombia a través de MIPG, por medio del autodiagnóstico de gestión de la Política de Gestión Estratégica de Talento Humano (28).

El instrumento utilizado para dicha autoevaluación, es la **Matriz de Gestión Estratégica de Talento humano (GETH) (Anexo 2)**. Esta compila los requisitos de la política y permite a la entidad, identificar el estado actual de los componentes, categorías y temas de su gestión estratégica de talento humano, que esté adscrito a la planta de cargos en modalidad temporal, por provisionalidad o carrera administrativa.

Esta matriz genera una calificación de 1 a 100 que ubica a la entidad en uno de los niveles de madurez planteados en la política:

Figura 11. Niveles de madurez de la GETH



Nota. Tomado del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Talento humano (29).

- **Básico Operativo:** ubicarse en este nivel implica que se cumplen los requisitos básicos de la política o inclusive que aún se requiere gestión para cubrir estos requisitos (29).
- **Transformación:** ubicarse en este nivel implica que la entidad adelanta una buena gestión estratégica del talento humano, aunque tiene aún margen de evolución a través de la incorporación de buenas prácticas y el mejoramiento continuo (29).
- **Consolidación:** ubicarse en este nivel implica que la entidad tiene un nivel óptimo en cuanto a la implementación de la política de GETH, y adicionalmente, cuenta con buenas prácticas que podrían ser replicadas por otras entidades públicas. En este nivel la GETH ya hace parte de la cultura organizacional (29).

Con el resultado de la aplicación de la matriz GETH, se procede a identificar las fortalezas y oportunidades de mejora en el proceso de gestión del talento humano de la institución.

Para el desarrollo de las actividades descritas, se convoca a una reunión inicial con la Gerente, el Administrador de la institución quien lidera el proceso de gestión de talento humano, además de los auxiliares administrativos que participan en el proceso, realizamos una ronda por toda la institución, para conocer los diferentes procesos y sus líderes.

Para realizar la autoevaluación y la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora, se realizan tres reuniones con el líder del proceso de Gestión de Talento Humano, líderes de procesos y auxiliares administrativos, con el propósito de verificar los soportes de cada ítem evaluado durante la aplicación de la matriz GETH y dar un puntaje certero de acuerdo a la documentación revisada.

Se procede a revisar la información obtenida en las dos actividades descritas anteriormente, realizando el análisis correspondiente, para clasificar las fortalezas y oportunidades de mejora, dentro de cada uno de los cuatro componentes de la política de gestión estratégica de talento humano de MIPG: planeación, ingreso, desarrollo y retiro. Posterior a ello, se construyen las rutas de valor que contiene el modelo de gestión de talento humano a implementar en la ESE Hospital Suescún, cada una de ellas contiene diferentes actividades a desarrollar, con el propósito de generar valor en la institución y

obtener los resultados deseados. Las rutas de valor son: Ruta de la felicidad, ruta del crecimiento, ruta del servicio, ruta de la calidad y ruta del análisis de datos.

Para la implementación del modelo de gestión de talento humano propuesto, se hace reunión con todo el personal de la institución, con el propósito de realizar inicialmente una sensibilización del talento humano, y posteriormente, entregar información del trabajo realizado y el resultado de éste. En ésta reunión, estuvo la Gerente de la institución, el administrador y líder del proceso de gestión del talento humano y los auxiliares administrativos que participan en el, además del personal asistencial y administrativo, sin distinción del tipo de contrato que lo vincula con la prestación de servicios en la institución.

En una reunión final, se hace entrega de los resultados y del modelo de gestión de talento humano con enfoque de trabajo digno y decente propuesto, que continuará siendo implementado en la institución de manera gradual, para incorporar las actividades de cada ruta de valor, y que sean desarrolladas por etapas, de acuerdo a la disposición de recursos económicos, físicos, organizacionales y de personal de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún.

9 Consideraciones Éticas

Es necesario conocer el código de ética y buen gobierno de la institución, con el propósito de respetar los fundamentos éticos y morales de la misma, sirviendo como carta de navegación que se debe cumplir por las personas que participan en el trabajo de grado de manera directa o indirecta para así garantizar la transparencia, sostenibilidad y respuesta a compromisos adquiridos.

9.1 Criterios y Valores Éticos

Este trabajo de grado se desarrollará bajo los siguientes criterios y valores éticos:

- Alcanzar los objetivos de la intervención, respetando los derechos de las personas de la institución.
- Abogar y trabajar por el fortalecimiento del Proceso de gestión del talento humano en la institución
- Proporcionar a la institución la información necesaria para tomar decisiones sobre las políticas o programas a implementar, y obtener el respectivo consentimiento para su aplicación.
- El modelo y las políticas a implementar deberán incorporar una variedad de enfoques que anticipan y respetan los diversos valores, creencias y culturas del personal a intervenir.
- Proteger la confidencialidad de la información que pueden causar daños a un individuo o a la institución si se hace pública.
- Generar confianza

9.2 Principios Éticos

En las diferentes esferas de nuestra vida profesional las acciones y decisiones tomadas, deben respetar una serie de estándares éticos que se han vuelto vinculantes para los miembros de las distintas comunidades académicas. Estos estándares tienen como propósito garantizar que se respeten los derechos humanos de todos los individuos

involucrados en un proyecto. Como se la declaración de Singapur, se tendrá en cuenta los siguientes Principios Éticos:

- Confidencialidad
- Respeto
- Imparcialidad
- Fidelidad de la Información
- Honestidad en todos los aspectos
- Responsabilidad en la ejecución del trabajo
- Cortesía profesional e imparcialidad en las relaciones interpersonales (30).

9.3 Responsabilidades Éticas

El valor y los beneficios de éste trabajo de grado dependen sustancialmente de la integridad con la que este se lleve a cabo, por lo tanto, para su desarrollo se adquieren las siguientes responsabilidades (30):

- **Integridad:** Los participantes deberían hacerse responsables de la honradez de sus intervenciones.
- **Cumplimiento de las normas:** Los participantes deberían tener conocimiento de las normas y políticas relacionadas con la investigación y cumplirlas.
- **Métodos de investigación:** Los participantes deberían aplicar métodos adecuados, basar sus conclusiones en un análisis crítico de la evidencia e informar sus resultados e interpretaciones de manera completa y objetiva.
- **Documentación del trabajo realizado:** Los participantes deberían mantener una documentación clara y precisa de toda el trabajo realizado, de manera que otros puedan verificar y reproducir sus trabajos.
- **Resultados de la propuesta de intervención:** Los participantes deberían compartir datos y resultados de forma abierta y sin demora, apenas hayan establecido la prioridad sobre su uso y la propiedad sobre ellos.

- **Reconocimientos en las publicaciones:** Los participantes deberían mencionar en las publicaciones los nombres y funciones de aquellas personas que hubieran hecho aportes significativos para ésta propuesta, incluyendo a quienes no cumplan con los criterios de autoría.

9.4 Aspectos Generales

Existen organismos nacionales (Ministerio de Salud y Protección Social) e internacionales que definen las consideraciones éticas a tener en cuenta en los trabajos de investigación, tales como las normas CIOMS y el Informe de Belmont que aportan elementos como el respeto a las personas, la beneficencia como cualidad de asegurar bienestar, no causar ningún daño, maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños para la institución y los participantes. Así mismo, se destaca la necesidad de aplicar el principio de justicia dado que se busca que todas las partes se beneficien con el logro de los resultados de la implementación del modelo de gestión de talento humano en la E.S.E Hospital Horacio Muñoz Suescún. A continuación se detallan algunos aspectos generales de las consideraciones éticas que aplican para la elaboración de éste proyecto de intervención (31):

- El mayor beneficio para la institución al realizar este trabajo, es generar, de una manera éticamente apropiada, el conocimiento necesario intervenir en la gestión del talento humano en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, con el propósito de mejorar la calidad de la atención en salud (31).
- Este trabajo de grado deberá llevarse a cabo de modo que evite todo sufrimiento o daño físico o mental innecesario en los participantes. Según la clasificación definida por la norma, éste trabajo se clasifica como un proyecto sin riesgo, pues emplea técnicas y métodos de revisión documental retrospectivos y no se hará intervención sobre variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales del personal que labora en la institución (32)(33).
- Tomar medidas para proteger la confidencialidad de la información vinculada a éste trabajo, para lo cual solo deben compartir datos anónimos o codificados con los

participantes y limitar el acceso de terceros a los mismos. Permitir el acceso a la información únicamente a las personas que, de conformidad con lo previsto en esta ley, pueden tener acceso a ella (31)(34).

- Garantizar que no exista conflicto de intereses, no permitir que una o varias partes interesadas en el trabajo, incidan de forma indebida sobre su juicio y de ese modo comprometan o socaven el objetivo primario del trabajo de grado, con el propósito de salvaguardar la integridad de éste y proteger los derechos e intereses de participantes en él (31).
- Teniendo en cuenta que el trabajo se va a desarrollar en una institución pública, se debe formalizar con la Gerente de la Institución, un compromiso para el cumplimiento de todos los principios de la Administración Pública y obtener en consentimiento informado para la obtención, procesamiento y publicación de la información que alimenta la elaboración de este trabajo (33).

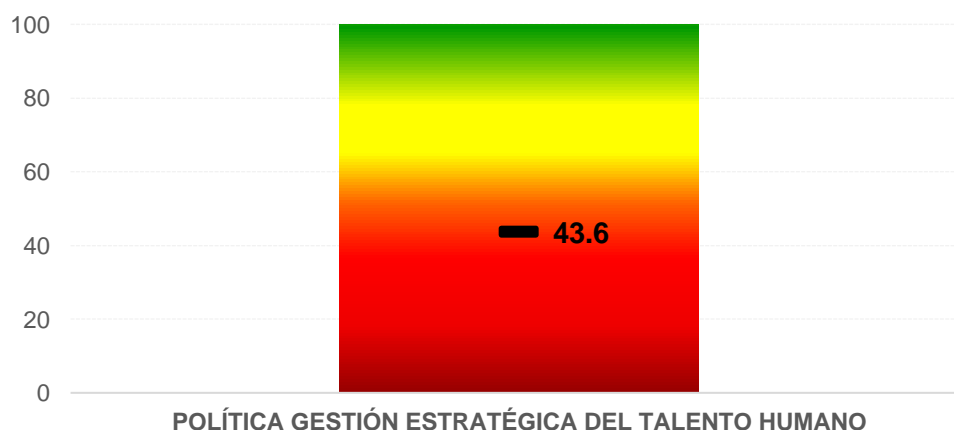
10 Resultados y propuesta

10.1 Determinación del cumplimiento de los estándares de trabajo digno y decente en la ESE, de acuerdo a la legislación vigente en Colombia.

Un paso fundamental para emprender acciones orientadas a fortalecer la gestión del talento humano institucional, es contar con un diagnóstico. Para ello utilizamos la herramienta denominada Matriz GETH, que contiene un inventario de variables para dar cumplimiento a los lineamientos de la política de Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH). Con base en los resultados, la entidad identificó fortalezas y aspectos a mejorar. Después de diligenciar dicha matriz, se obtiene una calificación que permite ubicar la GETH de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, en alguno de los tres niveles de madurez identificados y descritos previamente en la metodología: Nivel Básico Operativo, Nivel de Transformación y Nivel de Consolidación (2).

La Matriz GETH arroja resultados por cada variable evaluada, por cada categoría, por cada componente y define el resultado final de la autoevaluación. Todos los resultados se pueden desagregar para obtener información diagnóstica.

Figura 12. Calificación total matriz GETH



* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

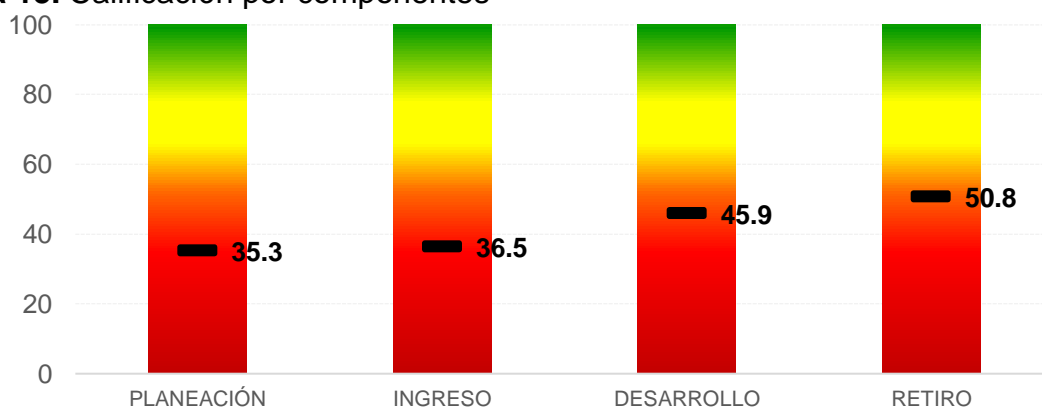
Según la información contenida en la **Figura 12**, la calificación total obtenida en la autoevaluación, luego de aplicar la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún es de 43.6 puntos.

Según lo anterior, el grado de madurez de la GETH en la institución está clasificada dentro del Nivel Básico Operativo, lo que indica que se cumplen los requisitos básicos de la política pero aún se requiere gestión para cubrir una mayor proporción de estos requisitos. La entidad no desarrolla algunos programas y proyectos que agregarían valor al desarrollo de su talento humano y no cuenta con prácticas de valor agregado en la GETH.

Para organizar todos los elementos que componen la GETH, se han desagregado en componentes, de acuerdo con el ciclo de vida de un servidor público:

- **Planeación:** involucra momentos de direccionamiento estratégico, seguimiento y evaluación.
- **Ingreso**
- **Desarrollo**
- **Retiro**

Figura 13. Calificación por componentes



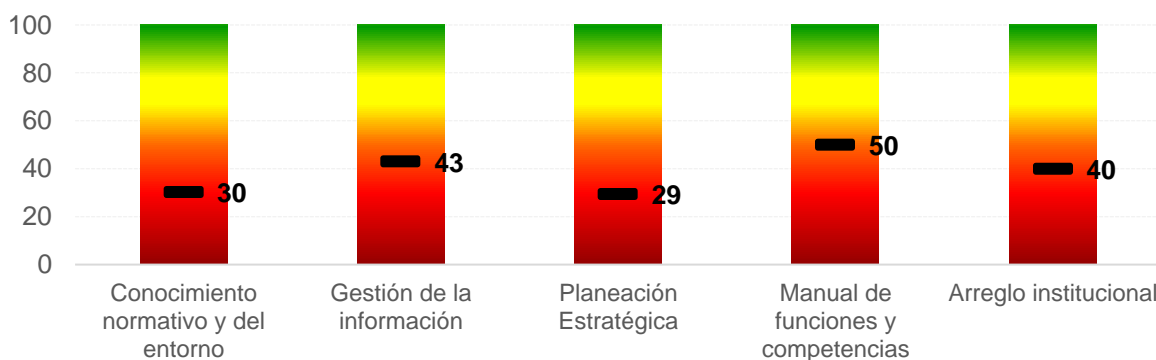
* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

Como se evidencia en la **Figura 13**, la calificación por componentes deja ver que el de mayor puntaje (50.8), tiene que ver con el retiro de los funcionarios en la institución,

indiferente de la causas de éste. En segundo lugar (45.9) se ubica el componente de desarrollo que tiene que ver con el conocimiento institucional, los valores, capacitación, bienestar y estímulos, administración del personal, negociación colectiva, gestión del desempeño, clima organizacional y cambio de cultura. En tercer lugar, está el componente de ingreso (36.5), que tiene que ver con gestión de la información, meritocracia, provisión del empleo, valoración de capacidades y competencias y conocimiento institucional. El componente de planeación es el que menor puntaje tiene (35.3) y tiene que ver con la planeación estratégica del talento humano e incluye el conocimiento y aplicación de la normatividad y del entorno y la gestión de la información.

A su vez, cada componente se subdivide en categorías. A continuación revisaremos la calificación de cada componente según lo revisamos en la **Figura 13**, pero según la calificación obtenida en las diferentes categorías que lo componen:

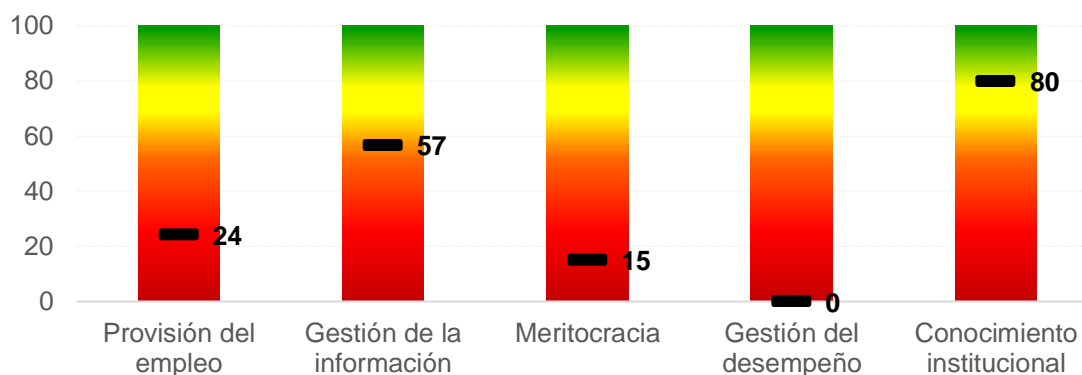
Figura 14. Componente Planeación, calificación de sus categorías



* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

Como se observa en la **Figura 14**, el componente Planeación de la GETH tiene 5 categorías, de las cuales, el manual de funciones y competencias es la que mayor puntaje tiene (50 puntos) con respecto a las demás seguida de la gestión de la información (43 puntos) y el arreglo institucional (40 puntos). Las categorías con menor puntuación son, el conocimiento normativo (30 puntos) y del entorno y la planeación estratégica (29 puntos).

Figura 15. Componente Ingreso, calificación de sus categorías

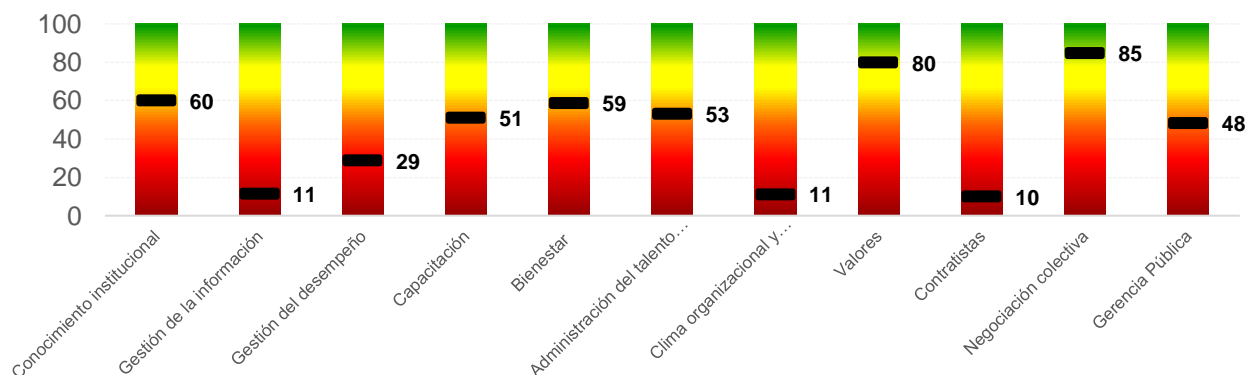


* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

Según la calificación de los categorías del componente ingreso de la

Figura 15, la categoría con mayor calificación es la relacionada con el conocimiento institucional con 80 puntos, seguida de la categoría gestión de la información con 57 puntos y provisión del empleo con 24. La meritocracia y la gestión del desempeño tienen la menor puntuación con 15 y 0 puntos respectivamente, pero tiene que ver con que no se han vinculado nuevos funcionarios a la planta de cargos temporal y las vacantes se han suplido por medio de otras formas de vinculación.

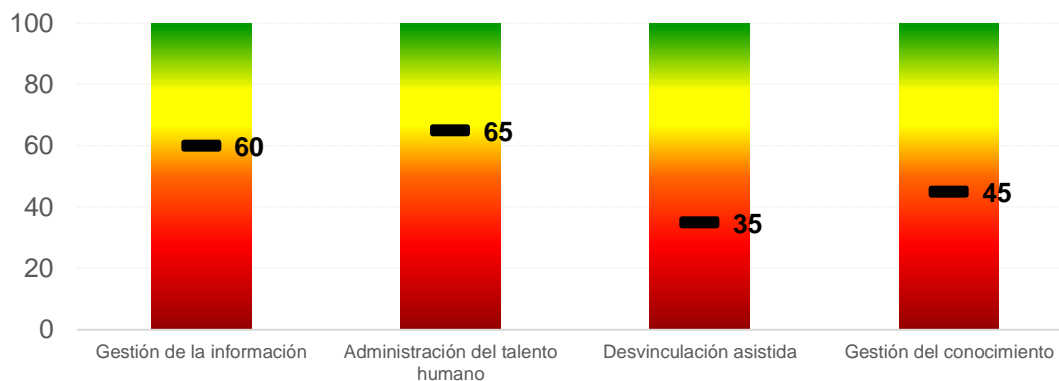
Figura 16. Componente desarrollo, calificación de sus categorías



* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

La calificación de las categorías del componente desarrollo que se observa en la **Figura 16**, evidencia que la negociación colectiva y la adopción de los valores institucionales tienen el mayor puntaje, con 85 y 80 puntos respectivamente. En calificación media están las categorías conocimiento institucional, bienestar, capacitación y gerencia pública. Las categorías con menor puntuación son, la gestión del desempeño, la gestión de la información, el clima organizacional y la proporción de contratistas de la ESE.

Figura 17. Componente retiro, calificación de sus categorías



* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

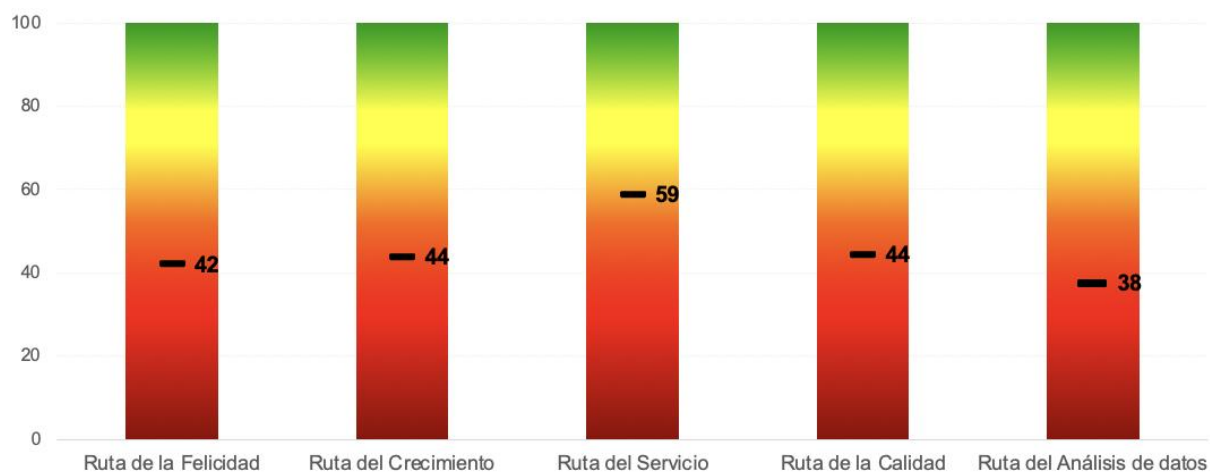
Las categorías del componente retiro son 4, en su orden según el puntaje obtenido (**Figura 17**) se encuentra la administración del talento humano en primer lugar con 65 puntos, seguido de la gestión de la información con 60 puntos, luego la gestión del conocimiento con 45 puntos y por último la desvinculación asistida con 35 puntos.

Revisar la calificación por componentes y sus categorías, guarda completa relación con la calificación total y el nivel de madurez de la GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, la cual, según los resultados, está clasificada en el Nivel Básico Operativo.

Según MIPG, el resultado de la autoevaluación realizada a la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún a través de la matriz GETH, puede ser categorizado en 5 rutas de creación de valor, tal como se evidencia en la

Figura 18

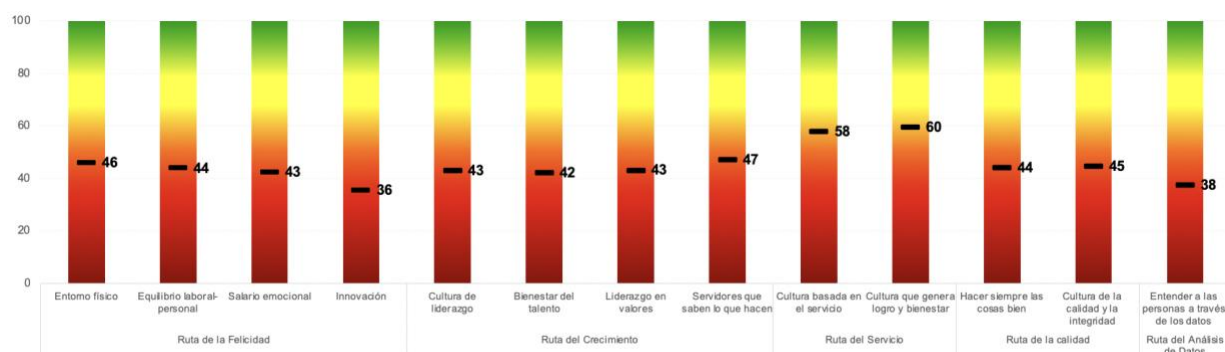
Figura 18. Resultados GETH, por rutas de creación de valor



* Información obtenida de la aplicación de la matriz GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

A su vez, las rutas de creación de valor se desagregan en 13 subrutas tal como se evidencia en la **Figura 19**.

Figura 19. Desagregación de las rutas de valor de la GETH



La ruta de valor con mayor puntaje es la ruta de servicio, lo cual guarda relación con el lema del plan de desarrollo institucional **Comprometidos con amor por la vida** y con los puntajes obtenidos en la evaluación de los componentes, específicamente en el componente de desarrollo, donde su categoría valores, tuvo un mayor puntaje. Así, la

mayor creación de valor en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún tiene que ver con la ruta del servicio, seguida de la ruta de la calidad y de crecimiento, luego la ruta de la felicidad y por último la ruta del análisis de datos.

10.2 Identificación de las fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión del talento humano en la institución

Cada entidad tiene objetivos particulares para su proceso de talento humano, pero de manera básica podemos decir que una de las principales metas es alinear al área con la plataforma estratégica de la institución. Para ello, se deben procurar las condiciones adecuadas para obtener la máxima productividad del personal y contribuir así con el mejoramiento de la calidad de la atención en salud que se brinda a los usuarios (35).

Al analizar los resultados de la evaluación del cumplimiento de los estándares de trabajo digno y decente de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, de acuerdo a la legislación vigente en Colombia, y, utilizando para ello la Matriz GETH de la dimensión de Talento humano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se definen las fortalezas y oportunidades de mejora de la GETH de la ESE:

10.2.1 Fortalezas de la GETH de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

- Conciencia por parte de la Alta Gerencia, de la importancia del rol que cada funcionario desempeña en la institución, para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en su Plataforma Estratégica.
- Equipo interdisciplinario de funcionarios, que permiten cubrir todos los servicios de la institución
- Pago del salario al día, lo que permite que los funcionarios se sientan motivados
- Apertura a la implementación de modelos innovadores para gestión del talento humano
- El patrón de la conducta de los líderes y funcionarios está basado en los valores corporativos, por lo tanto, la gestión del talento humano se basa en el respeto.

10.2.2 Oportunidades de Mejora de la GETH en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún

- Desarrollar actividades de consolidación, seguimiento y evaluación de los datos, a través de herramientas que permitan contar con datos actualizados y fiables para la toma de decisiones.
- Implementar acciones relacionadas con la capacitación, el bienestar, los incentivos, la seguridad y salud en el trabajo, y en general todas aquellas que apunten al mejoramiento de la productividad y la satisfacción del servidor público con su trabajo y con la entidad.
- Realizar acciones para agregar valor y fortalecer el liderazgo del talento humano bajo los principios de integralidad y legalidad, como motores de la generación de resultados en la entidad y el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
- Realizar acciones que permitan generar confianza basado en conceptos de autocontrol, empatía e integridad. Promover el reconocimiento a la generación de valor en lo que se hace.
- Utilizar estrategias que permitan la articulación de los funcionarios de la institución, con la capacidad tecnológica y de recursos físicos, para generar una integración adecuada y creciente relación con las personas y la comunidad en general.

10.2.3 Diseño de un modelo administrativo de gestión de talento humano, que propenda por el mejoramiento de la calidad de la atención en salud brindada a los usuarios – pacientes en la institución

Un modelo de gestión de talento humano, se convierte en la manera en que la unidad administrativa encargada del personal de la institución, interactúa con sus partes interesadas (dentro y fuera de la organización), pues permite organizar y ejecutar actividades encaminadas a satisfacer los requerimientos que los funcionarios y alta gerencia demanden para el desarrollo de sus objetivos y metas, y se verán reflejados en la atención que se brinda al usuario (36).

El área encargada de gestionar el talento humano dentro de las organizaciones, debe generar y contribuir con la generación de ventajas competitivas organizacionales que la diferencien del resto de instituciones del sector al que pertenece. Para esto deben

identificar sus procesos y organizarlos de manera que aporten valor al desarrollo de las actividades neurálgicas de la institución; así como establecer las etapas, responsabilidades y recursos necesarios para su implementación y desarrollo, procurando siempre mantener una adecuada relación entre su talento humano y la organización, procurando el bienestar de los funcionarios e incrementando la generación de valor interno (36).

Según MIPG, la GETH está categorizada en 5 rutas de creación de valor (**Figura 20**), las cuales a su vez se desagregan en 13 subrutas (**Figura 19**) que servirán de apoyo para el modelo de gestión estratégica de talento humano en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, teniendo en cuenta además, el resultado de éstas en la autoevaluación realizada por medio de la matriz GETH, revisada anteriormente (29).

Figura 20. Rutas de creación de valor, GETH



Nota. Tomado del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Talento humano (29)(29)

Estas rutas son caminos que conducen a la creación de valor, a través del fortalecimiento del talento humano, y consisten en agrupaciones temáticas, que trabajadas en conjunto, permiten impactar en aspectos específicos de la GETH y producir los resultados esperados (29).

Para la construcción de un modelo de GETH, se debe iniciar con la elaboración de un plan estratégico de talento humano, que debe incluir (29):

- Plan anual de Bienestar e Incentivos
- Plan anual de capacitaciones

- Plan de salud y seguridad en el trabajo
- Monitoreo y seguimiento del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)
- Evaluación de desempeño y cumplimiento de todas sus etapas
- Inducción y reinducción
- Medición, análisis y mejoramiento del Clima Organizacional (29)

El Plan Estratégico de Talento humano, toma importancia, dado que permite a la dirección de la empresa y a los funcionarios, determinar las acciones que se deben desarrollar para lograr los objetivos propuestos, refuerza los principios institucionales y la misión y visión de la misma, define la situación actual de la institución para conocer las fortalezas y oportunidades de mejora, facilitando la acción innovadora de dirección y liderazgo (29).

A continuación, se plantea el diseño del modelo administrativo de gestión estratégica del talento humano en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, de acuerdo a cada ruta de valor.

10.2.3.1 Ruta de la Felicidad: La Felicidad nos hace productivos

La falta de motivación en los funcionarios de una institución, impacta de manera directa en la productividad y la calidad de la atención en salud que se brinda a los usuarios y a la comunidad en general. Por ello, es importante incorporar al modelo de GETH, acciones que permitan a los funcionarios sentirse valorados, les permita encontrar un balance entre la vida familiar y el trabajo, tengan espacios de trabajo cómodos, iluminados y limpios (29).

La ruta de la felicidad se desagrega en 4 subrutas: entorno físico, equilibrio de vida, salario emocional e innovación con pasión. Cada subruta debe incluir (29):

a Entorno físico:

- Diseñar la planeación estratégica del talento humano que contemple: plan de seguridad y salud en el trabajo y la medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional, que permita intervenir las necesidades del ambiente físico (29).
- Elaborar el plan de bienestar e incentivos, teniendo en cuenta un diagnóstico de necesidades con base en un instrumento de recolección de información aplicado a los servidores públicos de la entidad (29).
- Incluir en el plan institucional de capacitaciones temas de sostenibilidad ambiental y autocuidado (29).
- Desarrollar el programa de entorno laboral saludable en la entidad (29).

b Equilibrio de vida:

- Incluir en el plan de bienestar e incentivos, actividades deportivas, recreativas y vacacionales, artísticas y culturales, promoción y prevención de la salud, educación en artes y artesanías, promoción de programas de vivienda, con la posibilidad de que la familia puedan participar en ellas, además de incluir actividades de adaptación laboral (29).
- Proveer las vacantes de forma temporal oportunamente por necesidades del servicio, de acuerdo con el Plan Anual de Vacantes (29).
- Divulgar e implementar el programa servimos en la entidad (alianzas estratégicas para beneficio de funcionarios) (29).

c Salario emocional:

- Incluir en el plan de bienestar, un programa de incentivos, alcanzables y medibles, que permitan a los funcionarios acceder a ellos de acuerdo al cumplimiento de lo allí definido (29).
- Desarrollar el programa de teletrabajo en la entidad, para aquellos perfiles que apliquen a ésta modalidad (29).
- Desarrollar el programa de horarios flexibles en la entidad (29).

- Contar con mecanismos para verificar si existen servidores de carrera administrativa con derecho preferencial para ser encargados (29).

d Innovación con pasión:

- Incluir en el plan institucional de capacitaciones, el tema de innovación y el cambio organizacional (29).
- Implementar el programa “estado joven” en la institución (29).
- Promover y mantener la participación de los servidores en la evaluación de la gestión (estratégica y operativa) para la identificación de oportunidades de mejora y el aporte de ideas innovadoras (29).

10.2.3.2 Ruta del crecimiento: liderando talento

Para la GETH se requieren líderes que impulsen el crecimiento y el compromiso de los funcionarios, llevándolos a permanecer enfocados y alineados con la misión de la institución (29).

La ruta del crecimiento se desagrega en 4 subrutas: cultura del liderazgo, bienestar del talento, liderazgo en valores y servidores que saben lo que hacen. Cada subruta debe incluir (29):

a Cultura del liderazgo

- Contar con un área estratégica para la gerencia del TH (29).
- Incluir en el plan institucional de capacitaciones, el tema de liderazgo, trabajo en equipo, y el diagnóstico de necesidades de la entidad y de los gerentes públicos en éste tema (29).
- Implementar mecanismos para desarrollar y evaluar competencias directivas y gerenciales como liderazgo, planeación, toma de decisiones, dirección y desarrollo de personal y conocimiento del entorno, entre otros (29).

- Brindar oportunidades para que los servidores públicos de carrera desempeñen cargos gerenciales o directivos, previa la verificación de capacidades (29).

b Bienestar del talento

- Conocer y considerar los lineamientos institucionales macro relacionados con el talento humano de la institución, emitidos por el Departamento de la Función Pública, la Comisión Nacional del Servicio Civil, la Escuela Superior de Administración Pública o la Presidencia de la República (29).
- Incorporar al menos una buena práctica en lo concerniente a los programas de bienestar e incentivos (29).
- Realizar mediciones de clima laboral (cada dos años máximo), y la correspondiente intervención de mejoramiento que permita corregir desviaciones (29).
- Negociar las condiciones de trabajo con sindicatos y asociaciones legalmente constituidas en el marco de la normatividad vigente (29).
- Contar con información confiable sobre los servidores que dados sus conocimientos y habilidades, potencialmente puedan ser reubicados en otras dependencias, encargarse en otro empleo o se les pueda comisionar para desempeñar cargos de libre nombramiento y remoción (29).
- Realizar entrevistas de retiro para identificar las razones por las que los servidores se retiran de la entidad (29).
- Brindar apoyo sociolaboral y emocional a las personas que se desvinculan por pensión, por reestructuración o por finalización del nombramiento en provisionalidad, de manera que se les facilite enfrentar el cambio, mediante un Plan de Desvinculación Asistida (29).

c Liderazgo en valores

- Incluir en el plan institucional de capacitaciones el tema de buen gobierno, integración cultural y cultura organizacional (29).

- Realizar mediciones de clima laboral (cada dos años máximo), y la correspondiente intervención de mejoramiento que permita corregir desviaciones en el estilo de administración y la comunicación e integración (29).
- Establecer las prioridades en las situaciones que atenten o lesionen la moralidad, incluyendo actividades pedagógicas e informativas sobre temas asociados con la integridad, los deberes y las responsabilidades en la función pública, generando un cambio cultural (29).
- Promover ejercicios participativos para la identificación de los valores y principios institucionales, su conocimiento e interiorización por parte de todos los servidores y garantizar su cumplimiento en el ejercicio de sus funciones (29).
- Propiciar mecanismos que faciliten la gestión de los conflictos por parte de los gerentes, de manera que tomen decisiones de forma objetiva y se eviten connotaciones negativas para la gestión (29).

d servidores que saben lo que hacen

- Realizar inducción a todo servidor público que se vincule a la entidad (29).
- Realizar reinducción a todos los servidores máximo cada dos años (29).
- Contar con mecanismos para evaluar competencias para los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción (29).
- Llevar a cabo las labores de evaluación de desempeño y llevar los registros correspondientes, en sus respectivas fases (29).
- Hacer un diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por Talento humano
- Incluir en el plan institucional de capacitación los siguientes elementos: solicitudes de los gerentes públicos, orientaciones de la alta dirección y ofertas del sector función pública (29).
- Incluir en el plan institucional de capacitación los siguientes temas: gestión administrativa, gestión de las tecnologías de la información, gestión documental, gestión financiera, derechos humanos, planificación, desarrollo territorial y nacional, derecho de acceso a la información (29).
- Desarrollar el programa de bilingüismo en la entidad (29).

- Contar con mecanismos para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados (29).

10.2.3.3 Ruta del servicio: al servicio de los ciudadanos

Precisamente uno de los objetivos de las rutas que hemos detallado, es la generación de valor público, que hace referencia al creado por el estado a través de la calidad de los servicios que presta a la ciudadanía, las regulaciones y actividades que gestiona y desarrolla para el bienestar de toda la sociedad y el ejercicio de creación de políticas públicas que buscan satisfacer necesidades propias de la población (29)..

La ruta del servicio se desagrega en 2 subrutas: cultura basada en el servicio y cultura que genera logro y bienestar. Cada subruta debe incluir (29):

a Cultura basada en el servicio

- Establecer mecanismos de evaluación periódica del desempeño en torno al servicio al ciudadano diferentes a las obligatorias (29).
- Incluir en el plan institucional de capacitaciones los siguientes temas: cultura organizacional, servicio al ciudadano, participación ciudadana y gobierno en línea (29).
- Promocionar la rendición de cuentas por parte de los directivos públicos (29).

b Cultura que genera logro y bienestar

- Evaluación de la eficacia del plan institucional de capacitaciones (29).
- Celebrar el día del Servidor Público y programar actividades de capacitación y jornadas de reflexión institucional dirigidas a fortalecer el sentido de pertenencia, la eficiencia, la adecuada prestación del servicio, los valores y la ética del servicio en lo público y el buen gobierno. Así mismo, adelantar actividades que exalten la labor del servidor público (29).

10.2.3.4 Ruta de la calidad: la cultura de hacer las cosas bien

Incluir el concepto de hacer las cosas bien en la cultura organizacional, hace que esta se diferencie de las demás instituciones del mismo sector, pues genera valor a los clientes, tanto internos como externos (29).

La ruta de la calidad se desagrega en 2 subrutas: hacer siempre las cosas bien y cultura de la calidad y la integridad. Cada subruta debe incluir (29):

a Hacer siempre las cosas bien

- Conocer y considerar el propósito, las funciones y el tipo de entidad; conocer su entorno; y vincular la planeación estratégica en los diseños de planeación del área (29).
- Conocer y considerar toda la normatividad aplicable al proceso de TH (29).
- Conocer el acto administrativo de creación de la entidad y sus modificaciones y conocer los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal vigentes (29).
- Proveer las vacantes en forma definitiva oportunamente, de acuerdo con el Plan Anual de Vacantes (29).
- Contar con las listas de elegibles vigentes en su entidad hasta su vencimiento (29).
- Enviar oportunamente las solicitudes de inscripción o de actualización en carrera administrativa a la Comisión Nacional del Servicio Civil (29).
- Verificar que se realice adecuadamente la evaluación de periodo de prueba a los servidores nuevos de carrera administrativa, de acuerdo con la normatividad vigente (29).
- Adopción mediante acto administrativo del sistema de evaluación del desempeño y los acuerdos de gestión (29).
- Evaluación del desempeño que contemple: establecer y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento y a los acuerdos de gestión elaborando los formatos y haciendo las capacitaciones correspondientes (29).
- Entrega de la dotación de vestido y calzado de labor en la entidad, según lo definido en la normatividad vigente (29).

- Realizar las elecciones de los representantes de los empleados ante la comisión de personal y conformar la comisión (29).
- Gestionar la nómina y llevar los registros estadísticos correspondientes (29).
- Realizar mediciones de clima laboral (cada dos años máximo), y la correspondiente intervención de mejoramiento que permita intervenir en el conocimiento de la orientación organizacional y en la capacidad profesional (29).

b Cultura de la calidad y de la integridad

- Contar con un manual de funciones y competencias ajustado a las directrices vigentes (29).
- Coordinar lo pertinente para que los servidores públicos de las entidades del orden nacional presenten la Declaración de Bienes y Rentas entre el 1° de abril y el 31 de mayo de cada vigencia; y los del orden territorial entre el 1° de junio y el 31 de julio de cada vigencia (29).

10.2.3.5 Ruta del análisis de datos: conociendo al talento

El análisis de datos se convierte en una importante herramienta para la planeación de la gestión estratégica del talento humano en una institución, pues permite a la gerencia y al líder de la GETH, entender más acerca de la entidad y la gente que la conforma, como se desempeñan y como están o pueden crear valor para la organización (29)..

La ruta del análisis de datos se desagrega en 1 subruta: entendiendo personas, a través del uso de los datos. Debe incluir (29):

Entendiendo personas a través del uso de los datos

- Gestionar la información en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) (29).
- Contar con un mecanismo de información que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente,

diferenciando: Planta global y planta estructural; por grupos internos de trabajo, tipos de vinculación, nivel, código, grado; antigüedad en el estado, nivel académico y género; cargos en vacancia definitiva o temporal por niveles y perfiles de empleos (29).

- Caracterización de las áreas de talento humano (prepensión, cabeza de familia, limitaciones físicas, fuero sindical) (29).
- Contar con la trazabilidad electrónica y física de la historia laboral de cada servidor (29).
- Registrar y analizar las vacantes y los tiempos de cubrimiento, especialmente de los gerentes públicos (29).
- Llevar registros apropiados del número de gerentes públicos que hay en la entidad, así como de su movilidad (29).
- Contar con información confiable y oportuna sobre indicadores claves como rotación de personal (relación entre ingresos y retiros), movilidad del personal (encargos, comisiones de servicio, de estudio, reubicaciones y estado actual de situaciones administrativas), ausentismo (enfermedad, licencias, permisos), prepensionados, cargas de trabajo por empleo y por dependencia, personal afrodescendiente y LGBTI (29).
- Llevar registros de todas las actividades de bienestar y capacitación realizadas, y contar con información sistematizada sobre número de asistentes y servidores que participaron en las actividades, incluyendo familiares (29).
- Tramitar las situaciones administrativas y llevar registros estadísticos de su incidencia (29).
- Contar con cifras de retiro de servidores y su correspondiente análisis por modalidad de retiro (29).
- Proporción de contratistas con relación a los servidores de planta (29).
- Contar con cifras de retiro de servidores y su correspondiente análisis por modalidad de retiro (29).
- Elaborar un informe acerca de las razones de retiro que genere insumos para el plan de previsión del talento humano (29).

10.2.4 Implementar el modelo administrativo de gestión de talento humano previamente diseñado

Luego de tener el modelo administrativo para la gestión de talento humano en la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, se procede con su implementación, que consiste en desarrollar las acciones previamente diseñadas, con el propósito de mejorar continuamente la GETH en la institución y fortalecer sus aspectos débiles, lo que a su vez, va a impactar positivamente en la calidad de la atención en salud que se brinda a los usuarios, es decir, la creación de valor público (29).

En este sentido, es necesario que las acciones de intervención se definan de manera clara y sean comprensibles para quienes deben llevarlas a cabo. Recordemos que las acciones deben ser definidas para ser desarrolladas en las diferentes etapas de la vida laboral del servidor público (29):

- **Planeación:** Acciones para mejorar la articulación de los planes, integrar los diagnósticos, organizar la ejecución y principalmente para diseñar la GETH de manera que realmente contribuya a la consecución de los objetivos de la entidad (29).
- **Ingreso:** Acciones que fortalezcan el cumplimiento del principio del mérito, garantizando la provisión oportuna y eficaz de los empleos de la entidad con el personal idóneo, independientemente de su tipo de vinculación (29).
- **Desarrollo:** Acciones relacionadas con la capacitación, el bienestar, los incentivos, la seguridad y salud en el trabajo y en general todas aquellas que aporten al mejoramiento de la productividad y la satisfacción del servidor público con su trabajo y con la entidad (29).
- **Retiro:** Acciones orientadas a comprender las razones de la deserción del empleo público para buscar alternativas que eviten el retiro de personal calificado. Así mismo, para desarrollar programas de preparación para el retiro o de readaptación laboral. La entidad debe garantizar que el conocimiento permanezca en la institución (29).

Para la implementación del modelo de gestión de talento humano propuesto, se hace reunión con todo el personal de la institución, con el propósito de realizar inicialmente una sensibilización del talento humano, y posteriormente, entregar información del trabajo realizado y el resultado de éste. En ésta reunión, estuvo la Gerente de la institución, el administrador y líder del proceso de gestión del talento humano y los auxiliares administrativos que participan en el, además del personal asistencial y administrativo, sin distinción del tipo de contrato que lo vincula con la prestación de servicios en la institución.

En una reunión final, se entregan los resultados y el modelo de gestión de talento humano con enfoque de trabajo digno y decente propuesto, que continuará siendo implementado en la institución de manera gradual, para incorporar las actividades de cada ruta de valor, y que sean desarrolladas por etapas, de acuerdo a la disposición de recursos económicos, físicos, organizacionales y de personal de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún.

10.2.5 Propuesta para la evaluación del impacto en la calidad de la atención en salud

El enfoque de la calidad en el Sistema de Salud Colombiano ha venido cambiando en los últimos 20 años. Si bien es cierto partió de una visión de calidad sistémica, al pasar el tiempo los esfuerzos se han concentrado, en un mayor grado, en la calidad de la atención en los prestadores de servicios de salud (37).

En este sentido han sido múltiples y valiosos los aportes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS) para el sector, que han generado un aprendizaje importante en las instituciones prestadoras de servicios por sus aportes en el mejoramiento continuo de la calidad (37).

Uno de los componentes del SOGCS es el Sistema de Información para la Calidad en Salud, por medio del cual se pretende que a través de los indicadores se evalúe el desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, permitiendo brindar una información objetiva a los ciudadanos para garantizar su derecho a la libre elección de los prestadores de salud y aseguradores (38). Para éste

propósito, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la resolución 256 de 2016, con el objeto de establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud, que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho sistema.

Para la evaluación del impacto en la calidad de la atención en salud brindada a los usuarios de la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, luego de la implementación del modelo administrativo diseñado en éste trabajo, se propone realizar la medición a través de los indicadores contenidos en la Resolución 256 de 2016, toda vez que están validados por el ministerio de salud y protección social de Colombia, son fácilmente medibles y el resultado permitirá realizar la comparación de la calidad de la atención antes y después de la implementación del modelo de gestión de talento humano en la institución. Estos se clasifican según su dominio en indicadores para la medición del impacto en la seguridad del paciente (**Tabla 1**) e indicadores para la medición del impacto en la experiencia de la atención (**Tabla 2**):

Tabla 1. *Indicadores para la medición del impacto en la seguridad del paciente*

<i>Dominio del Indicador: Seguridad del paciente</i>				
Objetivo de la medición: Minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias				
Nombre del indicador	Fórmula	Interpretación	Quién hace la medición	Periodicidad
Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	$\frac{\text{Pacientes atendidos en el servicio de consulta externa que sufrieron una caída durante el período}}{\text{Total de usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el período}} \times 100$	Por cada 100 pacientes atendidos en el servicio de consulta externa, el #% sufieron una caída en el período	Líder de seguridad del paciente	Trimestral
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de urgencias	$\frac{\text{Pacientes atendidos en el servicio de urgencias, que sufrieron una caída durante el período}}{\text{Total de usuarios atendidos en el servicio de urgencias en el período}} \times 100$	Por cada 100 pacientes atendidos en el servicio de urgencias, el #% sufieron una caída en el período	Líder de seguridad del paciente	Trimestral

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	$\frac{\text{Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias}}{\text{Número total de eventos de adversos}}$		Del total de eventos adversos detectados y gestionados, el #% están relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias	Líder de seguridad del paciente	Trimestral
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	$\frac{\text{Número total de pacientes que reingresan al servicio de urgencias, en menos de 72 horas}}{\text{Número total de egresos vivos en el servicio de urgencias en el período}} \times 100$		Por cada 100 usuarios que egresan vivos del servicio de urgencias, el #% reingresó al servicio antes pasar 72 horas	Líder de seguridad del paciente	Mensual
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	$\frac{\text{Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, antes de 15 días por la misma causa en el período}}{\text{Número total de egresos vivos en el servicio de hospitalización en el período}} \times 100$		Por cada 100 usuarios que egresan vivos del servicio de hospitalización, el #% reingresó por la misma causa antes de 15 días	Líder de seguridad del paciente	Mensual

Tabla 2. Indicadores para la medición del impacto en la experiencia de la atención

Dominio del Indicador: Experiencia de la atención					
Objetivo de la medición: Medir el nivel de satisfacción de los usuarios con la atención en salud reciba en la institución, desde el primer momento de la atención, hasta la finalización de ésta, con el propósito de definir que falta para cumplir las expectativas de los usuarios y realizar los ajustes necesarios en los procesos de atención institucional					
Nombre del indicador	Fórmula	Interpretación	Quién hace la medición	Periodicidad	
Proporción de satisfacción global de los usuarios	$\frac{\text{Número total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS}}{\text{Número total de usuarios encuestados por la IPS}}$	Del total de usuarios encuestados el #% considera estar satisfechos con la atención recibida	Líder de atención al usuario	Mensual	

Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo	$\frac{\text{Número de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo}}{\text{Número total de usuarios encuestados por la IPS}}$	Del total de usuarios encuestados el #% recomendaría la IPS a un familiar o amigo	Líder de atención al usuario	Mensual
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de primera vez por medicina general	$\frac{\text{Sumatoria total de días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita}}{\text{Número total de consultas médicas generales asignadas en la Institución}}$	<p>Transcurrieron # días entre el día en que se solicitó la cita por primera vez y el día en que fue asignada o,</p> <p>la oportunidad para citas de primera vez por medicina general es de # días</p>	Líder de atención al usuario	Trimestral
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de primera vez por odontología	$\frac{\text{Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta odontológica y la fecha para la cual es asignada la cita}}{\text{Número total de consultas odontológicas asignadas en la Institución}}$	<p>Transcurrieron # días entre el día en que se solicitó la cita por primera vez y el día en que fue asignada o,</p> <p>la oportunidad para citas de primera vez por odontología es de # días</p>	Líder de atención al usuario	Mensual

La medición de cada indicador se debe realizar antes de la implementación del Modelo Administrativo de gestión de talento humano y posterior a su implementación, esto permitirá evaluar el impacto en la calidad de la prestación de servicios de salud que la ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún ofrece a los usuarios y a la comunidad en general del municipio de Sopetrán.

Es importante recordar que de acuerdo al planteamiento temático descrito durante el desarrollo de éste trabajo, una institución con funcionarios motivados, generará una cultura de atención basada en la atención al usuario con calidad.

11 Discusión

Luego de la revisión bibliográfica necesaria para realizar el planteamiento del presente trabajo, se ha logrado evidenciar los grandes cambios que en materia de gestión del talento humano se han vivido a nivel mundial, Latinoamérica y Colombia. Desde el 1999, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha venido estructurando el concepto de trabajo digno y decente, el cual debe ser acogido por cada nación.

En Colombia, su adopción a nivel institucional se realiza con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que, a través de su dimensión de Talento humano, ha permitido establecer los lineamientos que debe cumplir una institución para fortalecer la Gestión Estratégica del Talento humano (GETH).

La ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, es una institución pública de primer nivel de complejidad, que debe sortear las barreras actuales para acceder a los recursos del sector salud, dado el caos en el que éste se encuentra actualmente. En este sentido, a pesar de la persistente gestión de la gerente, no es posible, hablando en términos económicos, tener personal con dedicación exclusiva a la GETH y las actividades que se desprenden de éste proceso, son asumidas por el administrador de la institución, quien hace un gran esfuerzo para desempeñar tanto las actividades propias de su cargo, como las demás asignadas, como en éste caso la GETH.

Es posiblemente por todo lo anteriormente planteado, que la calificación global de la madurez del proceso de GETH en la institución fue de 43,6 puntos (calificación sobre 100 puntos) quedando clasificada dentro del Nivel Básico Operativo, lo que indica que debe estructurar e implementar cambios importantes en el proceso, que a su vez están incluidos en el Modelo de GETH propuesto en éste trabajo.

Recordemos que MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades y por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. Todas las personas que laboran en la administración pública, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión de las instituciones, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos (29)(2). Es por ello que toma importancia el invertir en la GETH, toda vez que el nuevo concepto de GETH afirma que sin gente eficiente y

motivada es imposible que una organización logre sus objetivos. Por eso, en la actualidad, este tema se ha convertido en un enfoque estratégico de dirección, cuyo objetivo se centra en obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento de los conocimientos, capacidades y habilidades de los miembros de la organización, con miras a la obtención de resultados competitivos en el entorno actual y futuro (14). Esta creación de valor se plantea en éste trabajo por medio de las rutas que componen el modelo propuesto: Ruta de la felicidad, ruta del crecimiento, ruta del servicio, ruta de la calidad y ruta del análisis de datos, que además intervienen en todas las etapas del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro).

Desde el inicio de la gestión del actual equipo administrativo en la institución, no se elaboró el plan estratégico de gestión de talento humano, aunque de manera aislada se elaboró el Plan Anual de Capacitaciones, el Plan Anual de Bienestar e Incentivos y la programación del proceso de Inducción y Reinducción, sin embargo, no se realiza la medición de la efectividad e impacto su implementación generan en los funcionarios.

La ESE cuenta con 27 funcionarios en la planta de cargos y 40 contratistas, por lo tanto, el porcentaje de contratistas con relación a los servidores de planta corresponde al 59%, de esta manera se cubren todos los servicios asistenciales de la institución, pero la expone a situaciones de poco sentido de pertenencia de los funcionarios y alto grado de movilidad lo que podría generar la interrupción en la continuidad de los procesos. Es importante acotar, que el pago de los honorarios se encuentra al día, lo que se convierte en un factor motivacional.

La institución cuenta con un Plan Anual de Bienestar e Incentivos, pero no contempla realizar reconocimientos individuales ni entregar incentivos por productividad, tampoco se plantea la posibilidad de implementar horarios flexibles.

La selección de personal es discrecional, es decir, no se realiza de manera técnica con instrumentos que permitan evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas que se postulan, y de esa manera seleccionar al mejor candidato.

Se realiza la evaluación de desempeño al personal de carrera administrativa. La institución no cuenta con una herramienta que permita evaluar el desempeño de los

demás funcionarios, por lo tanto no se logra tener una visión consolidada del desempeño de todos los funcionarios de la institución.

No se ha realizado la medición del Clima Organizacional en la institución, por lo tanto no se cuenta con datos estadísticos sobre la percepción que tienen los funcionarios de la institución y el grado de satisfacción de éstos frente al bienestar individual, las condiciones laborales, el medio ambiente del trabajo, la estructura de la organización y el bienestar que resulta del desempeño laboral.

12 Conclusiones

- El concepto de Talento humano a cambiado históricamente, pasando de ser considerado como sólo mano de obra, a un concepto donde se da valor a los conocimientos y capacidades de los funcionarios, además, se entiende el Talento humano como un factor invaluable en las instituciones, para lograr los objetivos de las mismas.
- Es necesario tener un líder encargado de gestionar el talento humano en la institución, que pueda identificar con claridad sus procesos y organizarlos de manera tal que aporten valor al desarrollo de las actividades neurálgicas de la institución, así como establecer las etapas, responsabilidades y recursos necesarios para su implementación y desarrollo, procurando siempre mantener una adecuada relación entre su talento humano y la institución, buscando el bienestar de los clientes internos y externos y contribuir con la generación de ventajas competitivas organizacionales como factor diferencial en el sector salud.
- Le corresponde a la institución, buscar e implementar estratégicas encaminadas al mejoramiento continuo de la prestación de servicios de salud, siendo fundamental tener presente variables como la calidad humana y el clima organizacional, en el que se genere una cultura de prestación de servicios con calidad y humanización, apoyándose en líderes que propongan iniciativas para la innovación, la creatividad y disposición permanente al cambio.
- La ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún, presta servicios de salud con una cultura basada en valores. Su lema “comprometidos con amor por la vida”, genera la necesidad de continuar con la gestión permanente de recursos y fortalecer la gestión estratégica del talento humano, para generar valor institucional y cumplir con los objetivos propuestos en su Plan de Desarrollo.

Referencias Bibliográficas

1. Agudelo Montoya CA, Méndez Cruz JR, Boyero Saavedra MR. Trabajo Digno y Decente: Una Mirada Desde La OIT para La Generación de Indicadores para las Pyme Mexicanas y Colombianas. *Visión Futur* [Internet]. 2017;21(2):1–24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357955446003>.
2. Departamento Administrativo de la Función Pública. Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión [Internet]. www.funcionpublica.gov.co. 2021. p. 6–117. Available from: <https://bit.ly/3Cz5QIF>.
3. Lumbreras Guzmán M, Hernández Vicente IA, Méndez Hernández P, Dosamantes Carrasco LD, Cervantes Rodríguez M, García Elizalde A, et al. Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de Mexico: Una visión desde la gestión directiva. *Salud Publica Mex*. 2020;62(1):87–95.
4. Jara Martínez AM, Asmat Vega NS, Alberca Pintado NE, Medina Guzmán JJ. Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral. *Rev Venez Gerenc*. 2019 Jun 20;23(83):740–60.
5. Supervielle M, Zapirain H. Construyendo el Futuro con Trabajo Decente [Internet]. Ministerio de trabajo y seguridad social, editor. Montevideo: Fundación de cultura universitaria; 2009. 3–196 p. Disponible en: www.fcu.com.uy.
6. Guerrero Albarracín AM, Compilador. Política pública de trabajo decente y digno: documento síntesis [Internet]. Secretaria de desarrollo económico. p. 7–99. Disponible en: <https://bit.ly/3V4PJDB>.
7. López Mera SF. Caracterización del trabajo decente en Medellín y otras ciudades principales de Colombia (2010-2018). *Apunt del Cenes* [Internet]. 2020;39(69). Disponible en: <https://doi.org/10.19053/01203053.v39.n69.2020.9915>
8. Vaquero C. Neoliberalismo y mercado de trabajo Cuaderno de materiales [internet]. [Consultado marzo 24 2022] Disponible en: <https://bit.ly/3yfpMHF>.
9. Schteingart D. El rompecabezas del mercado laboral latinoamericano. *Nueva Soc*. 2018;275:92–105. Disponible en: <https://bit.ly/3RvyKr3>.
10. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Gran Encuesta Integrada de Hogares, Septiembre 2020 [Internet]. Bogotá 2020. Available from:

- <https://bit.ly/3SU1t9R>.
11. Vélez Barros J del R. Evaluación del nivel de estrés en el personal administrativo de la Facultad de Ciencias Administrativas Universidad de Guayaquil, según la escala de la OIT-OMS [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9780>
 12. Flórez Acosta JH, Atehortúa Becerra SC, Arenas Mejía AC. Las condiciones laborales de los profesionales de la salud a partir de la Ley 100 de 1993 : Evolución y un estudio de caso para Medellín. Gerencia y Polít de Salud [Internet]. 2009;8(16):107–31. Disponible en: <https://bit.ly/3SAco9a>.
 13. Colegio Médico Colombiano. Encuesta de situacion laboral para los profesionales de la salud 2019 [Internet]. www.epicrisis.org. 2019. [Consultado marzo 23 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3SHuWUT>.
 14. Piteres Redondo R, Cabarcas Velazquez M, Gaspar Hernandez H. El recurso humano factor de competitividad en el sector salud. Investig e Innovación en Ing [Internet]. 2018;6:93–101. Disponible en: <https://bit.ly/3M4hhVw>.
 15. Angel Higueta PA. Plan de Desarrollo 2020 – 2023 ESE Horacio Muñoz Suescún. Sopetrán; 2020. p. 43.
 16. Farné S. El trabajo decente en Colombia: 2010 - 2014 Boletín N° 15 del observatorio del mercado de trabajo y la seguridad social. [Internet]. 2016,15: 3-41. Disponible en: <https://bit.ly/3M41AO4>
 17. Moreno Salamanca N. Plan nacional de desarrollo: Ni trabajo decente ni equidad de género. Perspectivas [Internet]. 2019;(2):1-37; Disponible en : <https://urlshort.in/uUlth>.
 18. Barrera Duque E, Sanclemente Téllez JC. Una perspectiva genealógica y crítica para repensar la administración. Revi Univer EAFIT [Internet]. 2008;44(152):11–35. Disponible en: <https://urlshort.in/OmeZP>.
 19. Cabrera Izquierdo CA. El trabajo decente : Análisis de caso desde las prácticas de gestión humana en el cluster textil, confección, diseño y moda [Internet]. Univer EAFIT; 2016. Disponible en: <https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/11660>
 20. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Boletín Técnico: Medición de empleo informal y seguridad social [Internet]. Departamento

- Administrativo Nacional de Estadística. 2021. p. 1–14. Disponible en : <https://urlshort.in/knNKp>
21. Comisión Económica para América Latina-OIT. Avances y desafíos en la medición del trabajo decente. Coyunt Labor en América Lat y el Caribe [Internet]. 2013;(8):34. Disponible en: <https://urlshort.in/YQCUf>.
 22. Contraloría de Bogotá. Evolución del Trabajo Decente en Bogotá [Internet]. www.contraloriabogota.gov.co. 2013 [Consultado 02 dic 2021] . Disponible en: <https://urlshort.in/bJtty>
 23. Colombia. Congreso de la República. Ley 909 de 2004 Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. [Internet]. Bogotá; 2004 p. 1–52. Disponible en: <https://urlshort.in/kPbEs>
 24. Colombia. Ministerio del Trabajo. Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo [Internet]. www.mintrabajo.gov.co Bogotá D.C; 2015 p. 326. Disponible en: <https://urlshort.in/jrjBS>
 25. Colombia. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 1083 de 2015 Sector de Función Pública: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. EVA - Gestor Normativo Bogotá; 2015 p. 1–157. Disponible en: <https://bit.ly/3T0tTzj>.
 26. Organización Internacional del Trabajo OIT. Justicia Social y Trabajo Decente [Internet]. Organización internacional del trabajo. 2015. p. 1–2. [Consultado 15 nov 2021]. Disponible en: <https://urlshort.in/tGCFR>.
 27. Rojas González AA. Modelos de gestión por procesos integrados en salud. ENE [Internet]. 2014;8(3):0–0. Disponible en: <https://urlshort.in/btHQU>.
 28. Ghai D. Trabajo decente. Concepto e indicadores. Revista Intern del Trabajo [Internet]. 2003;122(2):125–60. Disponible en: <https://urlshort.in/AANrX>.
 29. Departamento Administrativo de la Función Pública. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Dimesión Talento humano. www.funcionpublica.gov.co. [internet] 2021. [Consultado 22 marzo 2022] p. 1–45. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>.

30. Segunda Conferencia Mundial sobre Integridad en la Investigación. Declaración de Singapur [Internet]. [Consultado Mar 7 2022]. Disponible en: <https://www.conicyt.cl/fondap/files/2014/12/DECLARACIÓN-SINGAPUR.pdf>.
31. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas-Salud (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [Internet]. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. 2017 [Consultado Marzo 7 2022]. p. 150. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf.
32. Comisión Nacional para los Sujetos Humanos de investigación Biomédica y del Comportamiento. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. Observatorio de Bioética y Derecho. 1979 [Consultado 7 Mar 2022]. p. 475–9. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
33. Colombia. Ministerio de Salud y de Protección Social. Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. www.minsalud.gov.co. 1993 [Consultada 7 Mar 2022]. p. 1–19. Disponible en: <https://bit.ly/3V3bnYU>.
34. Colombia. Congreso de República. Ley 1266 de 2008: Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data [Internet]. Gestor Normativo EVA. 2008 [Consultado 7 Mar 2022]. p. 1–11. Disponible en: <https://bit.ly/3V3bMKU>.
35. Adecco. Qué es FODA y como se aplica en recursos humanos [Internet]. Adecco Blog. 2022 [Consultado 23 Jun 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3rAIlly>.
36. Saenz Flor D. El modelo de gestión de talento humano, sus características y cualidades [Internet]. Info Capital Humano [Consultado 23 Jun 2022]. Disponible en: <https://urlshort.in/Ugqzz>.
37. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) 2016-2021 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. 2016. p. 1–29. [Consultado 23 Jun 2022] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf>

38. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Resolución 0256 de 2016: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. 2016. p. 1–28. Available from: [http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resolución 0256 de 2016 SinfCalidad.pdf](http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resolución_0256_de_2016_SinfCalidad.pdf)

Anexos

Los siguientes anexos hacen parte integral del de éste trabajo de grado. A continuación se detalla el nombre y contenido de cada uno de ellos.

Anexo 1. Matriz de Marco Lógico, Presupuesto y Cronograma

La matriz de marco lógico se utilizó como herramienta para el diseño y planeación de la ejecución de este trabajo de grado, articulando los objetivos, con las actividades a realizar durante el desarrollo de éste y la búsqueda de los resultados esperados. También está plasmado allí un presupuesto y el cronograma de trabajo a seguir.

Anexo 2. Matriz de Gestión Estratégica de Talento Humano (GETH)

Por medio de la matriz GETH, se realiza el autodiagnóstico de la institución, con el propósito de clasificar el grado de madurez de la dimensión de Talento humano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, evaluando el desarrollo del proceso en las diferentes etapas del ciclo laboral del empleado público: Planeación, ingreso, desarrollo y retiro.

Anexo 3. Actas de reuniones y listados de asistencia

Anexo 4. Registros fotográficos

