

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y CONTABILIDAD**

**DOCTORADO EN CIENCIAS EMPRESARIALES CON ESPECIALIZACIÓN
EN RECURSOS HUMANOS**

**PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DESDE LA PERCEPCIÓN
DEL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN LAS EMPRESAS
HOSPITALARIAS DE PANAMÁ, 2017**

Por:

**LUCERO AURORA FIENGO DÍAZ de ESTRADA
3-72-17**

**Como requisito para optar el grado de
Doctora en Ciencias Empresariales
con especialización en Recursos
Humanos**

PANAMÁ, 2018

Director de Tesis:

Dr. Gustavo Quintero Barreto

Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo al ser más adorado de mi familia. Desde que fuiste concebida eres mi finalidad, he disfrutado de tu nacimiento, de cuidarte, de verte crecer, queriéndote he visto cómo te has convertido en una mujer talentosa y una profesional dedicada, mi querida hija **Angélica Isolina**, te dedico este último logro, porque estoy segura de que su enseñanza la multiplicarás con el cuidado de tus pacientes y con la pasión que dedicas a la enseñanza de tus estudiantes todos los días.

AGRADECIMIENTO

Deseo darles las gracias a todos los miembros de mi familia, en especial a mi madre Angélica y hermanos, pues sin sus palabras de estímulo continuo tal vez hubiese sido más difícil concluir esta misión. A mi esposo **Olmedo**, el mejor ejemplo de superación, que he admirado durante nuestros años de amigos, novios, esposos, padres y compañeros de estudios. Toda una vida matrimonial que me fortalece.

A los docentes del programa doctoral que pusieron interés en colaborar para culminar este estudio, muchas gracias y sigan apoyando a los que acudan en busca de su experiencia, como guía para culminar sus sueños.

A los doctores Gustavo Quintero Barreto y Flor Victoria de Acosta por sus sabios consejos y guía en el desarrollo de esta tarea.

A los colaboradores de las empresas hospitalarias que se desprendieron de su tiempo, para darme la información esencial para el estudio. A mis alumnos quienes expresaron sus necesidades y me indujeron a aprender más cada día.

RESUMEN

Este estudio propone conocer el proceso de evaluación del desempeño del colaborador en las empresas hospitalarias de la República de Panamá, desde la percepción del modelo de gestión por competencias, fundamentado en la teoría de David McClelland, que los colaboradores con jerarquía poseen. En la administración de los recursos humanos existen muchos modelos que han sido implementados, los cuales se vinculan a los enfoques gerenciales tradicionales, algunos de ellos han sido aceptados en las empresas hospitalarias, pero otros han generado controversias y hasta insatisfacciones a la hora de ejecutarlo. Al ser comparado el proceso de evaluación por competencias diseñado para la gestión por competencias, encontramos que no se integran a todos los actores del entorno laboral, es decir aquellos colaboradores o clientes que durante el año interactúan con cada uno de los colaboradores contratados por las empresas y quienes pueden emitir un juicio más crítico sobre su real desempeño e identificar las brechas que limitan la adquisición de las competencias. Para la población seleccionada el criterio de inclusión requirió que no fuera una empresa acreditada por organismos acreditadores nacional o internacional, quedando 12 empresas hospitalarias a lo largo del país. A través de una metodología mixta se obtuvo a información al interactuar con los colaboradores con jerarquía, como gerentes, directores, responsable de recursos humanos y jefes de departamentos. Se cuantifican los datos sobre las características del proceso de evaluación del desempeño con un instrumento de verificación documental (hoja de cotejo) y cualificamos la percepción del modelo de gestión por competencias de los colaboradores con jerarquía usando un instrumento diseñado con escala Likert. Luego se analizó con estadística descriptiva e inferencial la información obtenida. Los resultados obtenidos de este estudio aportaron que no existe una relación estadística mente significativa entre el proceso de evaluación que realizan la empresas hospitalarias con el modelo de gestión por competencias, sin embargo los resultados de la percepción en los colaboradores responsables del proceso de evaluación del desempeño fue favorable en el 87% percibiendo de acuerdo y totalmente de acuerdo los argumentos los del modelo de Gestión de Mc Clelland en las empresas hospitalarias localizadas en la República de Panamá. La información podría generar un cambio en el proceso de evaluación del desempeño y el posterior desarrollo del talento con las competencias profesionales en todos los colaboradores.

ABSTRACT

This study proposes to know the evaluation process of the collaborator's performance in the hospital companies of the Republic of Panama, from the perception of the competency-based management model, based on David McClelland's theory, which the employees with a hierarchy possess. In the administration of human resources there are many models that have been implemented, which are linked to traditional management approaches, some of them have been accepted in hospital companies, but others have generated controversy and even dissatisfaction when it comes to executing it. When the evaluation process by competencies designed for management by competencies is compared, we find that they are not integrated to all the actors of the work environment, that is to say those collaborators or clients that during the year interact with each of the collaborators hired by the companies and those who can issue a more critical judgment about their actual performance and identify the gaps that limit the acquisition of competencies. For the selected population, the inclusion criterion required that it was not a company accredited by national or international accrediting bodies, leaving 12 hospital companies throughout the country. Through a mixed methodology, information was obtained by interacting with employees with a hierarchy, such as managers, directors, head of human resources and heads of departments. The data on the characteristics of the performance evaluation process are quantified with a documentary verification instrument (checking list) and we qualify the perception of the management model by competencies of the employees with hierarchy using an instrument designed with Likert scale. Then the information obtained was analyzed with descriptive and inferential statistics. The results obtained from this study contributed that there is no statistically significant relationship between the evaluation process carried out by the hospital companies with the management model based on competencies, however the results of the perception in the collaborators responsible for the performance evaluation process it was favorable in 87% perceiving in agreement and totally agreeing the arguments of the management model of Mc Clelland in the hospital companies located in the Republic of Panama. The information could generate a change in the performance evaluation process and the subsequent development of talent with professional skills in all employees.

ÍNDICES DE CONTENIDO

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índices de Contenidos.....	vii
Índice General.....	viii
Índice de Cuadros.....	xiii
Índice de Gráficas.....	xv
Índice de Figuras.....	xvii
Índice de Anexos.....	xvii
Introducción.....	xviii

CAPÍTULO 1 MARCO CONCEPTUAL

1.1 Antecedentes.....	24
1.2 Planteamiento del problema.....	45
1.3 Justificación del problema.....	48
1.3.1 Pertinencia.....	48
1.3.2 Relevancia social.....	51
1.3.3 Institucional.....	52
1.3.4 Implicaciones prácticas.....	53

1.3.5 Conveniencia.....	53
1.3.6 Alcance o meta.....	54
1.4 Aporte teórico.....	55
1.5 Objetivos de la investigación.....	60
1.5.1 Objetivo general.....	60
1.5.2 Objetivos específicos.....	60
1.6 Delimitaciones.....	61
1.6.1 Proyecciones.....	61
1.6.2 Limitaciones.....	61
1.7 Hipótesis.....	61

CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO

2.1 La teoría de las necesidades y el concepto de competencias.....	65
2.2 Concepto de evaluación del desempeño.....	77
2.3 El proceso de evaluar el desempeño.....	80
2.4 Problemas comunes en la gestión de evaluación del desempeño.....	84
2.5 La evaluación del desempeño por competencias.....	89
2.6 Aspectos clave para el éxito del proceso de evaluación del desempeño por competencias.....	98
2.7 Concepto de percepción.....	102
2.8 Caracterización de la empresa hospitalaria.....	105

CAPÍTULO 3
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación.....	122
3.2 Fuentes de información.....	123
3.2.1 Información primaria.....	123
3.2.2 Información secundaria.....	124
3.3 Sujetos.....	124
3.3.1 Población.....	125
3.3.2 Muestra.....	125
3.4 Variables.....	129
3.4.1 Variable dependiente.....	129
3.4.2 Variable independiente.....	130
3.5 Definiciones.....	130
3.5.1 Definiciones conceptuales.....	131
3.5.2 Definiciones operacionales.....	133
3.6 Compromiso ético de la investigación.....	134
3.7 Instrumentos.....	135
3.8 Prueba de instrumentos.....	137
3.8.1 Validez de Contenido IVC del instrumento N°1.....	137
3.8.2 Validez de Contenido IVC del instrumento N° 2.....	138
3.9 Técnica o tratamiento de la información.....	139

3.10 Procedimiento.....	140
-------------------------	-----

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Aspectos generales del responsable de la gestión de evaluación.....	143
4.2 Modelo de gestión administrativa en las empresas hospitalarias.....	148
4.3 Percepción del modelo de gestión por competencias.....	159
4.4 El proceso de evaluación del desempeño en la empresas hospitalarias...	165
4.5 Modelo estadístico para la prueba de la hipótesis.....	169

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE MODELO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO CON LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN LAS EMPRESAS HOSPITALARIAS

5.1 Generalidades del proceso.....	173
5.1.1 Importancia de la propuesta.....	174
5.1.2 Normas de aplicación.....	174
5.1.3 Responsabilidad en el desarrollo del proceso.....	175
5.2 Proceso de evaluación del desempeño por competencias.....	175
5.2.1 Enfoque de competencias.....	175
5.2.2 Competencias genéricas o transversales.....	177
5.2.3 Competencias específicas de colaboradores con mando.....	179
5.2.4 Competencias específicas de colaboradores sin mando.....	180
5.3 Proceso de evaluación del desempeño por competencias.....	181
5.3.1 Inducción y capacitación.....	181
5.3.2 Recolección de la información anual.....	182
5.3.3 Tabulación de resultados.....	183

5.4 Modelo de evaluación del desempeño por competencias.....	183
5.4.1 Instrumentos para la recopilación de información anual.....	186
5.4.2 Modelos de instrumentos de medición.....	186
CONCLUSIONES.....	196
RECOMENDACIONES.....	201
BIBLIOGRAFÍA.....	204
ANEXOS.....	217

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°1. Distribución porcentual del puesto que ocupa el responsable de la gestión de evaluación en la empresa hospitalaria en Panamá, diciembre 2017.	144
Cuadro N°2. Responsable de la gestión de evaluación por nivel de escolaridad según antigüedad en la empresa hospitalaria, diciembre 2017.....	145
Cuadro N°3. Responsable de la gestión de evaluación por antigüedad en el puesto según número de colaboradores a su cargo en la empresa hospitalaria en Panamá, diciembre 2017.....	147
Cuadro N°4. Distribución porcentual de los encuestados que han leído documentos sobre el modelo de gestión por competencias según el modelo de gestión administrativa actual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	149
Cuadro N°5. Distribución porcentual de las decisiones administrativas por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	151
Cuadro N°6. Distribución porcentual sobre los resultados del proceso de evaluación del desempeño anual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	154

Cuadro N°7. Distribución porcentual sobre la decisión administrativa tomada por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....155

Cuadro N°8. Distribución porcentual sobre donde iniciarían la implementación del modelo de gestión por competencias si decidieran implementarlo en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....157

Cuadro N°9. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias en los responsables de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.....160

Cuadro N°10. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias según tendencia de las respuestas seleccionadas por los encuestados de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.....164

Cuadro N°11. Distribución porcentual de los criterios fundamentales del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017....166

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N°1. Distribución porcentual del puesto que ocupa el responsable de la gestión de evaluación en la empresa hospitalaria en Panamá, diciembre 2017.	144
Gráfica N°2. Responsable de la gestión de evaluación por nivel de escolaridad según antigüedad en la empresa hospitalaria, diciembre 2017.....	146
Gráfica N°3. Responsable de la gestión de evaluación por antigüedad en el puesto según número de colaboradores a su cargo en la empresa hospitalaria en Panamá, diciembre 2017.....	148
Gráfica N°4. Distribución porcentual de los encuestados que han leído documentos sobre el modelo de gestión por competencias según el modelo de gestión administrativa actual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	150
Gráfica N°5. Distribución porcentual de las decisiones administrativas por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	152
Gráfica N°6. Distribución porcentual sobre los resultados del proceso de evaluación del desempeño anual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....	154

Gráfica N°7. Distribución porcentual sobre la decisión administrativa tomada por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....156

Gráfica N°8. Distribución porcentual sobre donde iniciarían la implementación del modelo de gestión por competencias si decidieran implementarlo en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....158

Gráfica N°9. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias en los responsables de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.....162

Gráfica N°10. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias según tendencia de las respuestas seleccionadas por los encuestados de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.....164

Gráfica N°11. Distribución porcentual de los criterios fundamentales del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.....167

ÍNDICE DE FIGURA

Figura N°1. Proceso productivo en el hospital.....	112
Figura N°2. Ejes de Información.....	186

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario 1 Percepción del modelo de gestión por competencias.....	218
Anexo 2. Cuestionario 2. Hoja de cotejo del proceso de evaluación del desempeño.....	223
Anexo 3. Modelo del iceberg.....	225
Anexo 4. Guía para la selección de las competencias de la organización.....	226
Anexo 5. Médicos(as) y enfermeras(os) en las instalaciones de salud en la república de panamá, según área, ciudades de panamá y colón, provincia y comarca indígena. Marzo de 2016-2017.....	229
Anexo 6. Población de 15 y más años no agrícola ocupada en la república, por nivel de instrucción, según área, provincia, comarca indígena, sexo y ocupación: encuesta de propósitos múltiples, marzo 2018.....	230
Anexo 7. Personal de salud en ejercicio en las instalaciones de salud en la república, por provincia, comarca indígena y ciudad de panamá, según profesión y dependencia. Marzo de 2016-2017.....	231
Anexo 8. Estándares de acreditación para hospitales de Join Commision Internacional, 5ta edición.....	232

INTRODUCCIÓN

Nuestra sociedad actual ha estado manifestando grandes y acelerados cambios, algunos de ellos esperados por mucho tiempo, otros imprevistos. Cuando pensamos en un sector social que requiere una mayor atención en dotarlos de una mejor gestión, recursos materiales y humanos, nunca se deja por fuera al sector salud. No podemos excluir de este estudio al grupo de empresas hospitalarias, constituido por capital particular, que se esfuerza continuamente por la innovación y mejoramiento de los servicios ofrecidos a sus clientes externos e internos. Un estudio de esta naturaleza puede potencializar el desempeño administrativo del sector y le permitiría una proyección de vanguardia en su servicio a la población.

El modelo de Gestión por Competencias, aunque no es reciente, ha demostrado que su utilización fortalece la interacción entre administrativos y colaboradores. Cuando todos se alinean en cumplir con las competencias que guían el logro de las metas, deriva un incremento de los beneficios tangibles e intangibles en la organización. Como resultados los colaboradores crecen en sus talentos y por supuesto los inversionistas se sienten satisfechos de los resultados obtenidos anualmente.

En la administración de recursos humanos existen muchos métodos que han sido aplicados, los cuales se vinculan a enfoques gerenciales tradicionales, algunos de ellos han sido aceptados como procesos en las empresas hospitalarias, pero otros han generado problemas, controversias y hasta insatisfacciones a la hora

de ejecutarlo. Al ser comparado estos procesos con el modelo de evaluación diseñado para la gestión por competencias, encontramos que no se integran a todos los actores del entorno laboral, es decir aquellos colaboradores o clientes que durante el año interactúan con cada uno de los profesionales contratados por las empresas y quienes pueden emitir un juicio más crítico sobre su real desempeño y que puedan identificar las brechas del conocimiento sobre las competencias durante el proceso de evaluación del desempeño para el desarrollo del talento humano.

En este estudio seleccionamos a las empresas hospitalarias del país, por no ser muchas y visitamos las seis provincias en donde se encuentra este tipo de organización. Lo anterior nos lleva a confirmar la operación de un total de trece empresas. Es importante señalar que en este estudio no incluyeron a las empresas hospitalarias de la capital del país, que ya fueron acreditadas por algún organismo internacional de acreditación de hospitales.

Nuestro principal propósito será analizar la percepción de los directivos sobre el modelo de gestión por competencias y relacionar la información emanada de las fuentes primarias con el proceso de evaluación del desempeño, que vienen implementando con sus colaboradores en las empresas. A través de una interacción con los gerentes y encargados de recursos humanos cuantificaremos los datos sobre el proceso de evaluación del desempeño y la percepción que tienen del modelo de gestión por competencias.

Planificamos un periodo de gestión investigativa no menor a un año y logramos culminarlo con mucho esfuerzo. Distribuimos las actividades de acuerdo con el modelo metodológico aprendido en los cursos de Seminario de Metodología de la Investigación. Bajo este lineamiento dividimos por capítulos el contenido del informe final de investigación, quedando de la siguiente forma.

En el capítulo uno se desarrolla los antecedentes que dieron claridad a la idea, son los productos de investigaciones previas asociadas al tema. Surge el planteamiento del problema, la justificación del estudio, los objetivos que se desean alcanzar, la delimitación y las hipótesis que esperamos poder probar.

En el siguiente capítulo se desarrolla el marco referencial, en donde se desarrollan los conceptos claves del estudio, el proceso de evaluación del desempeño y el modelo de gestión por competencias con base en el enfoque de la teoría del Dr. David Mc Clelland, denominada Teoría de las Necesidades, con ella explicó sobre las necesidades que se evidencian durante la vida laboral del ser humano y como llegan las personas a motivarse para alcanzar el éxito, poder y pertenencia profesionalmente.

El capítulo a continuación contiene el marco metodológico en donde se formula la estrategia seguida para alcanzar los objetivos del estudio que analizará el proceso de evaluación del desempeño y la percepción de los líderes administrativos de cada empresa hospitalaria en relación con el modelo de gestión por competencias.

En el capítulo posterior se presentan los resultados que evidencian el estado de las dos variables del estudio con las unidades de análisis. Luego se procedió al análisis estadístico de los resultados obtenidos de estudio y se validaron las hipótesis. La información obtenida aportará a los gerentes de las empresas hospitalarias no acreditadas y localizadas en la república de Panamá, aspectos importantes a ser considerados para determinar la implementación de un cambio favorable en el desempeño y el posterior desarrollo profesional de sus colaboradores.

En el quinto capítulo presentamos la propuesta para un modelo de evaluación del desempeño por competencias, que podrá ser utilizado por las empresas hospitalarias que decidan incursionar gestionando un cambio innovador.

Al final presentamos las conclusiones y recomendaciones del estudio desarrollado, considerando que en la investigación es donde surge la verdad de las cosas, solo el proceso investigativo riguroso valida los hallazgos y no se refutan por su peso de asertividad evidente.

Confiamos que este aporte de investigación contribuya con el estado del arte en la práctica de la disciplina de la Administración de los Recursos Humanos en Panamá. Que los resultados motiven a los responsables de las empresas hospitalarias a tomar decisiones asertivas para la creación del talento en sus colaboradores, propiciar una organización que aprenda en forma continua y permanente.

CAPITULO 1
MARCO CONCEPTUAL

1.1 Antecedentes

Durante la revisión de antecedentes relacionados a la idea de investigación se encontró los siguientes documentos internacionales, hemos subdividido intencionalmente los antecedentes por sectores: el empresarial, educativo y los del sector salud. En el sector de la salud se ha incursionado en desarrollar la gestión por competencia, aunque no con mucho ímpetu, se verá algunos de los estudios recabados durante la revisión bibliográfica a partir de finales del siglo XX hasta las fechas recientes.

Valor, J. y Ribera, J. (1990) publicaron en la revista IESE, Business School de la Universidad de Navarra el resultado de su estudio sobre *La Gestión en la Empresa Hospitalaria*. En este documento tras una introducción al hospital desde el punto de vista de las actividades que realiza, es decir, desde el punto de vista productivo, se ha presentado un enfoque a la medida y mejora de la excelencia del hospital, concepto que abarca el coste, la productividad, la efectividad, la bondad del servicio, entre otros. Ofreciendo una serie de comentarios que pueden servir de base de elaboración a los responsables de la gestión. A lo largo de este artículo se ha ido presentando la gestión en la empresa hospitalaria como algo distinto, tan distinto como es cada sector industrial o de servicio pero que a pesar de sus diferencias puede beneficiarse en mucho de la aplicación, con adaptaciones, de esquemas de análisis y mejoras que se han demostrado validas en otros entornos. (1,27)

Adentrándonos en este siglo el profesor de la Universidad de Deusto Riccardi, Riccardi (2001) nos propuso un nuevo paradigma titulado *El factor humano en el umbral del siglo XXI*, aun aceptando que la armonía en el trabajo, más que una realidad concreta sea una esperanza permanentemente alimentada, no se debe olvidar que la humanidad del Siglo XXI espera de las ciencias económicas un vuelco copernicano en cuanto al interés concreto para mejorar la condición humana actual, orientándola hacia un clima de una más elevada comprensión del Factor Humano. El mundo del trabajo, en el que se desarrolla la acción humana, tiene la obligación esencial y no suprimible de priorizar la importancia del hombre que trabaja, asegurándole una armonía real que le haga vivible su propia existencia. La dedicación que las ciencias económicas reservan para el estudio del factor humano, que es el fin hoy, desdichada, desproporcionadamente inferior al interés que las mismas destinan a los medios que el hombre utiliza. Se hace perentorio y urgente una reorientación de las investigaciones académicas (en cuanto a su validez, confiabilidad y consistencia) para poder avanzar hacia propuestas concretas que faciliten el logro de una condición humana lo menos injusta posible. (463, 486)

Torres Laborde, J. (2002) Desarrolló un *modelo de gestión apoyado en roles y competencias: una mirada a las organizaciones y al trabajo desde un ángulo integral*. Fue una investigación longitudinal en el tiempo, en la cual se establecieron diferencias significativas entre lo que dicen los manuales de funciones y lo que realmente se hace. propone la agrupación de los posibles roles

que se desempeñan en cualquier trabajo, para elaborar un perfil, a partir del cual se puedan extraer fácilmente las competencias requeridas para desempeñarlo, y se puedan establecer con claridad las expectativas de la organización con respecto a los resultados esperados del desempeño de cada cargo. Por otro lado, el modelo permite que al estar claramente definido el rol, tanto los objetivos como las expectativas, procesos, actividades y resultados se alinean naturalmente, lo cual produce un efecto de orden y claridad para todos en la organización. Esto facilita revisar la conveniencia de ciertos procesos o actividades a la luz de unos resultados claramente definidos. Una vez elaborado el perfil es mucho más sencillo establecer las competencias asociadas al cargo, y por lo tanto establecer las expectativas de la organización con respecto a su desempeño, seleccionar al personal requerido para ejercer con competencia el cargo, y establecer en forma integral el concepto asociado al rol, alineando así los objetivos, actividades, expectativas y resultados dentro del perfil. (50)

Canós Darós, I., Valdés Conca, J. y Zaragoza P. (2003) publicaron el artículo *La gestión por competencias como pieza fundamental para la gestión del conocimiento*, este documento presentada al XI Congreso Internacional de AEDEM, celebrado en París en septiembre de 2002 concluyó que desde hace algún tiempo, los directivos ya no valoran tanto las funciones y tareas de un puesto como las competencias de los empleados, debido a que éstas no son copiables ni imitables y, por tanto, constituyen una importante fuente de ventaja competitiva. En esta línea, las organizaciones inteligentes, en las que el

aprendizaje colectivo constituye uno de sus pilares fundamentales, la adquisición, el estímulo y el desarrollo de competencias tienen un tratamiento especial, con el fin de promover, entre otros, la comunicación y el trabajo en equipo. (445)

Pulido, C. Delgado, M. y Portocarrero. J. (2003) publican un estudio relacionado al *Perfil de Competencias Gerenciales en Organizaciones Peruanas* explicando que entendemos a la organización bajo un enfoque sistémico, susceptible a los cambios del entorno y en la que subsisten sistemas y subsistemas complejos, y sobre la que tienen vital importancia las Competencias Organizacionales, (Competencias especializadas por sectores productivos). El Modelo de Competencias es un esquema conceptual que nos permite identificar aquellas cualidades personales/profesionales que determinan un desempeño superior en el ejercicio de un rol. El modelo es útil para la Gestión del Potencial Humano (nivel individual) y la Gestión del Desarrollo Empresarial (nivel organizacional). Aun cuando es un concepto de larga data, hoy sigue sin ser cabalmente comprendido y trabajado. Por ende, el objetivo de este ensayo es identificar las Competencias Críticas que requieren actualmente las organizaciones privadas en función de la demanda de su exigente entorno. El abordaje del tema lo haremos teórica y empíricamente, comenzando con aspectos conceptuales, competencias gerenciales en estudios transculturales y culminando con la propia experiencia de consultoría en organizaciones que nos permiten aportar tecnología validada.

(1)

Giraldo Henao, C. (2004) *Creación de un modelo de evaluación bajo la teoría de las competencias*. Revisión exhaustiva de las fuentes primarias y secundarias relacionadas con el tema de las competencias y de la evaluación de desempeño. Se procedió al análisis documental, el resultado de esta etapa fue la construcción de un texto en el que se da cuenta de los diversos matices y orientaciones que, hasta el momento, han servido de guía para la elaboración de la evaluación de desempeño y de los procesos de evaluación por competencias, finalmente, una propuesta metodológica para realizar un programa de evaluación de desempeño por competencias que puede ser aplicado directamente en cualquier empresa que desee realizar un proceso de gestión humana de esta naturaleza. La elección de este tema de investigación responde a las inquietudes de tipo teórico y metodológico que, fruto de una larga experiencia profesional en el área de los recursos humanos, ha permitido tener una aproximación práctica al tema de la evaluación del desempeño, a partir de la cual se ha podido concluir que la adecuada aplicación de este tipo de herramienta encierra un gran número de beneficios que favorecen el crecimiento y la competitividad de las organizaciones; en la medida en que los datos obtenidos contribuyen al mejoramiento de los procesos de toma de decisiones y optimizan los recursos con que cuentan las empresas. (1, 3)

De la Vega A., R. (2004) publicó en el Boletín de Estudios Económicos, el artículo *Reflexiones críticas en torno a la gestión de recursos humanos por competencias*. A lo largo de estas líneas se pretende realizar una serie de reflexiones que nos

permitan valorar el alcance de la aplicación de la gestión de Recursos Humanos por competencias, así como enfatizar los problemas que pueden encontrarse a la hora de decidir si su aplicación contribuye a aportar valor añadido y ventajas competitivas a la organización, o por el contrario, no es susceptible de ser aplicable. Así mismo, se pretende enfatizar en las condiciones de éxito en su aplicación una vez decidida la misma. Los autores concluyen que es cierto que la persona se ha convertido en el centro neurálgico de las estrategias empresariales, que ha dejado de ser un mero recurso. Es cierto que se han dado cuenta de que crear líderes es más eficaz para todos que generar managers. Es cierto que la creatividad se presenta como competencia fundamental, en donde destaca el sentido de la anticipación y el desarrollo del pensamiento estratégico. La aplicación de la gestión por competencias debe abordarse desde el principio del sentido común, del equilibrio, de la reflexión y la serenidad, evitando intervenciones escatológicas de profetas y agoreros, y aprovechando las circunstancias operativas que su implantación puede tener realmente en el desarrollo de las organizaciones. (399,424)

Villarreal Cortés, M. (2006) realizó un estudio sobre la *Selección por Competencia en el Sector de Clínica de II y III nivel, aplicando el modelo de gestión por competencia*, la autora trazó como objetivo determinar los elementos para la implementación de un nuevo modelo de gestión de competencias basado en habilidades técnicas y actitudinales inherente a cada cargo relacionado en la estructura organizacional del sector salud del II y III nivel. Se utilizó el foco grupal

en la metodología como herramienta para el apalancamiento de la elaboración de las competencias. Concluyendo que la incorporación del modelo de gestión por competencias es minoritario por su relativa novedad en el sector salud. El interés por las competencias ha sido mayoritariamente por la necesidad de lograr mejores resultados en la selección captando personal idóneo y productividad laboral, a su vez en el área de capacitación se pretende invertir en lo necesario de acuerdo a cada cargo desde el punto de vista de evaluación se constituye en la base para determinar bajo que parámetro se evalúa al personal. Se ha constatado que hay poca claridad en las directivas a cerca del concepto de competencias, especialmente desde la vertiente operacional. (1)

García Álvarez, C. (2007) le publicaron su estudio en la Revista de la Universidad de Psicología en Colombia, bajo el título de *El Hospital como Empresa: nuevas prácticas, nuevos trabajadores*. Este artículo es el resultado de un estudio de la cultura organizacional de un hospital público, cuyo objetivo fundamental fue la aproximación a los discursos que circulan en un hospital que está en proceso de transformación hacia una empresa social del estado. El análisis realizado permite develar cómo la “empresarización” del hospital implica la incorporación de nuevas formas de hacer las cosas y nuevos discursos importados del contexto –cliente, registros y controles administrativos, manejo de la información, flexibilización del trabajo, eficiencia– los que a su vez contribuyen en la construcción de sujetos trabajadores. No obstante, voces de resistencia en contra de los cambios que

implican la lógica empresarial evidencian que el nuevo orden no se ha vuelto hegemónico. (1)

García Álvarez, C. (2007) *El Hospital como Empresa: nuevas prácticas, nuevos trabajadores*. Estudio cualitativo. Las entrevistas se realizaron a 19 empleados vinculados a la organización a partir de contratos a término indefinido y que llevan más de dos años de estar laborando en la institución. De los participantes en las entrevistas individuales se escogieron dos personas pertenecientes al área administrativa, dos médicos, dos enfermeras y dos funcionarios del nivel directivo. Se realizó un grupo focal en dos sesiones con seis enfermeros/as y el otro grupo focal se realizó con un grupo de cinco médicos. El análisis de los significados de la acción social contenidos en los discursos se hizo a través de la técnica de análisis del discurso desde la propuesta de Potter y Wheterell (1996), introducida por estos autores a partir de los conceptos de función, construcción, variación y la unidad analítica del repertorio interpretativo. También permite develar cómo la “empresarización” del hospital implica la incorporación de nuevas formas de hacer las cosas y nuevos discursos importados del contexto –cliente, registros y controles administrativos, manejo de la información, flexibilización del trabajo, eficiencia– los que a su vez contribuyen en la construcción de sujetos trabajadores. Finalmente, en el contexto de la transformación del hospital en empresa, los trabajadores se han incorporado de manera discontinua al orden que implica este cambio. No obstante, las voces de resistencia en contra de los cambios que implican la lógica empresarial evidencian que el nuevo orden no se

ha vuelto hegemónico y, por el contrario, existen voces de frustración y nostalgia que se siguen adhiriendo a un orden anterior que representaba estabilidad laboral, una visión menos mercantil de la salud, y una satisfacción con la labor en sí. (143)

Camejo, A. (2008) *El modelo de gestión por competencias y la evaluación del desempeño en la Gerencia de los Recursos Humanos*. Profundiza el conocimiento desde la Gerencia de los Recursos Humanos sobre la Evaluación del Desempeño, contribuye con nuevas ideas para la implementación de un modelo innovador, cuyo basamento hace énfasis en la motivación humana, como base para desarrollar el modelo de Gestión por Competencias en el ámbito gerencial de los recursos humanos. El estudio se basó en un análisis documental, una revisión bibliográfica. Concluyó que las organizaciones de hoy deben elevar su esquema gerencial sobre el Recurso Humano haciéndolo más efectivo a los cambios, porque se tiene que entender que los individuos que ejecutan labores en una organización establecen principios y valores que deben ser compartidos con la gerencia en aras de un interés común por el logro de una filosofía empresarial basada en la excelencia. Que la misma conduce a la gerencia de los Recursos Humanos a aumentar el comportamiento afectivo en base a las propias motivaciones del trabajador y de sus esfuerzos para lograr las metas propuestas por el mismo. De igual manera, mejora la comunicación y las relaciones interpersonales, desasiendo en el superior evaluador su rol censor al subordinado para convertirse en un agente de apoyo del mismo (97,114)

Muñoz Arias, J. (2008) *Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud*. Aprovechando esta teoría, se abordó el presente estudio cuyo objetivo es establecer el papel de la gerencia en el desarrollo de competencias dinámicas en las instituciones prestadoras de servicios en salud de Manizales. Las organizaciones de salud también tienen la necesidad de desarrollar ventajas competitivas que sean sostenibles en el tiempo. El surgimiento de una teoría emergente denominada de recursos y capacidades, sumado a la valoración de los activos intangibles como fuente de ventaja competitiva dio un giro a las investigaciones en competitividad y estrategia. La investigación, de carácter descriptivo, se llevó a cabo mediante un diseño combinado de carácter cuanti – cualitativo. La fuente de contrastación fueron 60 directivos de ESE, EPS, hospitales y clínicas de la ciudad. (132)

Otro antecedente que se encontró fue a Vivas-López, S. y Fernández-Guerrero, R. (2011) publicaron en la Revista Estudios Generales un estudio guiado por la Universidad de Valencia, en España, el artículo se tituló como *Gestión por Competencias en Instituciones Sanitarias: claves de la dirección de Recursos Humanos en la Comunidad Valenciana (España)*. El trabajo buscó analizar las claves de la gestión de personas en organizaciones complejas prestadoras de servicios públicos como son las instituciones sanitarias. Para ello, se adoptó como marco teórico uno de los más novedosos desarrollos en el ámbito de la Dirección de Recursos Humanos: la Gestión por Competencias. Este trabajo persiguió arrojar luz sobre la aplicación de estas propuestas de gestión a la

dirección de personas en organizaciones sanitarias del sistema de salud valenciano. La metodología de investigación empleada en el estudio en profundidad de diferentes casos de hospitales públicos y privados en la Comunidad Valenciana (España), que conduzcan a la génesis de construcciones teóricas embrionarias en este ámbito. De esta manera se señala la necesidad de un estudio futuro que aclare cuáles son las reales diferencias y sus causas entre los dos segmentos del sistema sanitario (público y privado), puesto que gran parte de la demanda de servicios sanitarios presionan sobre el sistema público. Se considera necesario que las proposiciones planteadas en este estudio deberían ser contrastadas mediante estudios de naturaleza cuantitativa, enfocados hacia la confirmación o refutación de estas. Es la intención de estos autores, el continuar en este sentido, así como mediante el desarrollo de un estudio longitudinal que permita depurar el marco teórico propuesto. (41)

Cuestas, A. (2011) puso a prueba la *Metodología de Gestión por Competencia asumiendo la Norma Cubana sobre Gestión de Capital Humano*. La investigación aplicada en ocho empresas que seguían el enfoque en gestión estratégica y el objetivo fue presentar una metodología de gestión del desempeño por competencia, aplicaron el método Delphi cualitativa y obtuvieron el resultado esperado. (300)

En la tesis doctoral de Tito Huamani, P. (2012) en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Administrativas unidad de post-grado desarrollo el estudio de *Gestión por competencias y productividad Laboral en*

empresas del sector confección de calzado de Lima Metropolitana. La demostración objetiva del postulado descrito en el párrafo anterior se llevó a cabo en las empresas del sector confección de calzado, ubicadas en Lima Metropolitana. Para ello se determinó una muestra de 96 empresas, representadas por sus directivos y/o administradores. A este grupo de empresarios, seleccionados bajo criterios aleatorios y polietápicos, -cuidando siempre que sus opiniones representen por inferencia al universo de los fabricantes de Lima Metropolitana- se aplicaron una variedad de técnicas científicas de trabajo de campo observación, encuestas en 3 momentos diferentes y entrevistas en profundidad, para demostrar las hipótesis planteadas en la presente investigación y proponer una metodología de implantación del modelo en este sector. Los resultados son por demás halagadores, dado que desde el punto de vista cuantitativo se demuestran las hipótesis, y desde el punto de vista cualitativo se identifican y se refinan los hallazgos. Con tales insumos se propone una mejor distribución de planta en el proceso productivo, se elaboran el catálogo de competencias transversales para el sector y los perfiles para cada puesto tipo desde este enfoque. De la misma forma se propone una metodología de implantación del modelo en el sector. En ese orden de ideas, las recomendaciones pasan porque se instituya un proceso de formación y capacitación permanente de los cuadros directivos y técnicos, creando centros e institutos que tanto el sector privado y público deben asumirlas. (s/p)

Macías Gelabert, C. y Aguilera Martínez, A. (2012) en la investigación desarrollada por ellos bajo el título de *Contribución de la gestión de recursos humanos a la gestión del conocimiento*, tuvo como objetivo demostrar la interrelación entre la gestión de recursos humanos y la gestión del conocimiento. Se utilizó una metodología de búsqueda y análisis de las tendencias actuales abordadas en la literatura, permitiendo establecer los enfoques sobre la evolución de la gestión de los recursos humanos y la necesidad de un cambio de paradigma; posteriormente, se abordaron aspectos sobre la gestión del conocimiento y su dimensión humana, estableciéndose direcciones para adecuar la gestión estratégica de recursos humanos hacia los procesos de gestión del conocimiento. Finalmente, se desarrollaron las conclusiones a la luz de estas perspectivas teóricas. Los resultados de esta investigación revelan la necesidad de una integración que facilite que la gestión de recursos humanos tribute a la gestión de los procesos de conocimiento, desde su creación hasta su aplicación, lo que, a su vez, permite una retroalimentación para el diseño efectivo de los sistemas de gestión de personas orientados desde la selección hasta la compensación. Todo lo anterior obliga a establecer un enfoque sistémico necesario para gestionar ambas ciencias en las organizaciones en general, teniendo una mayor relevancia en aquellas donde el conocimiento constituye un factor clave de éxito para alcanzar sus resultados de desempeño, conocidas como organizaciones intensivas en conocimiento. (133)

Medina, E. y et. al. (2012) presentó un artículo en la revista internacional de administración y finanzas titulado Las competencias gerenciales desde una visión estratégica de las organizaciones: Un procedimiento para su identificación y evaluación del desempeño. El estudio surge dada la gran difusión de las publicaciones sobre la gestión de competencias, desde diferentes enfoques y con diversos fines, quedan vacíos tanto en la reflexión teórica como en la instrumentación práctica, que han dificultado su difusión en la visión estratégica de las organizaciones. Por ello el objetivo del trabajo es exponer las experiencias obtenidas en el proceso de identificación y evaluación de competencias gerenciales como una vía de mejorar el desempeño personal y organizacional. La metodología contempló el análisis documental, el trabajo con académicos y empresarios con focus group, entrevistas y aplicación de cuestionarios, procesadas mediante las técnicas de la lógica difusa compensatoria dada la complejidad del fenómeno. Sus resultados fueron la construcción de un árbol jerárquico de las competencias gerenciales, desde la perspectiva académica y profesional, con dos niveles: competencias de mayor y menor complejidad. La validación de las competencias gerenciales identificadas se realizó a través de la práctica de la evaluación del desempeño de una muestra de directivos con la técnica 360 grados. En conclusión, el procedimiento diseñado tiene su aplicación tanto en el ámbito empresarial como para el rediseño curricular de la formación de directivos basada en competencias. (79)

Correa Luna, J. E. (2013), nos referenciamos con su investigación de tesis doctoral sobre las pequeñas y medianas empresas titulada *Influencia del capital humano para la competitividad de las pymes en el sector manufacturero de Celaya*, se eligió la teoría de motivación de David McClelland, en un estudio clasificando las necesidades como (necesidades de logro [nlog], necesidades de poder [npod] necesidades de pertenencia [nper]); y tienen por finalidad motivar constantemente al trabajador para generar un compromiso con la empresa para su crecimiento. Se utilizó como base el modelo general de gestión por competencias de Saracho (2005) para esta investigación, que presenta un enfoque novedoso en donde combina y articula los tres modelos de competencias que hasta ahora utilizan las organizaciones de manera aislada y se describen de esta manera: Modelo de competencias distintivas que creó y desarrolló David McClelland, Modelo de competencia genérica desarrollado por William Byham y el Modelo Funcional creado por Sydney Fine. Los resultados obtenidos se fundamentan en una muestra heterogénea de un universo de 1372 unidades económicas, basándose en el muestreo del programa SPSS. La muestra real es de 300 empresas, que se escogieron por sorteo y presentan una serie de opciones en todos los cuadrantes. Dentro de este trabajo de investigación se pone a consideración un modelo de competitividad de capital humano (MCCH), que apoye a los empresarios (pymes) y permita dar oportunidad a los empleados a participará en el desarrollo de la empresa por medio de la innovación, con un

compromiso de pertenencia para que se involucre y con su participación apoye a la empresa a ser competitiva. (iii)

Paredes, Í. e Inciarte, A. (2013) publicaron *Enfoque por competencias. Hacia la integralidad y el desempeño profesional con sentido social y crítico*, el enfoque por competencias representa un planteamiento innovador que pretende propiciar la formación de profesionales capaces de hacer un uso crítico del conocimiento. Este estudio tuvo como objetivo analizar el enfoque por competencias como una vía para la integralidad y el desempeño profesional con sentido social y crítico. Entre los referentes teóricos destacan Orozco (1999); Salas (2007); Tobón (2006); UNESCO (2009). La metodología fue cualitativa, enmarcada en la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin (2002). Las técnicas empleadas son la entrevista a profundidad y el grupo focal. En conclusión, se encontró: el enfoque por competencias representa una oportunidad para la integralidad, al ofrecer una formación que permite la integración de saberes. Así mismo se halló que favorece la pertinencia social confirmando una visión que rescata valores que dan sentido a la vida promoviendo la creación de ambientes de aprendizajes para el desarrollo de competencias desde la realidad contextual. (125)

Restrepo Gómez, B. (2013) presentó su estudio *Fundamentos teóricos de la evaluación por competencias: trazabilidad histórica del concepto*. En donde se hace un recorrido de la evaluación por competencias desde dos ámbitos principales: la fundamentación teórica de mayor significatividad y los momentos históricos de mayor relevancia a juicio del autor. Para ello se hace el análisis de

cinco tópicos principales. Se parte de un análisis histórico del concepto de competencia y su utilización en educación, una referencia a las bases psicológicas de la evaluación por competencias, una aproximación a la definición de competencia, áreas y tipos de competencias, para finalmente referir algunos métodos de mayor reconocimiento en educación para la evaluación por competencias. En el recorrido histórico y conceptual de la evaluación por competencias se mencionan autores que han sido representativos desde múltiples áreas del conocimiento, quienes a su vez permiten establecer que la reflexión no es exclusiva de un campo como la pedagogía o la educación ni sus campos de aplicación están restringidos al espacio del aula o de la institucionalidad. De manera especial se denota la presencia de variadas perspectivas como la tecnología educativa, la lingüística y la psicología, entre otras. Son estas últimas las que al parecer se han interesado con mayor entusiasmo sobre el tema. (14)

Olvera, G., M. (2014) *Evaluación del desempeño por competencia y su impacto en los objetivos organizacionales*. En esta investigación se logró comprobar por medio de una correlación de Pearson que la evaluación del desempeño impacta definitivamente a los objetivos organizacionales. En muchas empresas de clase mundial, el enfoque de gerenciar el talento basado en competencia ha probado ser un método con alto grado de confiabilidad para predecir el éxito o fracaso de una persona en una posición específica, y por lo tanto es de gran ayuda para sustentar las decisiones acerca del talento. Las competencias determinan los

comportamientos que esperamos de la gente al realizar sus trabajos diariamente, y que impactan positivamente los resultados de la empresa. Asimismo, las competencias deben ser alineadas a la cultura que aspiramos y que promovemos a través de nuestra filosofía de empresa, las cuales definimos como el conjunto de capacidades que incluyen conocimientos, habilidades y actitudes que una persona logra mediante procesos de aprendizaje y que se manifiesta en su desempeño. Tomando en cuenta que uno de los principales objetivos de una empresa es la generación de utilidades (objetivos financieros) se podría considerar que la evaluación del desempeño de los empleados en todas las áreas debería tener una relación directa con la consecución de dichos objetivos. (1-2)

Larumbe Andueza, M^a C. (2014) en el estudio denominado *Gestión por Competencias en el Complejo Hospitalario de Navarra*, presentó una propuesta de intervención para introducir la gestión por competencias, en su vertiente de competencias de cualidad o genéricas y no tanto de conocimiento o técnicas, con el objeto de detectar potencial, desarrollar talento e intentar conseguir una apropiada adaptación persona-puesto de trabajo. Se va a centrar en las jefaturas de unidad de enfermería, al ser un colectivo clave para proporcionar unos cuidados de calidad orientados a la excelencia. La gestión por competencias es la herramienta estratégica que permite conseguir esos propósitos.

Choudhary & Puranik (2014) explicó en su estudio que la evaluación de los principales problemas de evaluación de rendimiento suele considerarse como la medición del rendimiento de un individuo frente a un estándar predefinido. La

gran mayoría de los médicos trabajan de forma independiente como consultores o directores. En la práctica general, no encuentran ninguna forma de evaluación formal (de conocimiento, habilidades o desempeño) desde el momento en que asumen su nombramiento hasta la jubilación. Incluso con la adopción de una gestión de calidad total, las funciones de desarrollo y motivación de la evaluación del desempeño continuarán siendo importantes para la existencia continua de la organización. ¿Qué hace que juzgar el rendimiento de otra persona sea tan difícil? La evaluación del desempeño involucra aspectos importantes del sentido que las personas tienen de quiénes son y qué pueden lograr: su competencia y efectividad. Mohrman, A. M., Jr. Resnick-West S.M. & Lawler, E.E. III, (1989) citado en Fisher (1994) explicó que el diseño y la estructura del sistema de evaluación del desempeño son importantes para el personal y la administración, y de igual importancia para la entrevista de evaluación real. En la evaluación del desempeño, es importante considerar quién llevará a cabo la evaluación, qué desempeño se evaluará y cómo y cuándo se evaluará “(59)

Miranda López, C., Martínez Romero C. y Aranda Lorca, J. (2015) presento su estudio titulado *Hospital futuro: gestión por competencias en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca*, el cual fue confeccionado a partir de aportes bibliográficos, estudios y trabajos realizados en el Hospital, pretende ser una contribución al conocimiento de la gestión por competencias en el medio hospitalario. Un estudio que muestra la realidad del concepto, teniendo en cuenta la organización de la que se trata: desarrollamos el estudio con las diversas

intervenciones, reflexiones, resultados y conclusiones que hemos obtenido de esta gestión por competencias. Hemos tenido que partir de cero en el análisis y descripción de puestos de trabajo para poder hacer un buen estudio sobre lo que nos ocupa: la gestión por competencias. El enfoque de las competencias ha sido considerado una seria alternativa a enfoques tradicionales de gestión y, en definitiva, como el modelo a seguir. Sin embargo, su aplicación no ha estado exenta de polémica. Frente al entusiasmo de sus defensores se sitúan quienes ponen en duda su apoyo empírico, sus resultados positivos, sus ventajas e, incluso, sus bases conceptuales. Este modelo tiene la finalidad última de poder evaluar a los empleados del hospital desde su nivel competencial, pudiendo en su caso y si fuera necesario proporcionar formación a los empleados que así lo requieran. Los objetivos fueron contar con profesionales que actualizan constantemente sus competencias. Identificar a personas que ya han demostrado por medio de sus acciones y evaluaciones que poseen las competencias requeridas y que contribuyen en el logro de los objetivos de la organización. La metodología utilizada es mixta, con un enfoque de investigación cuantitativa en lo que se refiere al número de encuestas, registros, cuestionarios, etc., y un enfoque de investigación cualitativa, explorar las percepciones de los profesionales, necesidades, expectativas a través de los cuestionarios de análisis y descripción de puestos de trabajo, de competencias, comportamientos y los cuestionarios de evaluación. Los resultados obtenidos realización de más de 346 análisis y descripciones de puestos de trabajo, creación de un diccionario de

competencias exclusivo del área, compuesto por 38 competencias, elaboración de 59 perfiles tipo, creación de un cuestionario de evaluación, evaluaciones de 360° a 601 profesionales, desarrollo e implementación de la aplicación informática. Concluye que la gestión por competencias se consigue racionalidad, sentido y coherencia en la gestión de recursos humanos, ya que no se trata de una herramienta de control sino de dirección. (39-40)

Sandoval Sucre, F. y Pernaletе Chirinos, D. (2017) *Marco ontológico para la gestión de perfiles de cargos basada en competencias laborales*. A través de una metodología cuantitativa se logró la construcción de un marco ontológico para la gestión de perfiles de cargos basada en competencias laborales para el dominio de la gestión del talento humano, que contribuye a una solución generalizada y al mejoramiento del desempeño en las organizaciones, en particular en las organizaciones públicas. La aplicación de la ontología permite especificar y estandarizar el conocimiento de una forma óptima dentro del dominio. (17)

A través de la exhaustiva revisión de estudios previos en las bases de datos de internet y en las bibliotecas universitarias confirma la opinión que se ha trabajado muy poco con las empresas hospitalarias y el proceso de evaluación del desempeño relacionado con el modelo de gestión por competencias. Dado que la formación integral del talento a nivel global se enfoca hacia la dotación de recursos humanos competentes en las organizaciones, incentiva a continuar el análisis de la percepción que tienen los responsables de la gestión en las empresas hospitalarias en el país, sobre el modelo administrativo de gestión por

competencias y su relación con el proceso de evaluación del desempeño de los colaboradores.

1.2 Planteamiento del problema

Los hospitales estatales y de seguridad social actualmente enfrentan una sobre demanda del servicio, además del uso de equipos arcaicos, defectuosos y la mora en los servicios; ante esta demanda creciente conlleva que una parte de la población haga uso de las instalaciones y los servicios ofertados por las empresas hospitalarias, de carácter privadas, constituidos como oferentes de los servicios de salud en Panamá. Debido a la situación existente en las instalaciones de salud del país, se deben idear alternativas para establecer un modelo de gestión más dinámico en los servicios y planificar la ejecución del desempeño de sus colaboradores de acuerdo con la nueva tendencia de formación profesional, reconocimiento de las competencias. Cuánto repercute esto en el clima organizacional no es materia de este estudio, pero sin lugar a duda tendrá un efecto en el desempeño de los colaboradores de la salud y del resto del recurso humano que integran la organización en el ámbito de los resultados anuales y en materia de la productividad.

Según el informe del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de la Contraloría General de la República de Panamá, para el año 2017, las empresas particulares que se ocupan de actividades profesionales, científicas y técnicas registran una población contratada de 1,654 profesionales idóneos, según los

cuadros N° 16 y 17, Personal de salud en ejercicio en las instalaciones de salud en la república, en las instalaciones particulares. 2017. Además 103,882 entre los que se encuentran los directores y gerentes de los sectores públicos, privados y de organizaciones de interés social. 200,631 son profesionales, científicos e intelectuales, 136,743 son técnicos y profesionales de nivel medio y 113,160 empleados de oficina. En cuanto a los médicos hay registros de 6,513 y de enfermeras 5,928. Sin embargo, no se segmenta el lugar de dependencia entre las instalaciones públicas y particulares, según el cuadro N° 5 médicos y enfermeras en las instalaciones de salud de la República de Panamá: marzo 2016-2017. Ver los cuadros en los anexos 4 – 6.

Disponible en <https://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/pdf>. (s/p).

En este rubro se ubican los colaboradores de las empresas hospitalarias no acreditadas que se analizarán en este estudio, enfocado en el proceso de la evaluación del desempeño, hacia el logro de resultados positivos y determinar si el valor que los colaboradores agregan a la organización está claramente comprendido por sus directivos como una estrategia efectiva.

Cuando se busca lograr mayores beneficios a la gerencia como a los colaboradores de los servicios de salud, entre ellos médicos, enfermeras y tecnólogos y personal administrativo. Anzola (2010) expresó que quien enfrenta el reto de una empresa no se puede imaginar que debe ocupar toda su energía y voluntad en gestar, iniciar e impulsar su negocio. (5)

Este modelo de gestión obliga a las empresas a realizar previamente un análisis de la cultura organizacional, de los valores, del proceso de evaluación del desempeño, de los estilos de liderazgo, de las competencias genéricas, blandas y específicas de sus colaboradores, entre otros factores. A partir de las mismas irán determinándose las competencias que debe poseer el colaborador en su puesto con el cumplimiento de sus funciones productivas para alcanzar el objetivo de alinearlos hacia un grado de competitividad exitoso. En este sentido en las empresas hospitalarias en Panamá será necesario impulsar una mejor gestión. Es necesario plantearse en qué manera contribuye un modelo de gestión por competencia en los resultados y el conocimiento de los gerentes con relación a este modelo de gestión. Ante esta situación nos preguntamos, primeramente: ¿Existirá una relación estadísticamente significativa entre el proceso de evaluación del desempeño y la percepción del modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de la República de Panamá?

Preguntas secundarias:

- ¿Cómo son los aspectos generales del responsable del proceso de evaluación en las empresas hospitalarias?
- ¿Cuál es el modelo de gestión administrativa para la evaluación del desempeño actual en las empresas hospitalarias?
- ¿Cuál será la posibilidad en los responsables de la evaluación del desempeño para implementar el modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias?

- ¿Tendrá los encuestados una percepción del modelo de Gestión por Competencias como una estrategia favorable para las empresas hospitalarias de Panamá?
- ¿Cómo es la relación del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de la República de Panamá?

1.3 Justificación del problema

1.3.1 Pertinencia

La mayoría de los países consideran que la atención de salud merece gran prioridad en la inversión del presupuesto gubernamental. Panamá no escapa de esta percepción. Según el Banco Mundial para el año 2014 se destinó el 8 % del producto interno bruto y en Global Economic calculó 8.03% del producto interno bruto (PIB) al sector salud para el mismo año. Además, la OMS recomienda que el porcentaje del PIB que debería dedicarse a un país para la salud debe ser de 8 %. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS> (2014, s/p).

Estas organizaciones se enfocan hacia el mejoramiento de las condiciones del servicio a nivel gubernamental. Para el sector particular o de inversión privada en ocasiones es de mayor cuantía, pues se dota a las empresas hospitalarias de

equipos e insumos de nueva tecnología para incursionar en el mercado competitivo.

Según el informe del MINSA denominado Análisis de Situación de Salud (2015), la formación de los profesionales de la salud se lleva a cabo en las instituciones de educación superior, tanto en el sector público como en el privado. La capacitación y actualización del personal de salud es responsabilidad de cada institución empleadora, aunque en algunos casos los(as) profesiones realizan las capacitaciones por cuenta propia, los Colegios correspondientes otorgan certificación y recertificación a sus afiliados. El Consejo Técnico de Salud y la Universidad de Panamá asesoran al MINSA en el otorgamiento de la autorización para el ejercicio de las profesiones médicas y otras afines. Por otra parte, en 2004 y 2006 se adoptaron la Ley 43 y el Reglamento del Régimen de Certificación y Recertificación de los Profesionales, Especialistas y Técnicos en las Disciplinas de la Salud. Esta ley busca facilitar la evaluación del nivel de competencia académica, científica y técnica, así como de la conducta ética de los profesionales médicos, además de promover su actualización continua y permanente. Las entidades públicas y privadas que forman a los recursos humanos en las ciencias de la salud son responsables de promover los procesos de certificación ante el Colegio Médico. El país cuenta con un sistema nacional de información sobre Recursos Humanos en Salud, es manejado por El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo de la Contraloría General de La República de Panamá, reporta información del sector público y la información del sector

privado. La planeación de los recursos humanos en salud ha sido una tarea reconocida oficialmente como prioritaria, pero ha producido pocos resultados. Sin embargo, sus actividades se han concentrado en programas de estudio, en el diseño y aplicación del Examen Nacional de Residencias Médicas. No ha sido posible consolidar la coordinación y el trabajo permanente, entre las instituciones formadoras y las empleadoras en el sector salud que han impedido concretar acciones hoy apremiantes para los Recursos Humanos en Salud. En el 2013, el país contaba con un total de 6144 médicos (as), dedicados a funciones asistenciales, con un incremento del 10%, respecto al año 2011. En el caso de enfermería, con un incremento significativo de 8.7 %, es decir, de 4,744 en el 2011 a 5,158 en el 2013, y 1,208 odontólogos(as), para un incremento porcentual de 8.4. El total del personal de salud en estas tres categorías asciende a 12,510 del sector público y privado. (302)

Es en este último aspecto cuando los colaboradores demuestran en su desempeño el talento necesario apalancan a la organización, siendo ellos los responsables de ofrecer el servicio a los usuarios en forma oportuna y con esmero, en condiciones de excelencia.

En relación con la pertinencia que tiene este estudio para los sectores empresarial y de salud se ha identificado algunos grupos de mayor relevancia, sin descartar que durante el proceso de desarrollo puedan surgir otros:

- Para los gerentes responsables de la gestión de personas en las empresas hospitalarias del sector salud del país.

- Para los especialistas en administración de recursos humanos de las empresas hospitalarias existentes en el país.
- Para las unidades formadoras del nivel superior que preparan el recurso humano en salud que será contratado en las empresas hospitalarias de Panamá.
- Para los gremios y organizaciones del sector salud y recursos humanos para que tengan referencia actualizada sobre el real desempeño de los colaboradores de las organizaciones del sector salud.

1.3.2 Relevancia Social

El grado de responsabilidad por los servicios de salud y el concepto de prestaciones del cuidado, curación y rehabilitación de la salud se sitúan en vanguardia de casi todos los debates políticos. Si lográramos que ocurra una toma de decisión hacia la aplicación de un modelo de gestión por competencia, como resultado del determinismo individual en los responsables de las empresas hospitalarias podría esto conducir hacia la generación de cambios favorables, que incrementen la productividad de los colaboradores y la satisfacción de ser evaluados de acuerdo a las funciones por las cuales fueron contratados en la organización.

Hasta el momento se ha incursionado en organizaciones y empresas particulares de otros sectores productivos y se ha encontrado poca evidencia en los hospitales nacionales. En países de mayor desarrollo económico se incentiva a las empresas a generar una gestión que evidencien los talentos a través de las

competencias de los colaboradores, ejemplo tenemos a varios centros hospitalarios en España. En la revisión de antecedentes de los estudios de investigación se han encontrado limitada cantidad en los últimos diez años. La Organización Panamericana de la Salud desde el año 2000 publicó una guía para los gerentes de las instalaciones proveedoras de los servicios de salud denominada Gestión del Desempeño Basado en Competencias. Este documento luego de leerlo me incentivó a conocer más acerca del modelo de gestión basado en competencias, relacionándolo con las transformaciones sociales en materia educativa, sin embargo, no se ha podido encontrar evidencia tangible de la transformación en los sistemas de salud de Panamá hacia este modelo de gestión. Se tiene la oportunidad con este estudio de aportar información novedosa en cuanto que no se ha realizado ningún estudio en Panamá.

1.3.3 Institucional

Al conocer el efecto que tienen las competencias en el desarrollo profesional de las personas se puede considerar que la información que fluya de este estudio será de utilidad para que se generen cambios sustanciales en la gestión del recurso humano en cada una de las empresas hospitalarias seleccionada. Con este modelo de gestión por competencias, la organización puede desarrollar nuevas herramientas vinculadas a la atracción y selección de profesionales competentes, disminuir las rotaciones frecuentes, promover el codesarrollo de acuerdo al potencial individual, que conlleven al programa de sucesión para la retención del talento y la evaluación de desempeño por competencias. Además

de cerrar las brechas de debilidades en los colaboradores al servicio de la institución; siendo de vital importancia para este último factor, ya que a partir de la misma se pueden proponer comportamientos más acordes con las demandas de la organización y las exigencias de los clientes en un entorno competitivo.

1.3.4 Implicaciones prácticas

El objetivo básico de la gestión de recursos humanos es alcanzar toda la colaboración proactiva para la consecución del proyecto organizacional y esto conlleva dos aspectos básicos, como el aspecto motivacional y la capacitación continua en los colaboradores. El análisis de la evaluación del desempeño relacionándolo siempre será un instrumento de utilidad para gerenciar, dirigir hacia las metas anuales y supervisar a los colaboradores en forma efectiva durante sus horas laborales. El desarrollo personal y profesional de los colaboradores con mejoramiento permanente, de acuerdo con los resultados anuales de su desempeño conlleva beneficios para el alcance prospectivo de las metas, que genera ganancias tangibles e intangibles.

1.3.5 Conveniencia

El desempeño se efectúa para medir el logro de indicadores de excelencia, los cuales sirven a los gerentes de las empresas hospitalarias para decidir acerca del reconocimiento de méritos. Estos méritos involucran beneficios y compensaciones acorde con los objetivos alcanzados, demostrada durante un periodo específico de tiempo. Los resultados emanados del estudio despertaran el interés de los empresarios para actuar consecuentemente sobre las

promociones, remuneraciones o simplemente para incentivar a los colaboradores al reconocerle que cumplen con las funciones productivas solicitadas por la organización.

1.3.6 Alcance o meta

Este estudio con las empresas hospitalarias que aún no han sido acreditadas por los organismos nacionales o internacionales de hospitales, pretende obtener información sobre la percepción como resultado del conocimiento que tienen los actores principales de la gestión empresarial, sea estos los gerentes y los encargados de recursos humanos, además de determinar y compararlo con el proceso para la evaluación del desempeño de los colaboradores que estas organizaciones han implementado, para facilitar la adaptación del talento. Se han encontrado estudios relacionados al modelo de gestión por competencia en diversos sectores de la vida empresarial a nivel internacional, en relación con las empresas hospitalarias son pocos, pero ninguno relacionando las dos variables que este estudio propone indagar. Tampoco en el país se ha realizado aún un estudio similar en las empresas hospitalarias de inversión particular.

Con los aportes del estudio se dará la oportunidad de ampliar la percepción de los gerentes y encargados de recursos humanos sobre el modelo de gestión por competencia en las doce empresas hospitalarias, para que consideren como una estrategia favorable la incorporación en su organización del modelo, con miras a mejorar el desempeño del talento.

Con el advenimiento de las transformaciones curriculares del nivel de formación superior universitaria se están introduciendo nuevas tendencias que conllevan a las demandas internacionales de formación del recurso humano, una de esas tendencias educativas es la formación basada en las competencias profesionales de cada disciplina. La Universidad de Panamá entrega anualmente al mercado laboral un número significativo de profesionales que luego son insertados a las empresas del país, entre ellas las empresas hospitalarias. Por lo antes citado podría no existir una concatenación de la información transmitida durante los años de formación basada en el desarrollo de competencias y las expectativas o exigencias en la evaluación del desempeño en los servicios de salud de las empresas hospitalarias de Panamá.

El alcance previsto como resultado del estudio dependerá del interés que los empresarios demuestren con los resultados obtenidos y decidan incursionar en la propuesta de introducir el modelo de gestión por competencias en sus hospitales.

1.4 Aporte teórico

La adquisición de conocimiento sobre nuevas tendencias y estrategias de gestión, como el modelo de gestión por competencia influyen en la capacidad de toma de decisión en las empresas, para gestionar los cambios que se requieran en el entorno competitivo del sector servicios de salud. Se ha seleccionado como fundamentación filosófica la teoría del determinismo, pues lleva a la

determinación oportuna y proactiva que los gerentes de una organización deben reflejar ante las situaciones y fenómenos cambiantes del sector empresarial.

Considerando esta casuística de estudio, el Determinismo es una doctrina, según la cual los fenómenos naturales están sujetos al principio de causalidad. Aplicada al hombre, tal doctrina desemboca en el determinismo psíquico, según el cual cada uno de nuestros estados o actos psíquicos son la consecuencia necesaria de ciertos antecedentes fisiológicos o psicológicos, con la consiguiente reducción del espacio generalmente asignado a la libertad, a la espontaneidad y, en consecuencia, a la responsabilidad. Galimberti, U. (1979, 323)

En la revisión de referencias del concepto se pudo encontrar de varias fuentes la definición de determinismo. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española la define como: “teoría que supone que el desarrollo de los fenómenos naturales está necesariamente determinado por las condiciones iniciales, en filosofía es una Doctrina, según la cual todos los acontecimientos, y en particular las acciones humanas, están unidos y determinados por la cadena de acontecimientos anteriores. RAE (2017, s/p)

“El determinismo es una doctrina filosófica que sostiene que todo acontecimiento físico, incluyendo el pensamiento y acciones humanas, está causalmente determinado por la irrompible cadena causa-consecuencia, y por tanto, el estado actual determina en algún sentido el futuro.”

<https://es.wikipedia.org/wiki/Determinismo> (2017, (s/p).

Existen diferentes formulaciones de determinismo, que se diferencian en los detalles de sus afirmaciones. Para el logro de las transformaciones que se desean en las empresas hospitalarias, que aún no han sido acreditadas, en relación con la forma como ejecutan las evaluaciones del desempeño de sus colaboradores será necesario entender la respuesta de determinación hacia el cambio de acuerdo a la cultura organizacional del lugar. Para distinguir las diferentes formas de determinismo conviene clasificarlas de acuerdo con lo que postulan: “El determinismo fuerte sostiene que no existen sucesos genuinamente aleatorios o azarosos, y en general, el futuro es potencialmente predecible a partir del presente. El pasado también podría ser “predecible” si conocemos perfectamente una situación puntual de la cadena de causalidad. El determinismo débil sostiene que es la probabilidad lo que está determinado por los hechos presentes, o que existe una fuerte correlación entre el estado presente y los estados futuros, aun admitiendo la influencia de sucesos esencialmente aleatorios e impredecibles. Cabe resaltar que existe una diferencia importante entre la determinación y la predictibilidad de los hechos. La determinación implica exclusivamente la ausencia de azar en la cadena causa-efecto que da lugar a un suceso concreto. La predictibilidad es un hecho potencial derivado de la determinación certera de los sucesos, pero exige que se conozcan las condiciones iniciales (o de cualquier punto) de la cadena de causalidad.”

<https://es.wikipedia.org/wiki/Determinismo> (2017, s/p)

Dado que las ciencias sociales estudian tanto la conducta individual, como la conducta de sistemas formados por diversos individuos, existen formas de determinismo que sostiene que el comportamiento global del sistema es determinista (sin afirmar nada sobre el determinismo de los individuos) y formas más radicales que sostienen el determinismo incluso a nivel de individuo. Afirma que no son los genes los que nos condicionan, sino la educación que recibimos a lo largo de nuestra vida, que es la causante de nuestro comportamiento. El psicólogo B. F. Skinner defendía la postura del conductismo, lo mismo que J. B. Watson. Para el determinismo conductista no somos libres porque nuestras conductas fueron condicionadas. “Al respecto Watson, J.B. (1913), Eysenck, H.J. (1970) y Skinner, B.F. (1974) citados por Galimberti, U. (1979) escribe las convicciones de estos eruditos “Al hacerlo formula una teoría determinista, definiendo las leyes que relacionan estímulos (ambiente) y respuestas (movimiento). A partir de esta premisa el comportamiento se considera como un aparato experimental del que se debe excluir cualquier fenómeno psíquico no analizable con procedimientos objetivos. Esta postura la aclaró lapidariamente J.B. Watson: “Parece que por fin llegó el momento en que la psicología debe deshacerse de toda referencia a la conciencia, no verse frustrada por la preocupación de ubicar los estados mentales como objeto de observación”. Eysenck escribe: “Se considera que el término ‘explicación’ se debe usar en psicología exactamente con las mismas connotaciones con las que se usa en las ciencias exactas. Esto significa, en esencia, que la descripción, cuantitativa si es

posible, es un sinónimo más apropiado que la comprensión; la comprensión, en cierto sentido no científico, humanístico, ideográfico, es, sin embargo, función de muchas cosas, aunque no se pueda comprobar en la realidad". También B.F. Skinner, el paladín más convencido del determinismo conductista, después de Watson, escribe: "No me considero un psicólogo E-R. En el estado actual no estoy seguro de que el concepto de 'respuesta' sea muy útil. El comportamiento es fluido, no está hecho de series de pequeñas respuestas una junto a la otra. La estimulación ambiental es importante entre las variables de las que es función el comportamiento, pero no es la única. Es erróneo pensar que existen estímulos internos y por lo tanto formular todo en términos de estímulo-respuesta" (324)

Bajo esta concepción filosófica se espera que los hallazgos que se puedan encontrar durante el análisis de la información de acuerdo a los datos obtenidos de las fuentes primarias: los gerentes, directores, responsables de recursos humanos y jefes de departamentos, además de las fuentes secundarias, entre los que se tienen los documentos: manual de descripción de puestos y el manual del proceso de evaluación del desempeño, faciliten la determinación hacia una gestión de cambio, como estrategia que favorezca visibilizar mejor el desempeño de los colaboradores y generar el incremento de los beneficios por mérito individual en las empresas hospitalarias. Para que un cambio se produzca, son los gerentes los que deben determinar la importancia para su área de gestión de servicios, por tal motivo la percepción que tengan en relación con el modelo de

gestión por competencia será un fundamento que conlleve hacia la transformación competitiva en el sector salud.

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Analizar el proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias de Panamá.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Describir los aspectos generales del responsable del proceso de evaluación en la empresa hospitalaria.
2. Identificar el modelo de gestión administrativa para la evaluación del desempeño actual en las empresas hospitalarias.
3. Evaluar las diferencias de percepción sobre el modelo de evaluación de desempeño por competencias, como estrategia favorable entre los encuestados de las empresas hospitalarias de Panamá.
4. Comparar la relación del proceso de evaluación del desempeño con el modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de Panamá.
5. Elaborar la propuesta de modelo para la evaluación del desempeño por gestión por competencias, en las empresas hospitalarias.

1.6 Delimitaciones

El estudio se realizó en las doce empresas hospitalarias que no han sido acreditadas por organismos acreditadoras de hospitales nacionales o internacionales. Se visitó a todos los hospitales a lo largo y ancho de la República de Panamá. El motivo de la selección fue la poca cantidad de estas empresas hospitalarias funcionando en el país.

1.6.1 Proyecciones

La proyección de este estudio es facilitar a los gerentes, administradores, responsables de Recursos Humanos y demás colaboradores con personal a su cargo, el acceso a la información de una tendencia administrativa diferente, un modelo administrativo basado en la gestión por competencias. Además de ofrecer una nueva opción de generar mayores resultados en la organización alineando a sus colaboradores con el desarrollo del talento a través de las competencias profesionales.

1.6.2 Limitaciones

Un nudo crítico no esperado durante la elaboración del cronograma de trabajo fue el proceso de evaluación por el Comité de Bioética, por tratarse de una población de empresas hospitalarias, entran en el segmento social de salud, las cuales tienen un requisito adicional para poder incursionar con un estudio investigativo, se tuvo que mandar el protocolo a la Dirección General de Salud, del Ministerio de Salud, pasar ser revisado y recibir la aprobación.

Otra limitante fue la aceptación de las unidades de análisis de las doce empresas existentes en la república, solo diez facilitaron las respuestas en el tiempo estimado por la investigación.

1.7 Hipótesis

Tratándose de una investigación, se formulan las hipótesis que corresponden a proposiciones respecto a posibles resultados del problema que requieren ser comprobados a través de la interacción con la población de estudio, la fuente primaria que aportará la información. Medina (2014) explica que la hipótesis nula se constituye para facilitar el proceso de prueba de manera que al ser rechazada o aceptada permite concluir a favor o en contra de la hipótesis alterna, es la hipótesis de investigación expresada en simbolismos estadísticos. (pág. 130).

Hipótesis Nula

No existe una relación estadísticamente significativa entre el proceso de evaluación del desempeño y la percepción del modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de la República de Panamá.

Hipótesis Alterna

Existe una relación estadísticamente significativa entre el proceso de evaluación del desempeño y la percepción del modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de la República de Panamá.

Se espera poder probar con este estudio, que las empresas hospitalarias requieren analizar su modelo de gestión administrativa y el proceso de evaluación del desempeño de sus colaboradores, que están utilizando actualmente. Generar en los gerentes, directores y responsables de recursos humanos el interés sobre las nuevas tendencias y enfoques de gestión administrativas, en especial la Gestión por Competencias.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 La teoría de las necesidades y el concepto de competencias

El surgimiento de la teoría de las necesidades de McClelland se explica comenzando con una breve biografía de la información encontrada en varias direcciones electrónicas, el doctor David McClelland, quien nace en Vermon, Estados Unidos de Norteamérica en el año 1917. Su mayor aporte a la ciencia lo hizo como psicólogo. Laboró en la Universidad de Harvard, donde presenta sus estudios sobre la teoría de las necesidades en 1973. Fundamenta la existencia de tres necesidades que requieren ser satisfechas en los trabajadores. Posteriormente, se dedica a vincular la motivación y las competencias. Concluye su vida como catedrático universitario en 1998. Además, McClelland fue un propulsor del estudio de las motivaciones, al plantear su teoría sobre la base de los estudios de Murray efectuados en el año 1938 de los tres sistemas importantes de la motivación humana, en donde estos gobiernan el comportamiento humano. (s/f, s/p, <http://mcclellandrrhh.blogspot.com/>)

Perilla (1998) escribió en la Revista Latinoamericana de Psicología un resumen de su vida y obra, McClelland fue ampliamente reconocido por sus influyentes aportes en el área de la motivación, especialmente la motivación humana. Nació el 20 de mayo de 1917. Procedía de una familia de académicos. Siendo un estudiante brillante, a los 16 años se apasiona por la literatura alemana y el alemán; éste es su primer estudio en la universidad (Cohen, 1977). En su segundo año, uno de sus profesores lo introduce en la psicología. McClelland murió el 27 de marzo de 1998. De su producción científica Arnau (1974) citado

por Perilla Toro (1998) extraemos información sobre el estudio realizado por McClelland y Cols. en su labor investigadora, cuyos primeros resultados experimentales se encuentran en *The achievement motive* (1953). Esta labor se basa en tres hipótesis: primero, que la medida de la motivación debía utilizar un método «parcialmente independiente» de los métodos utilizados para medir la percepción y el aprendizaje, las otras dos principales variables de la psicología contemporánea. Segundo, que los motivos podían ser medidos a través de la fantasía y tercero, postulaban que el estudio experimental de la motivación debería poder manipular las situaciones motivacionales mediante la creación de condiciones externas adecuadas y favorables alejándose del conductismo, McClelland comienza una nueva etapa en la manera de estudiar la motivación. (529)

La motivación de logro era considerada por McClelland como la principal causa de desarrollo y progreso económico de las sociedades, el significado de logro en McClelland se limita al de eficiencia económica. Para salvar el problema frecuente de la cuantificación y la fiabilidad, cuando se trabaja con pruebas proyectivas, McClelland creó un sistema de puntuación para seis intensidades de «alertamiento de Logro» (nLog): condición relajada, de fracaso, neutral, éxito-fracaso, ego-implicante y éxito, en ocho categorías que reflejan las variaciones provocadas por diversas situaciones experimentales: Imaginación de logro, afirmación de necesidad de logro, actividad instrumental, estados anticipatorios de meta, obstáculos o bloqueos, presión de nutrimiento, estados afectivos y tema

de logro. También estudiaron otros motivos como la afiliación, el poder, el sexo, el miedo y la agresión. (530)

Perilla Toro (1998) resaltó el hecho de que para McClelland toda motivación se basa en la emoción y consiste, concretamente, en una expectativa de cambio en la condición afectiva. Un motivo es entonces el restablecimiento, por un indicio, de un cambio de una situación afectiva. En esta definición, restablecimiento significa que está involucrado un aprendizaje previo. En el sistema de McClelland, todos los motivos sociales son aprendidos. Toma el afecto como base para los motivos por varias razones: por una parte, porque los estados emotivos de dolor y placer se pueden manipular experimentalmente cuando se trabaja con motivaciones, y por otra, porque el afecto brinda más elementos explicativos que otras teorías basadas en la reducción de las necesidades biológicas o en la estimulación intensa. (531)

Por su parte, Robbins (2004) en su texto explicó que el psicólogo David McClelland, para comprobar la intensidad de la motivación al logro pidió a sus sujetos que observaran imágenes un tanto ambiguas y que redactaran una historia sobre cada una. Basándose en estas pruebas proyectivas encontró que era capaz de distinguir a las personas con más necesidades de realizaciones (individuos con un deseo fuerte de tener éxito o sobresalir en relación con algún conjunto de criterios) de las personas con pocas necesidades de esta índole. Sus investigaciones han sido fundamentales para que las organizaciones hagan corresponder mejor a las personas con los puestos y para rediseñar el trabajo de

los grandes realizadores, con el fin de maximizar su potencial de motivación.

(Apéndice A, s/p)

Alles (2017) analiza la motivación humana que constituye la base sobre la que se desarrolla la gestión por competencia. Comprender la motivación humana a partir de este método lleva a la definición de un motivo como el interés recurrente para el logro de un objetivo, basado en un incentivo natural, un interés que energiza, orienta y selecciona comportamientos. Básicamente un motivo puede darse cuando con frecuencia se piensa acerca de un objetivo, es decir, se trata de un interés recurrente y no de pensamientos ocasionales. (75)

El diccionario de la Real Academia de la Lengua española define:

“motivo (Del lat. tardío *motivus*, relativo al movimiento). Adjetivo: Que mueve o tiene eficacia o virtud para mover. Causa o razón que mueve para algo. En arte, rasgo característico que se repite en una obra o en un conjunto de ellas. Con resolución o intención libre y voluntaria.”

(<http://buscon.rae.es/drae//s/f,s/p>)

Para aclarar mejor es necesario comprender la definición de motivo, consultado en la web al diccionario de psicología, un motivo es un estado interior presupuesto de un organismo, con el fin de explicar sus elecciones y su conducta orientada hacia metas. Desde el punto de vista subjetivo es un deseo o anhelo.

(13-14)

Para Corominas citado por Alles (2008) en el análisis etimológico del término competencia es una palabra tomada del latín *competere*: “ir una cosa al encuentro de otra, encontrarse, coincidir”, “ser adecuado, pertenecer”, que a su vez deriva de *petere*: “dirigirse a, pedir”. Tiene el mismo origen que *competere*: “pertenecer, incumbir”. Estos significados se remontan al siglo XV. Corominas incluye como derivados de “competir” las palabras competentes: “adecuado, apto” y competencia (62)

El término competencia deriva de la palabra latina *competentia*, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua española (2017) enuncia que el concepto tiene dos verbos con el siguiente significado:

“Pericia, aptitud o idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado. Competente. Existen dos verbos relacionados *competere* y *competere*, que provienen del mismo vocablo.”

<http://buscon.rae.es/draeI/,s/f,s/p>

Hernández S. y Pulido. A (2011) plantea la definición de competencia laboral de la siguiente forma:

“la capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral y refleja los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para la realización de un trabajo y de buena calidad.” (8)

Con base en la definición de la Organización Internacional del Trabajo conocida por las siglas (OIT) Hernández y Pulido redactan en su texto la definición de competencia como:

“La capacidad productiva para obtener un resultado exigido” (8)

Esta organización ha propiciado la aplicación de este concepto en todos los países, para que sea integrada en el contexto empresarial. La información recabada sobre la teoría de las necesidades de McClelland desde el punto de vista de varios autores se convierte en un requerimiento que los gerentes deben considerar seriamente cuando planifican sus metas anuales.

Esta perspectiva fue propuesta como teoría por el psicólogo estadounidense y profesor de la Universidad de Harvard, David McClelland en la década de 1960-70. Este autor propuso tener más en cuenta las características de los trabajadores y sus comportamientos concretos ante situaciones de trabajo, en vez de las tradicionales descripciones de atributos, los expedientes académicos y los coeficientes de inteligencia. Planteó que las pruebas tradicionales basadas en la medición de conocimientos y aptitudes no predicen el éxito en el desempeño ante situaciones concretas del mundo laboral. Se relacionan más con el desempeño en tareas laborables. Así cuando hablamos de competencias nos referimos a las características que son factores de éxito laboral y no a todas las características relacionadas con el trabajo como sucede en el enfoque tradicional. (Tobón, 2006, 35).

Robbins (2004) escribió que McClelland y sus colaboradores formularon una teoría de las necesidades que se enfoca en tres necesidades de logro, poder y de afiliación que se definen como sigue:

- Necesidad de logro: el impulso por sobresalir por tener realizaciones sobre un conjunto de normas, por luchar para tener éxito.
- Necesidad de poder: necesidad de hacer que los otros se conduzcan como no lo habrían hecho de otro modo.
- Necesidad de afiliación: deseo de tener relaciones amistosas y cercanas.

A partir de numerosas investigaciones es posible hacer predicciones razonablemente sustentadas y fundadas en la relación entre la necesidad de logro y el desempeño laboral. Aunque se han hecho menos investigaciones de la relación entre la necesidad de poder y afiliación, también aquí los resultados son congruentes. (162)

McClelland citado por Tobón (2006) planteó que las pruebas tradicionales basadas en la medición de conocimientos y actitudes, así como las notas escolares. No predicen el éxito en el desempeño antes situaciones concretas del mundo laboral. Las competencias en cambio se relacionan más con el desempeño en tareas laborales y tienen como referencia a aquellos empleados que son particularmente exitosos frente a quienes tienen un rendimiento promedio. (35)

De las investigaciones sobre la teoría de las necesidades, Robbins (2004) encontró que los grandes realizadores se distinguen de los demás por su deseo de hacer mejor las cosas. No dejan las cosas al azar prefieren el reto de encargarse de un problema y aceptar la responsabilidad del éxito o el fracaso. Se desenvuelven mejor cuando perciben que su probabilidad de éxito es de 50 por ciento de salir adelante. La necesidad de poder es el deseo de tener un impacto, de ejercer una influencia y controlar a los demás. Los individuos con una gran necesidad de poder gozan estar a cargo. La tercera necesidad delimitada por Mc Clelland es la afiliación que es la que menos atención ha recibido. Los individuos con grandes afanes de afiliación se esfuerzan por hacer amigos, prefieren las situaciones de cooperación que las de competencia y esperan relaciones de mucha comprensión recíproca. (163)

Entendiendo este concepto se explica los tres sistemas importantes de la motivación humana según la teoría de David Mc Clelland, encontrados en el texto de Alles (2017) iniciamos con:

“Los logros, un interés recurrente por hacer algo mejor. Hacer algo mejor implica algún estándar de motivación interno o externo y quizás es mejor concebido en término de eficiencia o un ratio input-output. Las personas con alta orientación al logro prefieren tener responsabilidad personal por el resultado; un ejemplo son los emprendedores exitosos quienes tienden al logro. El poder, esta necesidad como clave en el pensamiento asociativo representa una preocupación recurrente que impacta sobre la gente y quizás también sobre las cosas.

Involucra sentimientos de fortaleza física y psicológica. Altos resultados han sido recolectados de individuos con alto poder están asociados con muchas actividades competitivas asertivas, con un interés en obtener y preservar prestigio y reputación. La pertenencia es la necesidad de estar con otros de sentirse parte de un grupo organizado, no hay certeza de la causa natural del amor o el deseo de estar con otros como motivación. Históricamente la primera ha sido la más investigada, la necesidad de logro, que debió ser nominada como el motivo de eficiencia, porque representa el posicionamiento de las competencias para un nivel alto de desempeño.” (76-77)

Pulido Cavero, Carlos y Príncipe Portocarrero, Julio (2002), refiere que el Modelo de Competencias es un esquema conceptual que permite identificar aquellas cualidades personales/profesionales que determinan un desempeño superior en el ejercicio de un rol. El modelo es útil para la Gestión del Potencial Humano (nivel individual) y la Gestión del Desarrollo Empresarial (nivel organizacional). Aun cuando es un concepto de larga data, hoy sigue sin ser cabalmente comprendido y trabajado. (1)

Cardona (2006) documenta que David Mc Clelland fue el primero en acuñar el término «competencia», allá por 1975. El resultado de sus investigaciones le llevó a afirmar que, para el éxito en la contratación de una persona, no era suficiente con el título que aportaba y el resultado de las pruebas psicológicas a los que se les sometía. Mc Clelland decía que desempeñar bien el trabajo dependía más de las características propias de la persona sus competencias que de sus

conocimientos, currículum, experiencia y habilidades. Rápidamente este concepto fue adoptado por los departamentos de recursos humanos como forma de añadir valor a la empresa. Las competencias son indicadores de conducta o conductas observables que se presuponen necesarias para el desempeño de un puesto de trabajo. Al tratarse de una percepción, el sujeto observador está sujeto a cierta subjetividad: puede interpretar lo que ve, añadiendo o desechando información respecto del candidato. Esto puede sumar o restar oportunidades al candidato. En la actualidad sigue estudiándose las competencias para avanzar en su definición, clasificación (directivas o técnicas), métodos de detección y evaluación (del tipo 360°). (s/p)

Gardner citado por Gutiérrez Tobar (2010) define las competencias como la “Capacidad o disposición que posee una persona para dar solución a problemas reales y para producir nuevo conocimiento. Se fundamenta en la intersección de tres elementos contribuyentes: el individuo, la especialidad y el contexto. Se manifiesta en la capacidad para enfrentar la realidad haciendo una correcta interrelación entre las diferentes áreas del conocimiento y las habilidades propias. Ser competente es ser talentoso.” (4)

Esta autora ilustra la definición desde la dimensión de adquirir conocimiento para dar solución que es el fin común por el cual se contrata a un empleado en una organización, de igual forma Temple (2011) aclara que, aunque los contratos son teóricamente a plazo indefinido, pero cada seis o doce meses las gerencias evalúan los resultados del trabajo y evalúan al personal y su desempeño. Luego

según los resultados de esas evaluaciones deciden quienes son muy empleables, quienes no lo son más, así se van formando las listas de las promociones, ascensos y también las de salidas. Se refiere a las empresas más desarrolladas, con mayor calidad en el área de gestión de recursos humanos, existen formas de medición a través del desempeño de los resultados, del potencial, de las competencias... aún en algunas grandes instituciones, falta desarrollar un sistema de medición para aquellos que no están en la cadena de valor o en puestos claves. A falta de ello, uno debe tomar la iniciativa y preparar una autoevaluación. (46-47)

Spencer y Spencer citado por Alles (2017) con la definición de competencia

“es una característica subyacente en el individuo que está casualmente relacionada con un estándar de efectividad y /o a una performance superior en un trabajo o situación.” (78)

Además, clasificó los cinco tipos de competencia: en motivación, características, concepto propio, o concepto de uno mismo, conocimiento y habilidades... fueron Spencer y Spencer los que introducen el modelo del iceberg como representación gráfica de lo visible y lo no visible de las competencias en toda persona. (79- 81).

Ver en el anexo N° 3

La Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2000) presentó su definición de la competencia explicando que constituyen el conjunto de habilidades, capacidades, conocimientos, patrones de comportamiento y clases de actitud que definen un desempeño superior. Amplían

la definición de cualquier empleo al enfocarse en qué trabajo se realiza y cómo. Como referencia la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cita a Mc Clelland cuando afirmó que eran más útiles las competencias, es decir las habilidades, las capacidades, los conocimientos, los patrones de comportamientos y las clases de actitud de la gente, por ser factores más seguros de predicción del éxito en el empleo. (3)

Balderas (2015) explica el concepto de competencia dentro de los motivadores administrativos de Arch Patton, uno de los más importantes expertos en el área de motivación ejecutiva, estos son el desafío, categoría, liderazgo, temor, dinero y competencia, esta última la más importante la considera como:

“Competencia es la necesidad de demostrar que se puede lograr hacer las cosas mejor que otros”. (119).

Además, Baldera redactó en su texto Administración que explica la concepción de la Teoría de las Necesidades Motivacionales de McClelland y recalca que las investigaciones mostraron que los empresarios tienen una necesidad de realización muy alta, igual que la necesidad de poder, pero muy baja la necesidad de afiliación, identificando los tres tipos de necesidades... “en donde la persona de cada tipo tiene una alta:

- Necesidad de poder: requiere poder y un gran interés por ejercer influencia y control, ese tipo de personas buscan posiciones de liderazgo, son buenos conversadores, les gusta discutir con

argumentos, son enérgicos, tercos, exigentes y disfrutan enseñar y hablar en público.

- Necesidad de afiliación: gustan ser apreciadas y tienden a evitar el dolor de ser rechazadas por un grupo social, mantienen relaciones sociales gratas. Disfrutan de intimidad y comprensión, les gusta consolar y ayudar a quienes tienen problemas y gozan de la amistad.
- Necesidad de realización: tiene un intenso deseo de éxito y un gran temor al fracaso. Les gusta ser desafiadas, establecer metas difíciles, disfrutan el riesgo, asumen responsabilidad, les agrada que le digan lo bien que hacen las cosas, son constantes, trabajan largas horas, no se preocupan demasiado si fracasan les gusta autodirigirse.” (118)

Esto no lleva a entender los comportamientos de dominio y absolutismo, que en ocasiones se observan en las personas con puestos de jerarquía. La comprensión de estos comportamientos se vincula con el proceso de evaluación del desempeño, como una herramienta de control de la calidad del servicio o producto que ofrece una empresa.

2.2 Concepto de evaluación del desempeño

Para comprender el concepto de evaluación del desempeño revisaremos a varios autores cuyo análisis es bastante similar.

Chiavenato (2022) redacta en su texto el concepto de evaluación del desempeño citando a otros autores:

“Según Milkovich, George: La evaluación del desempeño es el proceso que mide el desempeño del trabajador, entendido como la medida en que éste cumple con los requerimientos de su trabajo. Según Certo, Samuel: La evaluación del desempeño es el proceso de revisar la actividad productiva anterior con el objeto de evaluar que tanto contribuyeron los individuos a que se alcanzaran los objetivos del sistema administrativo. Entonces para Chiavenato, Idalberto: La evaluación del desempeño es la calificación que los proveedores y los clientes internos adjudican a las competencias individuales de una persona con la que tienen relaciones de trabajo y que proporciona datos e información respecto a su desempeño y sus competencias individuales, los cuales servirán para buscar una mejora continua.” (245)

En un texto más reciente Chiavenato (2011) explicó que la gestión del conocimiento es una urgencia en el ámbito empresarial, los colaboradores con más información que demuestren competencia en una rama del saber facilitan el alcance de las metas propuestas. El entorno mundial cada vez se torna más competitivo en relación con las demandas de personas para ejecutar las tareas de una organización. El mundo se prepara para la era del conocimiento y la acelerada transformación científica-tecnológica. Esto lleva a las organizaciones a desarrollar un mayor control en la rendición y medición de la función productiva basada en la medición de resultados en relación con el planeamiento estratégico anual. (202)

Moreno D., M^a J, Pelayo D., Y. y Vargas S., A. (2004) explican sobre La gestión por competencias como herramienta para la Dirección estratégica de los recursos humanos en la sociedad del conocimiento

En la actualidad, el conocimiento se perfila como el elemento que marca la diferencia entre las sociedades avanzadas y el resto. Por tanto, inmersas en la denominada Economía del Conocimiento, las empresas, con el fin de seguir siendo competitivas en un entorno cada vez más incierto y complejo, están viéndose obligadas a gestionar dicho intangible, o lo que es lo mismo, a llevar a cabo un conjunto de actividades orientadas hacia la creación, la puesta en común, el intercambio y la aplicación de aquel conocimiento fundamental para la mejora de los resultados de la organización. Siendo conscientes de que el principal creador y portador de este recurso son las personas, el factor humano está adquiriendo un valor diferencial y estratégico de gran relevancia, lo cual tiene implicaciones significativas a la hora de definir y aplicar las políticas de gestión de personal. Así, desde la Dirección de los Recursos Humanos se debe favorecer la atracción, el desarrollo y la retención de un capital humano capaz de crear, aplicar y transmitir los conocimientos valiosos para la organización; y todo ello hacerlo en línea con los objetivos del negocio (carácter estratégico). En este sentido, la Gestión por Competencias se erige como una de las herramientas más poderosas para dirigir estratégicamente los recursos humanos. (1)

Siendo pensada la evaluación del desempeño como un proceso sistemático de la actuación de cada persona en función de las actividades que desempeña, las

metas, los resultados que debe alcanzar, las competencias que ofrece y su potencial de desarrollo. Es un proceso que sirve para juzgar o estimar el valor, la excelencia y las competencias de una persona, pero, sobre todo, la aportación que hace al negocio de la organización.

2.3 El proceso de evaluar el desempeño

El acto de evaluar forma parte del proceso administrativo, es un elemento integrado al manejo de los recursos humanos para garantizar el cumplimiento de las tareas que conducen al logro de las metas organizacionales.

James (1997) al respecto escribió que la valoración del desempeño es la valoración sistemática de los resultados del rendimiento del trabajo de una persona. Esta puede proporcionarles una retroalimentación positiva a los trabajadores, puede utilizarse como base para la evaluación del reclutamiento y para determinar que niveles de rendimiento se puede alcanzar en cada categoría de trabajo. La evaluación del rendimiento debería ser:

“Pertinente para el trabajo, por lo que deben desarrollarse muchas aproximaciones diferentes para cada categoría de trabajo. Utilizada con facilidad por la fuerza de trabajo por lo que debería ser fácilmente comprendida y aplicada.” (163).

Los pasos de una gestión de evaluación del desempeño laboral son organizados de diversas formas, en este aspecto, para que el evaluador pueda organizarse durante el proceso encontramos las guías de varios autores. Ahora bien, el nivel

gerencial desarrollará al personal con las nuevas tendencias administrativas, que pueda generar modelos innovadores y altamente efectivos para alcanzar los resultados planificados en la estrategia.

Newstrom (2011) la evaluación del desempeño tiene un papel clave en el sistema de recompensa. Con este proceso se evalúa el desempeño del empleado, se comparte una información con ellos y se idean formas de mejorar sus resultados. La evaluación es necesaria para: asignar recursos escasos en un ambiente dinámico, motivar y recompensar a los empleados, realimentar a los empleados por su trabajo, mantener relaciones justas dentro de los grupos, entrenar y desarrollar empleados y cumplir con las regulaciones legales. Por tanto, los sistemas de evaluación son necesarios para contar con una administración adecuada y desarrollar al personal. (146)

Existen competencias de conocimiento superficial y destreza que pueden desarrollarse con el entrenamiento, en tanto que las competencias de motivos nucleares (“Core”) y de rasgo en la base del iceberg de la personalidad, son las más difíciles de evaluar y desarrollar. Pulido y Príncipe (2003) como habíamos visto relata que a lo largo de los años se han desarrollado diversos métodos, para el estudio de las competencias, así como diferentes técnicas de evaluación:

- Entrevista de Incidentes Críticos o Entrevista de Eventos Conductuales (EEC), que tiene como peculiaridad una intensa y específica búsqueda de situaciones donde realmente la persona demuestra que ha efectuado

el trabajo y los detalles del éxito o fracaso del mismo, incluyendo procesos mentales y emocionales involucrados en éstos. Se trata de rebuscar las experiencias vivenciales personales donde se ilustre la capacidad de resolución de un problema frente a una situación concreta.

- Los Centros de Evaluación, entrevistas y actividades grupales de inmersión donde los ejecutivos tienen la posibilidad de contrastar sus hipótesis de trabajo o sus destrezas con otras personas de similar experiencia o simplemente frente a una casuística de hechos reales.
- Las pruebas Respondientes, en donde se encuentran contempladas las pruebas psicológicas tradicionales (inventarios y proyectivas). Revisión de Sistemas de Evidencias; cruces de información y seguimiento con base en indicadores confiables de la actuación de las personas. (5)

Para Chiavenato (2022), las organizaciones emplean distintas formas para determinar quién debe evaluar el desempeño de un colaborador. Las más democráticas y participativas dejan en manos del propio colaborador la responsabilidad de autoevaluar libremente su desempeño. Algunas asignan la responsabilidad de la evaluación al gerente inmediato para reforzar la jerarquía. Otras tratan de integrar al gerente y al subordinado en la evaluación a efecto de reducir la diferencia jerárquica. Algunas designan la evaluación del desempeño al equipo, sobre todo cuando están estructuradas en forma de equipo autosuficiente y autodirigidos. Existen también quienes adoptan un proceso circular de 360° para la evaluación, otras organizaciones donde el órgano de

administración de recursos humanos centraliza y monopoliza el proceso de evaluación. (202, 205)

Bajo esta misma línea de pensamiento Alles (2008) aporta que se inicia con una secuencia de tres pasos primero: definir el puesto, asegurarse de que el supervisor y el subordinado estén de acuerdo en las responsabilidades y los criterios de desempeño del puesto. Una evaluación sólo puede realizarse con relación al puesto, es necesario que ambos comprendan su contenido; segundo: evaluar el desempeño en función al puesto: incluye algún tipo de calificación en relación con una escala definida previamente; tercero, retroalimentación: comentar el desempeño y los progresos del subordinado. (295)

No se puede olvidar a uno de los gurúes de las ciencias administrativas Koontz, et.al. (2008) que hace referencia a todas las técnicas y sistemas de control deben reflejar los planes para lo que fueron diseñados. También son adaptadas a los puestos. Lo que será apropiado para un vicepresidente no será apropiado para un supervisor de taller. Los controles se deben ajustar a los administradores individuales. Los sistemas de control y la información, por supuesto, tienen el propósito de ayudar a los administradores individuales a desarrollar su función de control. Los individuos no confían en lo que no pueden comprender. Y no utilizan en lo que no confían. (542-543)

Pulido (2003) referenció dos citas de colegas... para un modelo propio de gestión de las competencias, que permita gestionar para la excelencia, reflejando las características que conducen al éxito, expresadas en comportamientos visibles y

ordenadas en una escala dentro de un modelo integral que englobe los procesos de gestión humana y estratégica en la organización (Príncipe, 2002) y que cuente con algún programa de formación y desarrollo como el mentoring (Kim, 2000, 8) Chiavenato (2009) argumenta que la evaluación disminuye la incertidumbre del colaborador porque le proporciona retroalimentación respecto a su desempeño. Busca la consonancia porque proporciona el intercambio de ideas entre su colaborador y su gerente, así como la coincidencia de sus conceptos. (245-246) En realidad, la evaluación del desempeño debe mostrar al colaborador tal cual se comportó durante el periodo evaluado, lo que la persona piensa de su trabajo y de su aporte a la organización y al cliente. Debe alcanzar el mayor grado de objetividad y ser considerado su resultado para generar capacitaciones y méritos.

2.4 Problemas comunes en la gestión de evaluación del desempeño

Como todos los procesos en la búsqueda de la calidad encontrará una lista de posibles dificultades desde su inicio hasta la culminación. En la evaluación del desempeño no puede ser la excepción.

Alles (2008) describe que el proceso de evaluación tiene una estrecha vinculación con la planificación estratégica de la organización. Una vez determinado el alcance del objetivo propuesto por el nivel estratégico de la organización, se procederá a informar sobre esa estrategia, se iniciará el proceso desde la planificación de los recursos financieros, físicos materiales y humanos hasta la evaluación final del rendimiento, que pasarán a ser parte integral en la nueva

estrategia. La comunicación asertiva durante todo el proceso es uno de los elementos imprescindibles, esta alineará los recursos para el logro del objetivo planificado. (295)

Para lograr un resultado óptimo es necesario que se planifique cómo será evaluado el desempeño y que se capacite a los colaboradores sobre cómo se les evaluará su rendimiento final.

Dessler (2011) nos describe que “casi todos los empleadores siguen dependiendo de escalas de estimación tipo gráficas para evaluar el desempeño, pero estas escalas están sujetas, en especial, a varios problemas de evaluación.

En concreto cinco problemas básicos puede socavar a los instrumentos de evaluación como las escalas gráficas de estimación: normas poco claras, el efecto de halo, la tendencia central, la indulgencia o rigor, y el sesgo.” (337)

Siguiendo con este autor quien nos enlista el significado de cada uno de los problemas de la evaluación:

- “Normas de desempeño poco claras: escala de evaluación que es demasiado abierta en la interpretación, en cambio, incluye frases descriptivas que definen cada característica y lo que quiere decir normas como “bueno” o “insuficiente”.
- Efecto de halo: en la evaluación del desempeño el problema que se presenta cuando la calificación que obtiene un subordinado de un supervisor en una característica, sesgo las calificaciones de esta persona sobre otras características.

- Tendencia central: tendencia a calificar a todos los empleados de la misma manera, tal como calificarlos a todos en promedio.
- Rigor o indulgencia: el problema que se presenta cuando un supervisor tiende a estimar a todos los subordinados con calificaciones altas o bajas.” Dessler (2001, 337-338)

A continuación, se detallan los problemas más comunes desde la perspectiva de una autora que se ha dedicado a promover la evaluación por competencia a través de su vida profesional y académica. Alles (2008) quien hizo mención de las:

- “Carencias de normas, instrumento que se elabora desde los inicios de una organización, pero que en ocasiones no se han elaborado, se encuentran desfasada, están en una revisión prolongada o se conservan lejos del acceso de los colaboradores.
- Utilización de criterios subjetivos y aplicación de criterios poco realistas, En materia de criterios de debe existir una claridad y un grado de aceptación y tolerancia entre los gerentes y los colaboradores. Deben evitarse conceptos ambiguos, que sean medidos subjetivamente desde una sola perspectiva.
- Falta de acuerdo entre ambos, En este punto se refuerza lo anterior, si han sido consensuados los criterios previamente y se ha transmitido el sentir o propósito de la estrategia en forma diáfana entonces todos

comprenderán su papel dentro del proceso y ejecutarán sus tareas, con el mínimo de supervisión.

- Errores del evaluado, Cuando el talento de los colaboradores está meramente comprobado y evaluado, el supervisor hará una observación de control mínimo, pero en los colaboradores que sean principiantes la supervisión requerida debes ser mayor, además no se debe subestimar la necesidad de una capacitación previa y el apoyo del jefe entrenador, que se constituye en un modelo de aprendizaje significativo para el colaborador.
- Mala retroinformación (capacitación) El proceso de evaluación deberá ser considerado como una información para guiar a la organización hacia la calidad y los aspectos de limitaciones que surjan del proceso per se o del desempeño de los colaboradores son indicadores que deben de mejorarse lo antes posible. Hacer un mayor esfuerzo en corregirlos garantizará el alineamiento de la estrategia con la realidad del entorno.
- Una comunicación negativa, en cada momento que una persona siente que será evaluado surgen sentimientos de incertidumbre, por lo tanto, la gerencia deberá ser capaz de comunicar en forma asertiva los hallazgos y trabajar en corregirlos y nunca penalizar a los sujetos.” (265)

Koontz, et. al. (2008) enuncia que una de las formas más importantes para adaptar los controles a las necesidades de eficiencia y efectividad es diseñarlos

para señalar excepciones. Los controles que se concentran en excepciones al desempeño planeado permiten a los administradores que se beneficien del honroso principio de excepción y detecten áreas que requieren de su atención. En consecuencia, el principio de excepción debería ir acompañado por el principio del punto de control crítico. No es suficiente sólo conformarse con buscar excepciones; debemos buscarlas en puntos críticos. Ciertamente mientras más concentren los gerentes sus esfuerzos en las excepciones, más eficiente será su control. (414)

El proceso de análisis de tendencias debe ser un proceso permanente y sistémico al proceso de evaluación del desempeño; una manera eficiente de mantener un buen sistema es incorporar la tendencia desde el momento en que ella aparece; de hecho, las organizaciones sobresalientes tienen una característica muy distintiva y fácilmente observable: su capacidad para adaptarse a los cambios del entorno. No se debe olvidar que los cambios afectan de manera directa a la organización y a sus trabajadores en primer lugar y de manera inmediata y en un cercanísimo segundo lugar tienen un gran impacto, el cual también es directo, en el sistema de evaluación del desempeño, por lo tanto, la sugerencia consiste en que siempre se debe estar monitoreando las nuevas tendencias que se presenten. La diferencia entre un sistema de evaluación del desempeño ineficiente u obsoleto y un “sistema de evaluación de última generación” puede deberse, en gran medida, a la capacidad de reconocer e internalizar las tendencias que lo afectan. Las tendencias en evaluación del desempeño

identificadas en este artículo hacen referencia al propósito u objetivo central de la evaluación del desempeño y vinculación con otros procesos de recursos humanos. (Sánchez y Calderón, 2012, s/p)

Considerando lo antes expuesto los niveles gerenciales en empresas de todo tipo tienen similitudes, que en ocasiones les resta productividad al no comprender sus colaboradores que es lo que esperan de su desempeño. Es importante validar todos los instrumentos que se utilicen para realizar el control del desempeño y de ser posible se elaborarán de acuerdo con el nivel de jerarquía.

2.5 La evaluación del desempeño por competencias

El desarrollo del talento humano comprende varios conceptos y componentes. El desarrollo está dirigido desde la empresa, cuando esta decide emprender acciones sobre una competencia en particular o sobre varias, e implementa actividades de entrenamiento y capacitación sobre temas específicos.

Poco se puede lograr en una empresa si no se incluye el concepto de formación del colaborador para las tareas requeridas en la organización. Si bien existen unidades académicas para formar recursos humanos en diversas carreras, una vez que se inserten al mercado laboral requerirán de la formación en el trabajo según las técnicas, métodos, procesos o por nuevas tecnologías que se implementen en la empresa.

Las exigencias de las empresas generaron un cambio para adaptarse a las dinámicas sociales y económicas exigiendo empleados con un alto grado de

flexibilidad para adecuarse a los nuevos procesos laborales y ajustar su desempeño a los requerimientos del cliente. Hyland, (1994), citado por Tobón (2006), argumenta que las competencias surgieron desde la década del 60, cuando comenzaron a implementar nuevos procesos de organización del trabajo (29).

Al respecto encontramos en la literatura ideas que sustentan la formación, como el sistema la formación de recursos humanos toma auge a partir de las décadas del 70 y 80 bajo el apogeo de la formación de recursos humanos con parámetros de eficiencia y de eficacia, en un contexto de competitividad empresarial nacional e internacional en los países desarrollados. (Tobón, 2006, 30)

Surgen en la década de los ochenta nuevos impulsos para mejorar la producción laboral. Inglaterra se enfocó en mejorar la eficiencia y calidad del sistema productivo, mientras que en Estados Unidos, Alemania y Australia se enfocaron en el desempeño idóneo de los trabajadores, competencias laborales, y de los equipos directivos para tener organizaciones productivas altamente competitivas (Tobón, 2006, 29). Esta formación del recurso humano exige parámetros de eficiencia y eficacia.

En América Latina, la formación laboral por competencia inicia en México en la década de 1995 con el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral (CONOCER) a partir de un diagnóstico del sector, donde se encuentra el requerimiento por parte de las empresas de tener personal capacitado para

responder a las demandas del mercado, con alto grado de flexibilidad, movilidad, resolución del problema y capacidad para trabajar en equipo. (Tobón, 2006, 31)

Arias (2002) comentó sobre las calificaciones en su estudio de la siguiente forma:

“Las calificaciones académicas, los conocimientos, los grados y las certificaciones tradicionales no eran factores válidos de predicción del desempeño exitoso y eficaz en el trabajo y en otras situaciones de la vida. Son más útiles las competencias, es decir, las habilidades, las capacidades, los conocimientos, los patrones de comportamiento y las clases de actitud de la gente, por ser factores más seguros de predicción del éxito en el empleo. Así McClelland formula la teoría de competencias en el ámbito laboral a partir de tres hipótesis:

- En cada empleo, determinadas personas tienen un desempeño más eficiente que otras.
- Las personas con desempeño superior utilizan diferentes métodos y patrones de comportamiento para realizar el trabajo en comparación con otras
- La mejor forma de identificar a las competencias conducentes a un desempeño superior consiste en estudiar a las personas con desempeño superior que sirven de ejemplo para definir el éxito de la organización, por lo general, empleando medidas objetivas.” (20).

Esta perspectiva de las competencias, como conjunto de conocimientos, habilidades capacidades, actitudes y comportamientos, que deben tener los empleados para que las empresas puedan alcanzar niveles de productividad es esencial y llega a representar la capacidad de utilizar su buen juicio así también las competencias asociadas a la profesión, para solucionar los problemas complejos del sector laboral a través del razonamiento.

En ocasiones la evaluación unidireccional, o sea del jefe al colaborador, puede carecer de la impresión de los otros actores que interactuaron con la persona que es evaluada, las impresiones que tienen estos actores sobre el desempeño o actuación en situaciones precisas durante el periodo de tiempo, resulta valiosa, para un juicio final, en especial si la evaluación puede ser utilizada para una promoción de puesto, el incremento salarial, o en el caso de carreras que requieren de certificación para la obtención de idoneidad.

Temple (2011) manifiesta que más allá de lo que sabemos hacer y de nuestros conocimientos técnicos, gerenciales o especializados, el mercado valora cada vez más la capacidad de integrarse, trabajar en equipo, comprometerse con la empresa, ir más allá de lo que nos piden, ser asertivos y sobre todo muy flexibles.

(50)

Así mismo, Temple aporta que con seguridad entre los candidatos con similar formación, experiencia e intelecto, la diferencia la hará aquello que es menos tangible: su actitud, carisma, valores, hábitos y costumbres, así como su capacidad para entender y manejarse a nivel social, su inteligencia emocional...

otros atributos accesorios como vivencias, la actualización, las relaciones interpersonales, la actitud general, el dominio del inglés, la familiaridad en el uso de los sistemas de cómputo, etcétera. (51)

El camino por seguir es un nuevo sendero o ruta, que favorezca a todas las partes en el proceso de evaluación del desempeño, con los puestos de jerarquía y el resto de los colaboradores, este proceso podría ser la evaluación 360°.

Para Alles (2017) el proceso de evaluación de 360° inicia con la definición de las competencias tanto cardinales como específicas críticas de la organización o del puesto según correspondan, el diseño de la herramienta, soporte del proceso o formulario de evaluación (cuestionario), la elección de la persona que intervendrá en la evaluación, el lanzamiento del proceso de evaluación con los interesados y los evaluadores, el relevamiento y procesamiento de los datos de las diferentes evaluaciones y por último la comunicación a los interesados de los resultados, dando el informe sólo al evaluado. La evaluación de 360° es la herramienta en donde intervienen varios evaluadores, incluyendo clientes y otras personas relacionadas. Es una herramienta formidable para el desarrollo de las personas dentro de la empresa, considerando que es el capital intelectual. La evaluación del desempeño 360° se refiere al contexto general que envuelve a cada persona. (146)

Agrega Alles la evaluación de 360° es un sistema de evaluación de desempeño sofisticado utilizado por grandes compañías multinacionales. La persona es evaluada por todo su entorno; jefes, pares y subordinados. Por ejemplo, a una

persona la evalúa su jefe, como en un esquema tradicional y además el jefe del jefe, dos o tres pares y dos o tres supervisores, etc. Pueden incluir a otras personas como proveedores y clientes. Cuando mayor sea el número de evaluadores, mayor será el grado de fiabilidad del sistema. Las evaluaciones jefes-empleado pueden ser incompletas, ya que toman en consideración una sola fuente. Las fuentes múltiples pueden proveer un marco más rico y completo del desempeño de una persona. Por añadidura, pueden crear un clima de mayor colaboración en el trabajo. Los empleados asumen sus conductas con mayor responsabilidad y se preocupan por su efecto en los demás. Si esto sucede, es factible prever un incremento en la productividad. (143, 145, 163)

Chiavenato (2011) dice que la evaluación 360° se trata de una evaluación en forma circular realizada por todos los elementos que tienen algún tipo de interacción con el evaluado. Así el superior, los compañeros, y pares, los subordinados, los clientes internos y externos, los proveedores y todas las personas que giran en torno del evaluado participan. Además, agrega que esta es la forma más completa de evaluar, proporciona una impresión más global de la persona evaluada, ya que la información fluye de todos lados, al ser evaluado su desempeño por todos los integrantes del entorno en donde se desempeña diariamente. (205)

Chiavenato, considera que, no obstante, el evaluado se encuentra en una pasarela bajo la vista de todos, situación que no es nada fácil. Si no está bien

preparado, o si no tiene una mente abierta y receptiva para este tipo de evaluación amplia y envolvente, el evaluado puede ser muy vulnerable. (205)

El análisis de la gestión de la evaluación del desempeño de una persona es un instrumento vital para dirigir y supervisar el esfuerzo del colaborador hacia el logro de los objetivos. Poder comprender las interacciones humanas y la incertidumbre de los comportamientos lleva a establecer ciertos modelos de control del desempeño. Evaluar el desempeño tiene entre sus objetivos el desarrollo personal y profesional de cada colaborador de una organización, la mejora continua de resultados personales que conlleva el alcance de metas en la organización y el aprovechamiento adecuado de los recursos humanos en las tareas que requieren de competencias específicas.

Kaplan y Norton (2005) se refieren como el alineamiento de los colaboradores al plan estratégico y las políticas de la organización. Proporcionan al supervisor los criterios necesarios para identificar las fortalezas y debilidades del desempeño individual o grupal. Brinda un formato que le permite al evaluador recomendar un programa específico para ayudar a la persona en el desempeño por competencia. Aporta una base para las recompensas salariales, determinar promociones, ascensos, por meritocracia. Identifica necesidades de capacitación, planea la carrera para el colaborador, y toma decisiones de retener o despedir al colaborador. (25)

Las competencias laborales pueden ser vistas como un producto de la actividad en la interrelación hombre-trabajo en la que desempeña un papel determinante

la formación, a partir de la cual se desarrollan configuraciones en las que se produce la integración de los objetivos, los resultados esperados, las características de las actividades y los valores organizacionales en relación con los requisitos cognitivos, afectivos, físicos y sociales integrados que son necesarios para desempeñar con éxito determinadas funciones (Rivera, M., et al., 1990, 25).

Esta perspectiva fue propuesta como teoría por el psicólogo estadounidense y profesor de psicología de la Universidad de Harvard, David McClelland en la década de 1960-70. Este autor propuso tener más en cuenta las características de los trabajadores y sus comportamientos concretos ante situaciones de trabajo, en vez de las tradicionales descripciones de atributos, los expedientes académicos y los coeficientes de inteligencia. Planteó que las pruebas tradicionales basadas en la medición de conocimientos y aptitudes no predicen el éxito en el desempeño ante situaciones concretas del mundo laboral. Se relacionan más con el desempeño en tareas laborables. Así cuando hablamos de competencias nos referimos a las características que son factores de éxito laboral y no a todas las características relacionadas con el trabajo como sucede en el enfoque tradicional (Tobón, 2006, 35).

Surgen en la década de los ochenta nuevos impulsos para mejorar la producción laboral. Inglaterra se enfocó en mejorar la eficiencia y calidad del sistema productivo, mientras que en Estados Unidos, Alemania y Australia se enfocaron en el desempeño idóneo de los trabajadores, competencias laborales, y de los

equipos directivos para tener organizaciones productivas altamente competitivas (Tobón, 2006, 29). Esta formación del recurso humano exige parámetros de eficiencia y eficacia.

Las exigencias de las empresas generaron un cambio para adaptarse a las dinámicas sociales y económicas exigiendo empleados con un alto grado de flexibilidad para adecuarse a los nuevos procesos laborales y ajustar su desempeño a los requerimientos del cliente. Hyland, (1994), citado por Tobón (2006), argumenta que las competencias surgieron desde la década del 60, cuando comenzaron a implementar nuevos procesos de organización del trabajo (29).

No es suficiente ofrecer una inducción y capacitación en el puesto de trabajo, requiere que los supervisores realicen un seguimiento diario del desempeño en cada empleado. Un colaborador puede llegar a interpretar que la ejecución de sus tareas fue correcta, pero el seguimiento y la evaluación oportuna le confirmarán sus apreciaciones. De ser correctas recibirá un reforzamiento positivo, pero de ser negativo se le permite realizar los ajustes necesarios para no continuar cometiendo errores. El éxito para alcanzar los siguientes beneficios dependerá de cómo se administre el proceso. La empresa dará a conocer a los empleados la oportunidad de repasar su desempeño y las normas con el supervisor. Con mayor frecuencia las organizaciones están tomando la decisión de mejorar el desempeño de los colaboradores a través de una gestión más mensurable, amplia y que rinda resultados a corto plazo, modelos que les permita

valorar las habilidades, las destrezas de la fuerza de trabajo hacia acciones amplia y de extensa cobertura. Cuando la organización les facilita a los colaboradores desarrollar las competencias esta adquiere un apalancamiento y dirige los esfuerzos hacia los objetivos estratégicos. Todo gerente busca que con la evaluación del desempeño se evidencie el alcance de los objetivos y de no ser así, como poder mejorar el desempeño individual y colectivo para ser hacer productiva la empresa.

2.6 Aspectos clave para el éxito del proceso de evaluación del desempeño por competencias

Como todo cambio propuesto a los procesos rutinarios de una organización se presentará una resistencia. Los gerentes de recursos humanos deben prepararse para la capacitación previa a la implementación de una nueva herramienta de evaluación. Los empresarios y los empleados son escépticos en relación con las evaluaciones de desempeño.

Cuando hablamos de competencia dice Tobón (2006), nos referimos a las características que son factores de éxito laboral y no a todas las características relacionadas con el trabajo como sucede en el enfoque tradicional. (35).

En este aprendizaje conjunto en el que se analizan las nuevas tendencias y enfoques y se dan a conocer las más modernas herramientas para la gestión, surge sin embargo un elemento central que es el de las personas. Nanjari (2006) explica que la organización llega a implementar las más eficientes estructuras de

dirección o planificación, aplica las más modernas herramientas de gestión y dota de la infraestructura física y tecnológica más avanzada, pero si no se tiene claro el valor y el rol de las personas, en el sentido real y no meramente teórico, nada funciona. Si uno de los propósitos de la evaluación del desempeño es generar el mejoramiento continuo de la organización es importante que todos los lineamientos emanen de arriba hacia abajo, pero la gestión deberá viajar de abajo hacia arriba. (25)

Fernández (2005) La forma de gestionar las personas en la organización, la relación de ésta con sus empleados y sus implicaciones con el entorno de negocios han variado sustancialmente. Se requiere, cada vez en mayor medida, flexibilidad para recompensar las operaciones según las necesidades cambiantes del negocio e interés y compromiso del trabajador con las tareas encontradas, siempre que la dirección haya merecido su confianza. En la actualidad la empresa para adaptarse a su entorno define las estrategias necesarias y diseña la estructura organizativa más idónea para poder cumplir esa estrategia. (12,16)

La cultura organizacional se asemeja a un iceberg o tempano de hielo, según Chiavenato (2009) “en la parte superior, la que está por encima del nivel del agua, están los aspectos visibles y superficiales de las organizaciones, los cuales se derivan de su cultura, casi siempre son elementos físicos y concretos”. Son ellos elementos de estructura arquitectónicos, diseño de interiores, tecnologías, organigramas y políticas de administración de personal. Por otro lado, el resto del tempano que está sumergido bajo el nivel del agua encierra los “aspectos

invisibles y profundos, los cuales son más difíciles de observar o percibir”, en esta sección donde subyacen las expresiones o manifestaciones psicológicas y las respuestas sociológicas de la cultura. (123)

En ocasiones los gerentes piensan que la evaluación del desempeño se utiliza para aumentar los salarios o para disminuir la planilla o generar despidos. Sin embargo, el significado para la empresa de la evaluación del desempeño por competencia es mucho más rico y tiene otras implicaciones en la relación obrero patrono y en la relación más perdurable entre la empresa- colaboradores. Son útiles para generar una percepción de responsabilidad de calidad de la empresa con sus clientes.

En forma sintética Alles (2017) aclara que las evaluaciones son útiles y necesarias para: tomar decisiones de promociones y remuneraciones. Reunir y revisar las evaluaciones de los jefes y subordinados sobre el comportamiento del empleado en relación con el trabajo. La mayoría de las personas necesitan ser retroalimentadas a partir de conocer cómo hacen la tarea, pueden saber si deben modificar su comportamiento. (355)

Evaluar el potencial del recurso, identificar los nudos críticos de líneas de proceso en donde intervienen los colaboradores, la calidad en el diseño de productos o servicios, los tiempos que se requieren para completar un proceso, además puede ser utilizada para comparar el desempeño entre colaboradores con diferentes niveles de formación.

En todos los casos, para que se pueda considerar como una evaluación de 360° Alles (2017) piensa que es casi obvio indicar la relación del evaluador con el evaluado o definir la cantidad mínima de evaluadores por nivel, no queremos dejar dudas ni dar nada por sobreentendido, igualmente creemos importante marcar el límite mínimo. No obstante, un solo par o un solo subordinado no es lo ideal. (262, 265-266)

También refiere Alles que, aunque estos sistemas, como la evaluación de 360° se asocian con las grandes compañías, las buenas ideas no requieren necesariamente de una empresa de gran tamaño y pueden implementarse en menor escala. Usualmente las compañías que utilizan la evaluación de 360° lo hacen en combinación con un esquema de gestión por competencia, y esto es así porque el objetivo fundamental de este tipo de evaluación es el desarrollo de las competencias de sus participantes. (276- 277)

Si una empresa deseara implementar un esquema de 360° y no ha aplicado un esquema integral de gestión de recursos humanos por competencia, deberá tomar un esquema estándar, pero habrá de hacerlo con sumo cuidado, pues de algún modo tendrá que representar a la empresa y a su cultura. Como vemos existen nuevas estrategias para mejorar la evaluación del desempeño, que sea menos subjetiva, y alcance la objetividad del actuar de cada colaborador.

Evaluación del desempeño por competencias es el proceso para gerenciar, dirigir y supervisar el desempeño de todos los colaboradores de una empresa hospitalaria. Tiene como objetivo medir el desarrollo individual de los

colaboradores y la mejora permanente de resultados de la organización y el aprovechamiento efectivo de los recursos humanos, cuenta las competencias relacionadas con la posición evaluada de acuerdo con el grado que son requeridas para cada puesto.

2.7 Concepto de percepción

Dado que una de las variables del estudio se vincula con la percepción se debe indagar las concepciones que se tienen de éste. El estudio se fundamentó en la percepción que poseen los colaboradores con jerarquía de las empresas que brindan los servicios de atención hospitalaria a cerca de una de las tendencias administrativas de gestión de la actualidad. De todos es sabido que cuando se interroga sobre un determinado concepto y no se conoce en toda su dimensión el significado se recurre a la percepción que se tiene en forma abstracta. Sin embargo, no siempre se puede referenciar en la realidad del asunto en cuestión tratado, lo que conlleva a conclusiones diversas y en ocasiones erróneas, que posteriormente pueden inhabilitar este juicio acerca de los beneficios que conlleva el concepto tratado.

Se revisará algunas concepciones de percepción según autores que referenciamos en este estudio.

Según RAE (2017) la percepción tiene tres definiciones operacionales:

“Acción y efecto de percibir.

Sensación interior que resulta de una impresión material
hecha en nuestros sentidos. Conocimiento, idea”

<http://dle.rae.es/?id=SX9HJy3> (s/p)

En el 2008 se publicó la definición de percepción diciendo “La noción de **percepción** deriva del término latino *perceptio* y describe tanto a la **acción como a la consecuencia de percibir** (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o **sensaciones** externas, o comprender y conocer algo)” <https://definicion.de/percepcion> (s/p).

Oviedo, G. (2004) describe el surgimiento de la explicación conceptual de la percepción según el grupo de la Gestalt, quienes se enfocaron en su estudio:

“En los comienzos del siglo XX la fisiología había alcanzado un lugar importante dentro de la explicación psicológica. Suponía que todo hecho psíquico se encontraba precedido y acompañado por un determinado tipo de actividad orgánica. La percepción era entendida como el resultado de procesos corporales como la actividad sensorial. El énfasis investigativo se ubicó en la caracterización de los canales sensoriales de la visión, el tacto, el gusto, la audición, etc. La psicofisiología definía la percepción como una actividad cerebral de complejidad creciente impulsada por la transformación de un órgano sensorial específico, como la visión o el tacto. La Gestalt realizó una revolución copernicana en psicología al plantear la percepción como el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales. Su teoría, arraigada en la

tradición filosófica de Kant (Wertheimer en Carterette y Friedman, 1982), consideró la percepción como un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes.” (89)

Finalmente, en su estudio analítico de varias fuentes llegó a la siguiente conclusión: “el concepto de percepción encontró en la teoría de la Gestalt uno de los más importantes esfuerzos de explicación. El movimiento Gestalt, para poder explicar la percepción, debió realizar una profunda revisión filosófica de los supuestos científicos con base en los cuales se la definía y abordaba. Realizó una severa crítica al movimiento empirista-asociacionista, y propuso estructurar un nuevo modelo de abordaje conceptual asumiendo la percepción como un proceso de formación de representaciones mentales. Planteó igualmente que es función de la percepción realizar abstracciones a través de las cualidades que definen lo esencial de la realidad externa. El principal producto de su trabajo experimental son las leyes de la percepción, las cuales se encargan de describir los criterios con base en los cuales el aparato perceptual selecciona información relevante, la agrupa dentro de la mayor armonía posible (pregnancia) y genera representaciones mentales.” (Oviedo, 2004, 96)

Es pues, la percepción, la respuesta inicial que permite a la persona expresar la información almacenada por su memoria a través del entorno, que lo rodea y que llega a través de los sentidos, para emitir una opinión acerca de un objeto o situación a modo de supuesto. Con la percepción los datos del medio son interpretados bajo sus creencias, valores, entre otros para conformar una idea

mental de un objeto, por este motivo se pueden tener diversas percepciones de la situación u objeto en diferentes momentos.

Podemos decir que en el proceso de evaluación del desempeño de una persona, objeto o situación la percepción es una mala consejera, pues nos deriva hacia conclusiones que no siempre son representaciones fehacientes de la realidad. Entonces, si consideramos que la realidad es relativa a cada sujeto, es necesario tener una escala de comportamientos, estándares o indicadores que nos conduzcan hacia una correcta medición del desempeño de cada uno de los colaboradores durante el desarrollo de sus tareas de acuerdo con el puesto que ocupan dentro de la empresa hospitalaria.

2.8 Caracterización de la empresa hospitalaria

Nadie duda de aquello que han anunciado los futurólogos a inicio del siglo XXI, se vivirá la revolución del conocimiento, todos hemos aprendido de otras revoluciones como el renacimiento, la revolución industrial y la tecnológica en la postguerra, pero en este momento surge la revolución del conocimiento. Este siglo conllevará grandes retos, uno de ellos será el reconocimiento del talento y su valor o riqueza que tienen los países como potencial para el desarrollo. Son las personas quienes a través de su talento y comportamiento organizacional podrán compartir los conocimientos para potenciar y consolidar los esfuerzos en resolver las tareas de su entorno laboral.

El estudio se enfoca en un tipo específico de organización empresarial, las empresas hospitalarias. Aquella que por su naturaleza ofrecen los servicios de promoción, prevención, atención, curación y rehabilitación de la salud en la población panameña. Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española el concepto hospitalario se deriva del “vocablo que procede del latín *hospitális* relativo al huésped. Hospitalario lo define como el establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia.” <http://www.rae.es/search> (s/p)

Para entender qué es un hospital desde la opinión de otro autor se redacta del estudio de Cortés-Martínez (2010) quien explicó que es necesario iniciar trayendo a colación el concepto de salud, citando a Gil P. (2002) del documento Medicina Preventiva y Salud Pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “salud es el perfecto estado de bienestar físico, psíquico y social y no simplemente la ausencia de enfermedad”. (140). Comprender las dimensiones que tiene esta definición nos lleva a visualizar la empresa hospitalaria como una organización proveedora de salud.

Coincidiendo con Cortés- Martínez (2010) en que:

“El hospital es la célula fundamental de la prestación de los servicios de salud en cualquier sociedad y se comporta como una empresa productora de servicios hospitalarios, con una función de producción y una serie de entradas que son transformadas en el proceso, lo que da como resultado un producto hospitalario...

los productos están en función de las características de los pacientes, que los hacen a cada uno tan especial; lo anterior lleva a considerar lo difícil que es medir el producto hospitalario. A través de los tiempos, las instituciones hospitalarias han pasado por diferentes formas de medir su producto.” (140)

Koontz y otros (2008), los gerentes tienen la responsabilidad de tomar acciones que permitan a los individuos hacer sus mejores contribuciones a los objetivos del grupo. La administración se aplica a organizaciones grandes y pequeñas, empresas lucrativas, no lucrativas, industrias de manufactura y de servicios. El término empresa se refiere a un negocio, dependencia gubernamental, hospital, universidad y cualquier otro tipo de organización, que sea de negocio o no de negocio. (5)

También Koontz manifestó que los administradores siempre quieren tener un sistema adecuado y efectivo de controles que asistan para asegurarse de que los sucesos se conformen a los planes. En ocasiones no se comprenden que los controles utilizados por los administradores deben ser diseñados para la tarea y persona específica a las que se propone servir. Si bien el proceso básico y los fundamentos del control son universales, el sistema real requiere un diseño especial. (407)

Fernández (2000) en su texto escribió: “Para ello, las empresas capacitan a sus trabajadores en las competencias precisas para desarrollar con éxito sus ocupaciones. Esas competencias encuentran un gran valor configurado por la suma ordenada de los conocimientos, las experiencias y las cualidades de los

empleados de una empresa. Estas competencias de índole personal se modelan para dar lugar a las competencias organizativas esenciales definidas como las capacidades distintivas de cada organización.” (271)

Nanjari (2006) reflexionando orienta en que el momento actual presenta nuevos desafíos, nuevas complejidades en el tamaño de la organización, la creciente competitividad, las exigencias de calidad del sistema de educación superior, como su inserción en el sistema global de interconexiones políticas, sociales, económicas y culturales que abarca los ámbitos de la educación y de las empresas, requiere de nuevas adecuaciones y de nuevos aprendizajes, de tal forma que la universidad se convierta en la expresión de lo que enseña, en cumplimiento del tema la mejor manera de demostrar excelencia no es predicándola sino practicándola. (15)

Alles (2008) escribió en su libro que la evaluación de desempeño de las personas ha sido uno de los primeros temas que fueron tratados por diversos autores dentro de la temática de recursos humanos y, sin embargo, sigue aun preocupando. Las causas son diversas, desde metodologías de evaluación que hoy se consideran obsoletas hasta más frecuentemente un cierto escepticismo por parte de los evaluadores respecto de la fiabilidad de los métodos utilizados, producto en casi todos los casos de un deficiente entrenamiento del cliente interno. (261)

Entiéndase que si existe algún modelo de gestión nuevo e innovador en el entorno académico o empresarial vale la pena integrarlo a la formación de los actuales y futuros profesionales, sin excepciones.

En este sentido Alles (2017), el estudio del comportamiento en las organizaciones no implica sólo un catálogo de situaciones y problemas para integrar un libro o una asignatura universitaria, sino es un material de ayuda concreta a los directivos de una organización. (19)

Cole citado por Alles (2017) describe que la cultura organizacional es:

“una colección de valores esenciales compartidos, los cuales proveen mensajes explícitos e implícitos de los comportamientos preferidos de la organización.” (54)

El estudio de las distintas formas del comportamiento en el trabajo tanto individual como grupal, incluyendo el análisis de las interrelaciones entre individuos y grupos, su interacción con el entorno y la conducta de unos y otros frente al cambio.

Por lo que nuevamente Cole citado por Alles dice que: “comportamiento organizacional es el estudio de las distintas formas del comportamiento en el trabajo, tanto individual como grupal, incluyendo el análisis de las interrelaciones entre individuos y grupos, su interacción con su entorno (medio ambiente) y la conducta de unos y otros frente al cambio.” (19)

La evaluación tiende un puente entre el responsable de la sección y sus colaboradores de mutua comprensión y adecuado dialogo en cuanto a lo que

espera de cada uno y la forma en que se satisfacen las expectativas y cómo hacer para mejorar los resultados.

Al respecto Alles (2017) escribe que los empresarios y los empleados son escépticos en relación con las evaluaciones de desempeño. Habitualmente se ha considerado que las evaluaciones de desempeño son o se realizan para decidir si se aumentan los salarios, pero hay quienes piensan que es para despedir a los empleados. (27)

Kaplan y Norton (2006) sustentan la importancia de la coordinación entre etapas diciendo, existe alineamiento de los sistemas de planificación y control cuando los sistemas de gestión destinados a la planificación, las operaciones y el control están directamente relacionados, es decir unidos o conectados con la estrategia. (20)

James (1997), los planes que una empresa determina ejecutar con miras a la adquisición de la calidad en su servicio y/o productos requieren un continuo control para asegurar su efectividad. Esto sugiere la creación de un modelo de control a todos los niveles del sistema, que se aplique desde abajo hacia arriba, que a su vez genere datos fehacientes del comportamiento de los colaboradores durante el tiempo estipulado para el logro de metas. Esto es el enfoque actual para la sustentación de la calidad y el talento de los colaboradores que apoyan el alcance de los objetivos. Agrega James, el control es necesario para realizar evaluaciones estratégicas y operativas del plan de calidad. El desarrollo de sistemas de información de la calidad a nivel de la organización asegurará que

sean dirigidos a la coordinación, competitividad y a los continuos aspectos de aplicación del plan de calidad. (95)

Toda empresa surge de la idea o sueño de una persona o grupo de personas que invertirán su esfuerzo y tiempo de vida para hacerla realidad y que logre funcionar como un negocio que revierta en ganancia tangible o intangible a sus inversores. La evaluación el desempeño impresiona como uno de los medios más útiles para aumentar la productividad de las personas, así como para facilitar el avance a las metas estratégicas de la empresa.

Baldera (2015) refuerza que una empresa:

“es una unidad económica social, integrada por elementos, recursos materiales, técnicos y financieros cuyo objetivo es obtener utilidades a través de su participación en el mercado de bienes y servicios.” (147)

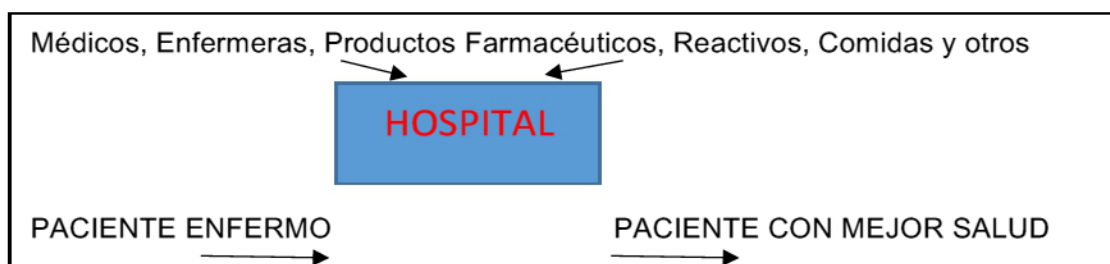
Newstrom (2011), todas las empresas necesitan obtener resultados o productos importantes. Una meta dominante para muchas es ser productivo, así que está orientado a resultados es un hilo común entretejido en el comportamiento organizacional. La productividad es su expresión más simple, es una razón que compara las unidades de producto con las unidades de insumo, a menudo respecto de una norma predeterminada. Si se obtiene más producto de la misma cantidad de insumos, la productividad mejora. O si se utilizan menos insumos para obtener la misma cantidad de producto, la productividad se eleva. A menudo

la productividad se mide en términos de insumos y productos económicos, pero los insumos y productos humanos y sociales también son importantes. (13)

Dentro de la psicología laboral, el concepto de competencia surgió como una manera de determinar las características que deben tener los empleados para que las empresas puedan alcanzar altos niveles de productividad y rentabilidad. (Tobón, 2006, 35)

Valor y Ribera (1990) explica que “una empresa de servicios es aquella en la que es imposible desligar el producto del proceso, ya que ambos van intensamente unidos. El producto de un hospital es relativamente intangible, con lo que el paciente percibe como producto y proceso de forma indistinguible y, por lo tanto, valora conjuntamente.” En la figura N° 1 se observa el proceso productivo en el hospital:

Figura N°1. Proceso productivo en el hospital



Fuente: Valor y Ribera, 1990 (p. 2)

Claramente se describe en esta figura el sistema de la empresa hospitalaria, que en la entrada va la persona con necesidades interferidas en la salud, luego interactúan en ella una serie de proceso integrado por agentes

multidisciplinarios los cuales contribuyen a la salida de la persona con mejor estado de salud.(27)

Para Anzola Rojas (2010), la productividad en las pequeñas y medianas empresas se entiende como la medida de la eficiencia con que una empresa produce bienes y servicios o bienes la relación entre la producción de bienes y servicios y los insumos (humanos y no humanos) utilizados en el proceso productivo. (223)

Otro aspecto tratado por Anzola es la medición, al respecto detalla que una de las formas más empleadas para medir la productividad es dividir los productos terminados, (en este caso pacientes con mejor salud) entre los insumos que se usaron para elaborar el resultado. (224)

Para garantizar la sostenibilidad de una empresa se deben de tomar en cuenta el aspecto de la productividad, sin ella no se logra lo planificado; la productividad se logra con los colaboradores, su mejor talento durante el desempeño de sus funciones conlleva a factores favorables.

Gutiérrez Tobar (2010) aclara en su texto que la competitividad de las organizaciones en el mundo entero y la productividad del capital humano está siendo impactado en forma significativa, por el tema de las competencias gerenciales, cada día ganan más terreno integrando efectivos sistemas de gestión y las nuevas metodologías para la valoración, lo cual permite tener mejores herramientas para calificar a una persona como competente. (xiii)

Hernández y Pulido (2011) expresan que las empresas necesitan diversos elementos que se denominan recursos de funcionamiento, entre los cuales desglosan los recursos humanos. “El personal contratado y vinculado a la empresa proporciona un conjunto de conocimiento, habilidades, destrezas, competencias laborales y, sobre todo, creatividad para solucionar problemas de operación o de distribución. Hoy se considera que la gestión del conocimiento es un elemento clave en el desarrollo de las empresas.” (152)

Fetter (1980) citado por Cortés-Martínez (2010) relata que hacia los años setenta del siglo XX, los hospitales se ven enfrentados a la incorporación del desarrollo del conocimiento de otras áreas científicas como la administración y la economía; se incorpora el concepto de empresa. Es así como a partir de los estudios sobre Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD) de Fetter y colaboradores en la Universidad de Yale, se define al hospital como: “una firma multiproducto donde cada producto está compuesto de diversos bienes y servicios. Su línea de producción es potencialmente tan extensa como número de pacientes que trata” (141)

Entonces se puede medir a los colaboradores de una empresa hospitalaria con la evaluación del desempeño y de esa forma asegurar la concreción de bienes durante la oferta de los servicios de salud. Ahora revisaremos factores que favorecen o no favorecen la productividad en las empresas, enfatizando en el sector de servicios de salud.

Las evaluaciones más eficaces empiezan por definir el trabajo y las normas; sin embargo, la descripción del puesto no basta para aclarar lo que quiere que hagan sus subordinados, porque en su mayor parte no están redactadas para un trabajo específico sino para grupos de trabajo. (Dessler, 2001, 323)

Las empresas seleccionadas para este estudio son en gran parte clasificadas como pequeñas o medianas empresas por su volumen de colaboradores. Al respecto un estudioso Anzola (2010) de este tipo de empresas nos aclara que para la empresa pequeña y mediana existen tres factores que determinan el aumento o disminución de la producción por hora-empleado estas son:

- Aumento de la inversión de capital,
- Innovación tecnológica y
- la que nos atañe en este estudio la Calidad de trabajo.

Para Anzola “el mejoramiento de la capacitación general de la fuerza de trabajo a través del tiempo usualmente se considera como un factor trascendente para el crecimiento de la productividad. Esto se puede lograr contratando a personal especializado y mejorando el nivel de educación de los trabajadores de la empresa. El aumento en la calidad de la fuerza de trabajo y el incremento de capital por trabajador van de la mano. Se requiere una fuerza de trabajo mejor educada y entrenado para lograr más y mejores innovaciones.” (224-225)

Es pues recurrente como los autores citados hacen notorio que la capacitación y mejora continua en las competencias del colaborador lleva a la obtención de los

logros organizacionales al más alto nivel. Los directivos de las empresas hospitalarias requerirán introducir innovaciones tecnológicas, técnicas o métodos que se desarrollan en el entorno del país o fuera de este, sin descuidar el proceso administrativo.

Gisbert i Gelonch R. (2002) en el texto *Economía, Gestión económica y Evaluación Económica* citado por Cortés-Martínez (2010) sustenta que medir la producción hospitalaria es algo difícil de hacer, debido a la heterogeneidad de su naturaleza, y depende del paciente en sí. La medición se puede realizar de tres formas: la primera, en función del tipo de servicio que se presta (indicadores hospitalarios); la segunda, en medidas de actividad (relaciones de equivalencias); y la tercera, en función de un sistema de clasificación de pacientes en la organización hospitalaria.

Desde la perspectiva de Bohigas, I. (1987) citado por Cortés-Martínez (2010), se puede dividir la producción hospitalaria en dos grupos: el proceso clínico o de productos finales y la producción de servicios o productos intermedios; en otras palabras, el producto hospitalario es el resultado de la salida final del proceso de producción hospitalaria, reflejado en la atención médica del paciente concreto y el aumento de su nivel de salud, los cuales están relacionados de forma directa con los servicios que presta el hospital y, por lo tanto, va a referirse a la tipología de casos que se atienden, así como a la gama de cuidados que se prestan al paciente hasta su alta hospitalaria. (142)

Schumacher y colaboradores (1979) citado por Cortés-Martínez (2010), lo ha definido como la combinación de proporciones de grupos de pacientes particulares clasificados por enfermedad, método de pago, etc., que se dan en una organización sanitaria en un momento dado y en la que dichos grupos comparten una o más características: un hospital genera tantos productos como pacientes trata. (142)

Norman, R. (1984) citado también por Cortés-Martínez (2010), identifica características del servicio de salud cuando dice que este tiene:

- “Consecuencias, pero no forma.
- Es intangible.
- La producción y el consumo son hechos simultáneos.” (142)

Este autor nos explica que en las empresas hospitalarias la manera en cómo se gestione la inversión tiene efectos positivos o negativos para su sostenibilidad en el entorno del sector proveedor de servicios de salud.

Cortez-Martínez A. (2010) describió la función de producción de los hospitales

“Los hospitales, como proveedores de servicios de salud, a través de factores de producción como el talento humano, la infraestructura, la tecnología y lo financiero combinan y transforman las materias primas en servicios de salud u hospitalarios, a partir de cierto conocimiento y tecnología, con un valor agregado, lo anterior traducido en una función de producción. El hospital origina pacientes al final de un proceso productivo que finaliza cuando se da el alta. El alta es el

producto final, es el resultado de la combinación y de la agregación de los productos intermedios. Todo lo anterior constituye finalmente, la función de producción de los servicios de salud, la cual tiene cuatro niveles de integración:

- Nivel I: lo estructural. En este nivel están los recursos de entrada que potencialmente actúan sobre el paciente. Se hace referencia a una determinada configuración y organización de recursos entre los cuales están el personal, los insumos, el equipamiento y la infraestructura.
- Nivel II: la utilización de recursos. Se encuentran los procesos productivos primarios, que son las entradas a las que es sometido el paciente después de haber sido aplicadas las actuaciones diagnósticas o terapéuticas, lo que da lugar a productos intermedios denominados función de producción primaria.
- Nivel III: de los procesos. Se origina de la función de producción secundaria, culmina con el alta hospitalaria, y refleja las diferentes combinaciones recibidas por el paciente o las salidas durante la hospitalización. Culmina con el producto final del hospital.
- Nivel IV: producción en su conjunto, donde resume al hospital como un dispositivo asistencial productor de salud y sus resultados.” (143-144)

Por el avance de los procesos, sofisticación y la complejidad organizativa que han alcanzado las empresas hospitalarias, sumados a los altos costos ligados a su actividad, incremento salarial de la mano de obra y la preocupación social por

mejorar la eficiencia de los recursos con altos estándares de salud. Lleva a pensar que la productividad la determina finalmente la persona que recibe el servicio al determinar su consumo con la ayuda del profesional de la salud. Sin embargo, se puede soslayar el impacto que tiene el entorno en el equilibrio de la salud.

De igual forma, que existen factores adversos a la generación del éxito en la productividad de los colaboradores que se evidencia a través de la evaluación del desempeño, se puede encontrar otros que le favorecen.

Anzola (2010) desarrolló en su texto *Administración de Pequeñas Empresas*, los cuatro factores que el empresario debe tener en consideración para obtener un mejor resultado en el sector productivo al que pertenezca, estas son:

- “Programas gubernamentales en construir un entorno que propicie el crecimiento sobre bases igualitarias: es apoyar a las empresas para utilizar los abundantes recursos humanos que existen en América Latina, así como desarrollar en forma activa programas de mano de obra intensa y a pequeña escala, pero calificada.
- El reto de adaptarse al entorno: aprovechar los recursos con que cuenta y adaptarse al medio ambiente actual, ya sea buscando un nuevo nicho de mercado o haciendo que las actividades sean más rentables.
- Cambio en el entorno económico nacional y mundial, las políticas de producción deben ajustarse: el éxito dependerá en su gran esfuerzo y

cultura por el trabajo, ejemplo China y Taiwan, con la superación del éxito del desarrollo económico del país y el crecimiento de la pequeña empresa.

- La cooperación entre empresas, con el fin de obtener un mercado de productos de transferencia en el proceso productivo: empresas que negocian entre ellas con el fin de apoyarse, exige que los involucrados de comprometan con la red.” (22-23)

Las empresas del sector salud denominadas empresas hospitalarias deben tomar en cuenta estos cuatro aspectos generales que favorecen a la organización para su permanencia, aseguren la rentabilidad y propiciar un incremento de la competitividad en el entorno empresarial. Del mismo modo, adaptarse a las nuevas tendencias administrativas y asumir la gestión de cambio basada en las evidencias de los estudios investigativos.

CAPÍTULO 3
MARCO METODOLÓGICO

El diseño de este estudio se ha concebido para obtener un conocimiento veraz de la situación actual en el proceso de evaluación del desempeño de los colaboradores en las empresas hospitalarias no acreditadas localizadas en la República de Panamá. Se analizó la relación entre los documentos de descripción del puesto y de evaluación de desempeño existentes. Se consideró la evaluación del desempeño que se realizó en el año 2017 para los colaboradores por Recursos Humanos. Se indagó la percepción que poseen los colaboradores con jerarquía de mando dentro de la estructura de la organización, sobre el modelo de gestión por competencias.

3.1 Tipo de investigación

El estudio será de tipo no experimental, correlacional hipotético, deductivo, retrospectivo, con enfoque mixto, considerando los paradigmas cuantitativo y cualitativo. De modalidad transversal, pues se tendrá contacto con la muestra un solo momento en el tiempo. Será una investigación de campo, donde se obtendrá información de la fuente primaria, es decir, el lugar o contexto en donde se produce. No se manipularán las variables. Hernández, R. et al. (2008) explica que los estudios descriptivos únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere, esto es, su objetivo no es indicar como se relaciona las variables medidas. Mientras que son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación,

asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (102-104).

3.2 Fuentes de información

Este estudio se circunscribe en un solo tipo de sujeto que fue el objeto de la unidad de análisis que se presentará en el capítulo posterior. Las fuentes de información de este estudio serán identificadas de la siguiente forma, según Medina, M. (2014), quien ilustra en relación a las fuentes de información para los estudios así: “una fuente es el lugar, persona u objeto de donde proviene la información. La información primaria proviene directamente de las unidades de observación o elementos de la población que constituyen la fuente directa de los datos primarios. (26-27)

3.2.1 Información primaria

Se delimita la investigación a las empresas hospitalarias localizadas en la República de Panamá, por provincias. Luego de la revisión en el Ministerio de Comercio e Industria y un recorrido físico por las provincias se localizaron 12 empresas hospitalarias que cumplen con los criterios de inclusión del estudio. Estas serán las que proporcionan la información pertinente para la investigación, se obtendrá a través de los instrumentos diseñados, encuestando a los colaboradores con jerarquía, gerentes, directores, responsables de recursos humanos y jefes de departamento de las empresas hospitalarias.

Los documentos administrativos serán los manuales con que cuente la dirección de recursos humanos en las empresas hospitalarias, para su efecto el manual de evaluación del desempeño y el manual de descripción de puestos.

3.2.2 Información secundaria

Para complementar las fuentes de información que aportarán fundamentos valiosos para la sustentación de la investigación, se recurrirá a otros sitios de referencias científicas comprobadas, entre los cuales tenemos:

- Textos,
- Tesis de postgrado y artículos científicos de estudios previos relacionados e impresos en las revistas indexadas,
- Resumen de tesis doctorales de las universidades nacionales o internacionales,
- Bases de datos: Investigaciones digitalizadas Proquest por internet
- Documentación de referencia de instituciones, leyes nacionales.
- Diccionario de la Real Academia de la Lengua Castellana, de Especialidades Empresariales y Psicología, entre otros,
- Manuales, folletos.

3.3 Sujetos

Este estudio se circunscribe en un solo tipo de sujeto que fue el objeto de las unidades de análisis que se presentará en el capítulo posterior.

3.3.1 Población

Selltiz, et. al., (1980) citado por Hernández, R. et al. (2008) define que una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (238).

Se trabajará con todas las empresas hospitalarias que al momento del estudio estén brindando sus servicios de salud en la República de Panamá. La población del estudio la constituye las unidades de análisis que cumplan con los criterios de inclusión. Las empresas hospitalarias no deberán estar acreditada por organismos acreditadores de hospitales.

3.3.2 Muestra

Será un muestreo no probabilístico, no aleatorio, por cuota según criterios de inclusión y por conveniencia del investigador.

Hernández, R. et al. (2008) para el proceso cuantitativo la muestra es un subgrupo de la población de interés del cual se recolectan los datos y debe ser representativa de dicha población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra logren generalizarse o extrapolarse a la población. El interés es que la muestra sea estadísticamente representativa...explica que las muestras no probabilísticas pueden también llamarse muestras dirigidas, pues la elección de sujetos u objetos de estudio depende del criterio del investigador. (236-238)

Para la certeza de nuestra decisión se revisó varias fuentes y autores de metodología de investigación. En línea encontramos para el soporte metodológico la siguiente información:

“El muestreo no probabilístico (o muestreo no aleatorio) es la técnica de muestreo donde los elementos son elegidos a juicio del investigador. No se conoce la probabilidad con la que se puede seleccionar a cada individuo. El muestreo no probabilístico se utiliza cuando es imposible o muy difícil obtener la muestra por métodos de muestreo probabilístico. Las muestras seleccionadas por métodos de muestreo no aleatorios intentan ser representativas bajo los criterios del investigador, pero en ningún caso garantizan la representatividad.

Tipos de muestreo no probabilístico:

1. “Muestreo por cuotas: se basa en seleccionar la muestra después de dividir la población en grupos o estratos. Los sujetos dentro de cada grupo se eligen por métodos no probabilísticos.
2. Muestreo por conveniencia: consiste en seleccionar a los individuos que convienen al investigador para la muestra. Esta conveniencia se produce porque al investigador le resulta más fácil examinar a estos sujetos, ya sea por proximidad geográfica, por ser sus amigos, etc.”

<http://www.universoformulas.com/estadistica/inferencia/muestreo-no-probabilistico/> (s/p)

Se trabajará con todas las empresas hospitalarias en la República de Panamá, por ser una muestra pequeña, serán las 12 unidades de medida que reúnen los siguientes criterios de inclusión:

- Tenga ubicación en el territorio de la República de Panamá.
- Brinde servicio de hospitalización por más de 48 horas.
- No esté acreditada por algún organismo nacional o internacional de acreditación de hospitales.
- Las personas para fuente primaria deben ocupar las posiciones de jerarquía dentro del organigrama y debe tener colaboradores bajo su responsabilidad, que evalúa su desempeño.
- Los colaboradores seleccionados para dar la información deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión:
 - Tener un puesto de jerarquía en la empresa,
 - Tener colaboradores bajo su mando,
 - Tener permanencia o contrato indefinido con la empresa,
 - No haber sido sancionado o suspendido por faltas según las políticas de la empresa.

La información de los criterios de selección de los colaboradores la informan los responsables de Recursos Humanos a través del expediente de cada persona que labora dentro de la empresa hospitalaria.

En el país hay un grupo de empresas hospitalarias que han sido acreditados. La empresa acreditadora, Joint Commission Internacional, (2014) es una división de Joint Commission Resources, Inc. Ver en anexo N.º 8. Son los responsables de emitir la evaluación de hospitales que tienen altos estándares de calidad hospitalaria. Luego de ser evaluado el hospital y siendo encontrado que reúne los estándares del cuidado de calidad internacional y a gestión organizativa.

https://www.jcrinc.com/assets/1/14/EBJCIH14S_Sample_Pages.pdf, (s/p)

En este estudio no se incluyó el desarrollo en este aspecto, porque solo hemos seleccionado hacer el estudio con empresas hospitalarias, que aún no se han sometido a los procesos de acreditación hospitalaria, el cual logra complementar las carencias en la gestión administrativa de un hospital. Uno de los objetivos de este estudio es determinar el modelo de gestión que están implementando en el proceso de evaluación del desempeño.

Luego de visitar los hospitales en búsqueda de información de la condición respecto a si estaban o no acreditados. Se ha considerado incluir en el estudio a las siguientes empresas hospitalarias como parte de la población y subsecuentemente de la muestra. Para conservar la confidencialidad solo se mencionará la totalidad de empresas hospitalarias por provincias.

Distribución de los hospitales del estudio:

- Chiriquí 3
- Veraguas 2
- Herrera 2

- Coclé 1
- Colón 2
- Panamá 2

3.4 Variables

Hernández, R., et. al. (2008) define que una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Las variables obtienen valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis o una teoría Al formular una hipótesis, es indispensable definir los términos o variables que están siendo incluidas en ella. Es por ello que se define en forma conceptual y operacional las variables que son utilizadas en esta investigación. Entidad abstracta que adquiere distintos valores, se refiere a una cualidad, propiedad o característica de personas o cosas en estudio y varía de un sujeto a otro o en un mismo sujeto en diferentes momentos. (123-124)

Las variables del actual estudio son:

3.4.1 Variable Dependiente

Medina (2014) explica que la dependiente “es la variable que se quiere caracterizar de manera indirecta usando otra u otras que pueden estar asociadas con ella, en la investigación se pretende encontrar una función que describe el comportamiento de dicha variable en relación con la variable independiente... se desea caracterizar por su condición de variable aleatoria, es decir que sus valores

no se pueden establecer con precisión absoluta, sino que tiene una distribución de probabilidad asociada.” (184 -185).

Para este estudio se considera que la variable dependiente o sea el efecto o acción que será condicionada, la cual mide el problema de estudio, que se desea caracterizar es: El proceso de evaluación del desempeño.

3.4.2 Variable Independiente

Dice Medina (2014) que en la mayoría de los casos “es una variable no aleatoria, es decir que no tiene asociada a una distribución de probabilidad, sino que es una variable determinística, dado que sus valores se pueden asumir con precisión” (185).

La variable independiente es aquella que logra describir o medir los factores que pueden ser la causa o influyen en el problema. En correspondencia a lo antes explicado en el estudio la variable independiente la constituye: La percepción del Modelo de Gestión por Competencias.

3.5 Definiciones

En una investigación para lograr los objetivos formulados por el investigador es requerido darle definición a las variables dependiente e independiente de manera precisa.

3.5.1 Definiciones conceptuales

Medina (2014) explica que “la definición conceptual hace referencia al significado que se le otorga a dicha variable en el contexto de la investigación que se está realizando... por su amplio uso ya se asocian con un concepto universalmente aceptado, pero en la mayoría de los casos se debe precisar bajo condiciones y en qué contexto se debe asumir, para que todos coincidan con la interpretación de los resultados.” (193).

Se inicia con las definiciones asociadas al estudio propuesto:

- Competencias: Organización Mundial de la Salud (2005) define que para el sector salud las competencias constituyen el conjunto de habilidades, capacidades, patrones de comportamiento y clases de actitud que definen un desempeño superior. Amplían la definición de cualquier empleo al enfocarse en qué trabajo se realiza y cómo. (3)
- Modelo de Gestión por Competencias: Fernández (2005) “El modelo de gestión por competencias y ocupaciones facilita la separación entre la organización del trabajo y la gestión de las personas, manteniendo el equilibrio mediante un elemento común, los perfiles de competencias. La gestión por competencia viene a introducir nuevos conceptos para flexibilizar la dirección de los empleados y poder adaptarla a las necesidades de organización de la empresa.” (22)
- Proceso de evaluación del desempeño: Chiavenato (2009) la define como “la calificación que los proveedores y los clientes internos adjudican a las

competencias individuales de una persona con la que tienen relaciones de trabajo y que proporciona datos e información respecto a su desempeño, lo cual sirve para buscar una mejora continua.” (245)

- Empresa:
 - Guzmán citado por Hernández y Pulido (2011) “la unidad económico-social en la que el capital, el trabajo y la dirección se coordinan para lograr una producción que sea socialmente útil de acuerdo con las exigencias del bien común.” (152)
 - Koontz (2008) “un negocio, dependencia gubernamental, hospital, universidad y cualquier otro tipo de organización”. (5)
- Hospital: Malagón-Londoño (2008) “El concepto de hospital encierra un universo que abarca los más variados recursos, elementos y dispositivos que articulados y sometidos a una acción coordinada pueden conducir a la salud integral, es decir al fomento, a la prevención, a la recuperación y la rehabilitación.” (p.11).
- Empresa Hospitalaria: Valor y Ribera (1990) Una empresa de servicios es aquella en la que es imposible distinguir el producto del proceso, ya que ambos van íntimamente unidos. Por otra parte, el producto de un hospital es relativamente intangible, con lo que el paciente percibe producto y proceso de forma indistinguible y, por tanto, los valora conjuntamente. (1)

3.5.2 Definiciones operacionales

Medina (2014) también explica la manera como se define operacionalmente la variable, “que se cuantificará en términos de posibles valores de la variable (espacio muestral), lo cual determina el procedimiento de medición y análisis para probar las hipótesis de investigación.” (p.194) Las definiciones operacionales de este estudio son:

- Competencias: Conjunto de habilidades, capacidades, conocimientos, patrones de comportamiento y actitud que se evalúen anualmente como resultado del desempeño en los colaboradores de las empresas hospitalarias.
- Modelo de Gestión por Competencia: Modelo de gestión estratégico para la dirección de los procesos administrativos y los recursos humanos que se implementa en las empresas hospitalarias no acreditadas de Panamá.
- Proceso de evaluación del desempeño: Secuencia de pasos descrito en el manual de evaluación del desempeño para el alcance de los objetivos organizacionales en la empresa hospitalaria, mide la labor de los colaboradores anualmente, la realizan los gerentes y/o directores de recursos humanos, guarda relación con el manual de descripción de puesto para las funciones productivas.
- Empresa Hospitalaria: Unidad asistencial a nivel de hospital que brindan los servicios básicos de hospitalización para la recuperación de la salud

localizada en Panamá y no acreditada por algún organismo nacional o internacional de acreditación hospitalaria.

3.6 Compromiso ético de la investigación

El estudio contempló el aspecto ético de la siguiente manera: las personas que al momento de iniciar el estudio se encuentren con contratos permanentes en las empresas hospitalarias, no acreditadas que se localizarán en la República de Panamá serán los encuestados y tendrán la libertad de aceptar o rechazar su participación en el estudio. Los datos emanados de cada persona que conforme la muestra es manejada con toda la confidencialidad requerida. Se aplicarán los formularios de consentimiento informado requisito exigido por el comité de bioética de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Panamá. Documento para explicar el consentimiento informado en las empresas hospitalarias. Ver en los anexos N° 7 y 8.

Se informó a las personas que deben suministrar la información que serán colaboradores con puesto de jerarquía:

- Gerente o director(a),
- Administrador(a),
- Director(a) o responsable de Recursos Humanos,
- Jefes de departamentos.

3.7 Instrumentos

Al seleccionar el diseño del instrumento con el cual se realizó la recolección de información se pensó en varias opciones, consultamos varias fuentes y finalmente decidimos por la hoja de cotejo, apoyados por las referencias y considerando que este instrumento es conocido en el ámbito administrativo.

Hernández, R. et al. (2008) escribió que un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en su mente. En términos cuantitativos capturan verdaderamente la realidad. Mientras que Bostwick y Kyle (2005) citado por Hernández, R. et al. (2008) aclaran que la función de la medición es establecer una correspondencia entre el mundo real y el mundo conceptual. El primero provee evidencia empírica, el segundo proporciona modelos teóricos para encontrar sentido a ese segmento del mundo real que estamos tratando de describir (276).

Los Instrumentos de evaluación son el medio a través de los cuales se obtendrá la información relevante sobre el aprendizaje y constituyen el soporte físico que se emplea para recoger dicha información. Lista de Cotejo: Es un instrumento estructurado que registra la ausencia o presencia de un determinado rasgo, conducta o secuencia de acciones, se caracteriza por ser dicotómica, es decir, que acepta solo dos alternativas: si, no; lo logra, o no lo logra, presente o ausente; entre otros. Es conveniente para la construcción de este instrumento y una vez conocido su propósito, realizar un análisis secuencial de tareas, según el orden

que se deben desarrollar. Disponible en: http://www.sence.cl/601/articles-4777_recurso_10.pdf (1)

La recolección de información se realizará con dos instrumentos:

- Instrumento N° 1. Una encuesta para los colaboradores con jerarquía y responsable de la evaluación del desempeño, con datos generales del encuestado y el impacto o limitaciones, su actitud hacia posible cambio, además que evidencie el alcance del desempeño de acuerdo a las metas del año en la empresa hospitalaria. Contiene 9 interrogantes.
- Se diseñó una escala de Likert en donde se incluyó argumentos sobre el modelo de gestión por competencias, para medir la percepción que poseen los encuestados. Contiene 19 argumentos de apreciación categórica y numérica, con puntuaciones: 5 totalmente de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 1 totalmente en desacuerdo.
- Instrumento N° 2. Hoja de Cotejo para la revisión de las herramientas administrativas documentadas, los manuales de evaluación de desempeño y de descripción de puesto, según los criterios fundamentales del modelo de gestión por competencias. Contiene 15 criterios de evaluación.

Se codificó la información de las empresas hospitalarias según su ubicación, con el número designado en el registro civil de Panamá para las provincias.

3.8 Prueba de instrumentos

El pilotaje se hace de dos vías, la primera con expertos con titulación doctoral, quienes emitieron su percepción del instrumento hacia el logro de los objetivos del estudio. Se seleccionaron 3 doctores en ciencias empresariales o administrativas y en recursos humanos. Además, se incluirá la evaluación de 3 doctoras en educación expertas en metodología de la investigación.

Para la validación se utiliza Alpha Crombach, según Medina (2014) “para verificar la consistencia interna se usa este método a partir de la matriz de varianzas y covarianzas” (p.145) respecto a la confiabilidad de la información.

Se seguirá los lineamientos de los autores Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2007), considerando que el estudio tiene correspondencia dentro de las ciencias sociales es conveniente el 95% de confianza, con un grado de error aceptable del 5%. (278)

3.8.1 Validez de Contenido IVC del instrumento N°1 percepción del modelo de gestión por competencias

Fórmula:

$$IVC = \left(\frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}} \right) = 1 + 1 + \dots + \frac{1}{2} + 1 + \dots + \frac{1}{2} = 26$$

Donde **ne** es el número de expertos que han valorado en cada ítem como esencial y N es el número total de expertos que han evaluado el ítem. Si el número de expertos es de 6 o inferior menos, IVC = 0,99

CVRi= razón de validez de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de Lawshe modificado.

M= total de ítems aceptables de la prueba, dando por resultado que de los **32** ítems

$$CVI = \left(\frac{\text{Suma}(IVC)}{M} \right) = \frac{26}{28} = 0,93$$

Esta expresión descrita por Lawshe plantea la interpretación con una correlación entre -1 y + 1, de manera tal manera que más de la mitad de los jueces están de acuerdo y CVR es positiva. (Lawshe 1975 en Tristán, 2007, s/p). Por otro lado, el estadístico de alfa de Cronbach nos dio

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,85	22

Como el valor de Cronbach resulta ser 0.85 se concluyó que el instrumento de percepción del modelo de gestión por competencias tiene confiabilidad.

3.8.2 Validez de Contenido IVC del instrumento N° 2 hoja de cotejo del proceso de evaluación del desempeño.

Fórmula:

$$IVC = \left(\frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}} \right) = 1 + 1 + \dots + \frac{2}{3} + 1 + \dots + \frac{2}{3} = 19.7$$

Donde **ne** es el número de expertos que han valorado en cada ítem como esencial y N es el número total de expertos que han evaluado el ítem.

CVRi= razón de validez de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de Lawshe modificado.

M= total de ítems aceptables en la prueba, 22 ítems

$$CVI = \left(\frac{\text{Suma}(IVC)}{M} \right) = \frac{19.7}{22} = 0,89$$

Esta expresión descrita por Lawshe plantea la interpretación con una correlación entre -1 y + 1, de manera tal el CVI del instrumento fue de 0.89, el acuerdo ocurre en más de la mitad de acuerdo en los jueces; la CVR es positiva. (Lawshe 1975 en Tristán, 2007, s/p). Por otro lado, el estadístico de alfa de Cronbach nos dio con los 15 ítems finales.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,80	15

Como el valor de Cronbach resulta ser 0.80 concluimos que la hoja de cotejo del proceso de evaluación del desempeño es confiable.

3.9 Técnica o tratamiento de la información

Se desarrollará el procedimiento del estudio en el campo, o sea en cada empresa hospitalaria seleccionada como muestra. Desde el enfoque mixto, se cuantificó con la estadística descriptiva para los datos generales deducidos con la primera

sección del instrumento N°1. En la segunda sección, el análisis se hará cualitativo con la escala de valor de Likert, ya que la percepción refleja opiniones de los encuestados. Para el instrumento N° 2 se presenta la sumatoria total por criterios encontrados con la hoja de cotejo al evaluar los documentos. La información se presenta en cuadros y gráficas.

La estadística inferencial para la prueba de hipótesis, se consideró que la muestra siendo menor de 30 unidades de medición se aplica en este tipo de análisis estadístico la t de student. Todos los datos fueron sometidos para el análisis respectivo con el programa estadístico SPSS.

3.10 Procedimiento

Este estudio se logró realizar siguiendo el orden del cronograma diseñado para un año de gestión, a pesar de algunos ajustes por efecto de las demoras de ciertos procesos administrativos ajenos a la investigadora, se logra culminar. A continuación, se detalla la secuencia de pasos:

- Elaboración de protocolo,
- Revisión de fuentes,
- Desarrollo del capítulo del marco conceptual,
 - Planteamiento del problema,
 - Elaboración de objetivos,
 - Justificación,
 - Delimitación,

- Hipótesis,
- Desarrollo del capítulo del marco teórico,
- Desarrollo del capítulo del marco metodológico,
- Entrega del primer borrador del protocolo al director de tesis,
- Correcciones sugeridas,
- Diseño del instrumento y validación por expertos,
- Aprobación del protocolo por la Comisión Académica,
- Aprobación del protocolo por el Comité de Bioética,
- Aplicación del instrumento en las unidades de análisis,
- Desarrollo del capítulo de presentación y análisis de la información,
 - Tabulación de la información con paquete estadístico SPSS,
- Elaboración de las conclusiones y recomendaciones,
- Entrega del segundo borrador al director de tesis,
- Realizar las correcciones sugeridas,
- Revisión con profesional experto en español,
- Entrega del informe final de tesis,
- Disertación y defensa de la tesis.

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias de Panamá estuvo conformado por una población de los 12 hospitales localizados en la República de Panamá. Se entrevistó al responsable de recursos humanos con el instrumento nº 1 relacionado al proceso de evaluación del desempeño que se ejecutaba en cada empresa, la respuesta se describe en los cuadros. Para el análisis del instrumento nº 2 se les pidió que dos (2) colaboradores con puesto de jerarquía dentro de la estructura organizacional como: gerente, directores de recursos humanos, administradores y jefatura de departamento nos dieran las respuestas. Además, se les pidió que dieran respuesta en 30 días calendario. Solo se pudo recoger en diez empresas hospitalarias las encuestas contestadas. Las otras empresas no se interesaron en participar en el estudio. Como se verá en los cuadros que a continuación se presentan.

4.1 Aspectos generales del responsable de la gestión de evaluación

En esta secuencia de cuadros y gráficas se detallan las características generales de los colaboradores de la empresa hospitalaria que aceptaron participar en la encuesta respondiendo todo el cuestionario.

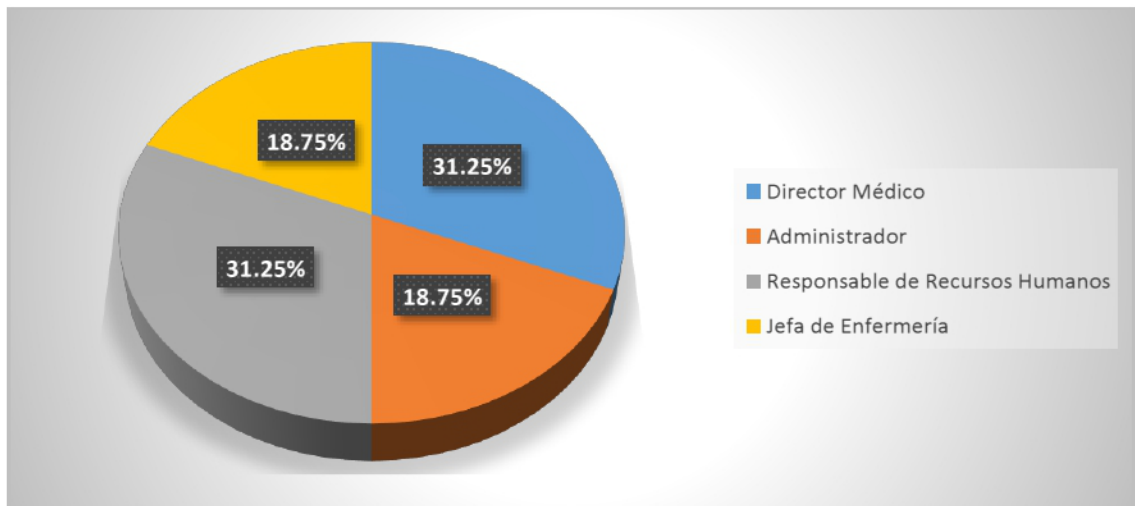
Cuadro N° 1

Distribución porcentual del puesto que ocupa el responsable de la gestión de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Puesto que ocupa el responsable de la gestión en la empresa hospitalaria	Número	Porcentaje
Total	16	100%
Director Médico	5	31.25%
Administrador	3	18.75%
Responsable de Recursos Humanos	5	31.25%
Jefa de Enfermería	3	18.75%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°1. Distribución porcentual del puesto que ocupa el responsable de la gestión de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

Como se observa en el cuadro N° 1 el 100% de los encuestados fueron los colaboradores de las empresas con puesto de jerarquía. Resultando con 18.75%

los Administradores, el 31.25% los responsables de Recursos Humanos, el 31.25% Director Médico y el otro 18.75% la Jefa de Enfermería. Aunque se le pidió a cada empresa hospitalaria que facilitaran las respuestas de dos colaboradores, hubo empresas en donde solo respondió una persona. Es por lo que la muestra quedó en 16 personas. Además de las 12 empresas hospitalarias seleccionadas, se recibió la oportunidad de reunir evidencia en solo 10 de ellas.

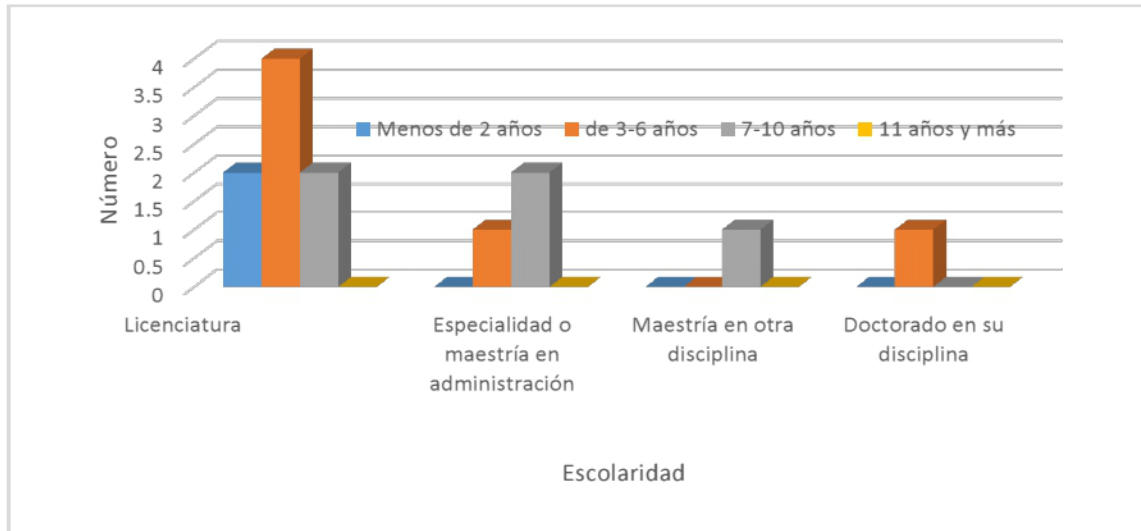
Cuadro N ° 2

Responsable de la gestión de evaluación por nivel de escolaridad según antigüedad en la empresa, en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Antigüedad en la empresa hospitalaria	Nivel de escolaridad del responsable de la gestión de evaluación									
	Licenciatura		Especialidad o maestría en administración		Maestría en otra disciplina		Doctorado en su disciplina		Otro	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	8	50.00%	3	18.75%	1	6.25%	1	6.25%	3	18.75%
Menos 2 años	2	12.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%
3-6 años	4	25.00%	1	6.25%	0	0.25%	1	6.25%	0	0.00%
7-10 años	2	12.50%	2	12.50%	1	6.25%	0	0.00%	1	6.25%
11 años y más	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°2. Responsable de la gestión de evaluación por nivel de escolaridad según antigüedad en la empresa, en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

En el cuadro N° 2 se muestra los responsables de la gestión de evaluación de acuerdo con su nivel de escolaridad y antigüedad en la empresa hospitalaria de acuerdo a los resultados el 50.00% de ellos tienen licenciatura, el 18.75% posee una especialidad o maestría en administración, el 12.50% tiene una maestría o doctorado en su disciplina de salud. Existe una cantidad similar en cuanto a la antigüedad de la empresa y en el rango donde más se agrupan es de 3 a 6 años que alcanzó un 25.00% y se sitúan con solo el título de licenciatura. Sin embargo, hubo un 6.25% de los participantes que se situó en el criterio del grado doctoral de escolaridad de su disciplina, son los médicos que dirigen la empresa hospitalaria.

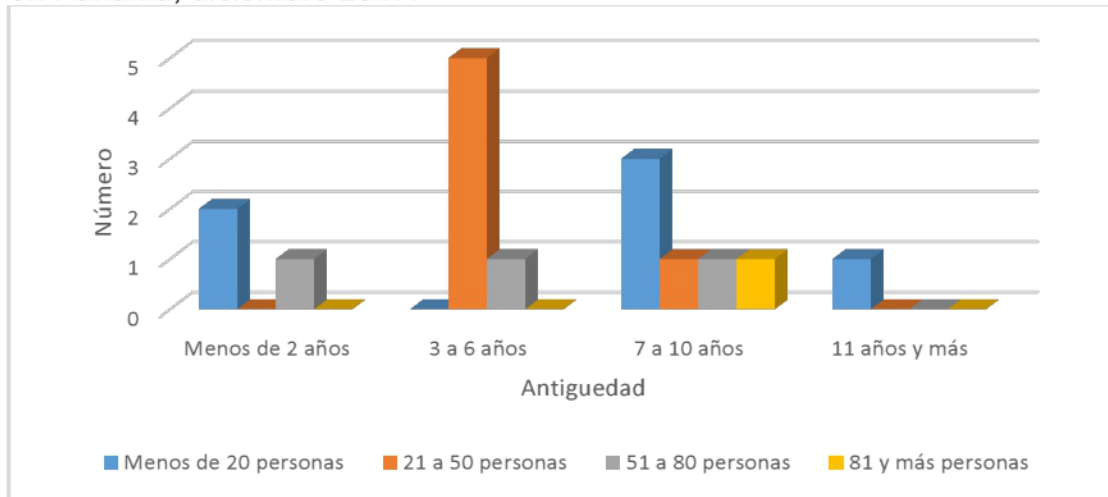
Cuadro N° 3

Responsable de la gestión de evaluación por antigüedad en el puesto según número de colaboradores a su cargo, en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Número de colaboradores a su cargo en la empresa hospitalaria	Antigüedad en el puesto de la persona responsable de la gestión en la empresa							
	Menos de 2 años		3 a 6 años		7 a 10 años		11 años y más	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	3	18.75%	6	37.50%	6	37.50%	1	6.25%
Menos de 20 personas	2	12.50%	0	0.00%	3	18.75%	1	6.25%
21 a 50 personas	0	0.00%	5	31.25%	1	6.25%	0	0.00%
51 a 80 personas	1	6.25%	1	6.25%	1	6.25%	0	0.00%
81 y más personas	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%	0	0.00%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°3. Responsable de la gestión de evaluación por antigüedad en el puesto según número de colaboradores a su cargo, en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

El 37.50% de los responsables tienen de 7 a 10 años de antigüedad en el puesto, el grupo de 3 a 6 años tiene un mayor porcentaje de personas bajo su responsabilidad un rango de 21 a 50 personas. El 18.75% se responsabiliza por menos de 20 personas. Se evidencia que el 6.25% están a cargo de 81 y más personas con responsables cuya antigüedad está entre 7 y 10 años como se ve en la gráfica 3.

4.2 Modelo de gestión administrativa en las empresas hospitalarias

Se presenta la información sobre el modelo de gestión administrativa que actualmente desarrolla cada una de las empresas hospitalarias analizadas. Se presenta los resultados del proceso en el año 2017 en las empresas. También las decisiones tomadas por los colaboradores con jerarquía luego de los

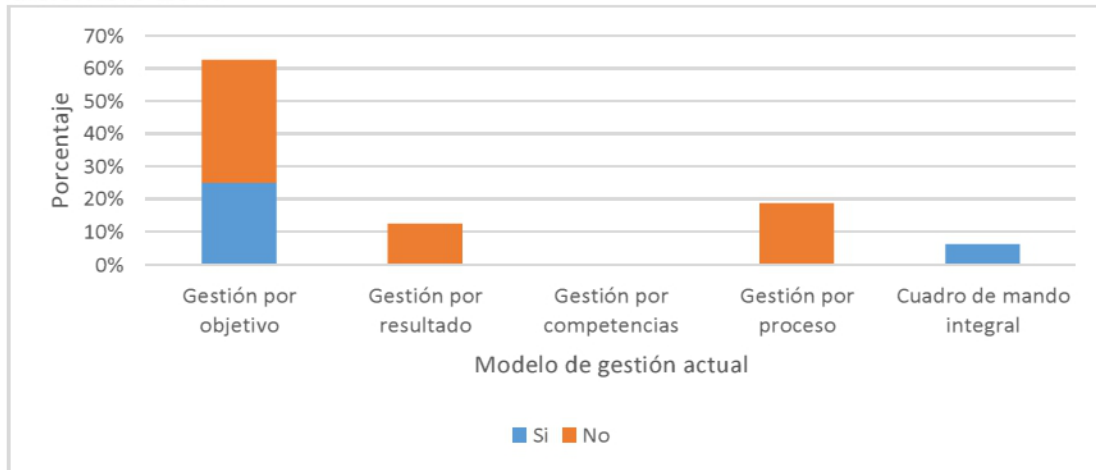
resultados de la evaluación del desempeño anualmente. Además, se presentó la información sobre la opinión de los encuestados en donde iniciarían el modelo de gestión por competencias si decidieran implementarlo.

Cuadro N° 4
Distribución porcentual de los encuestados que han leído documentos sobre el modelo de gestión por competencias, según el modelo de gestión administrativa actual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017

Modelo de gestión administrativa actual en la empresa hospitalaria	Ha leído algún documento sobre el modelo de gestión por competencias			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Total	5	31.25%	11	68.75%
Gestión por objetivo	4	25.00%	6	37.50%
Gestión por resultado	0	0.00%	2	12.50%
Gestión por competencias	0	0.00%	0	0.00%
Gestión por proceso	0	0.00%	3	18.75%
Cuadro de mando integral	1	6.25%	0	0.00%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°4. Distribución porcentual de los encuestados que han leído documentos sobre el modelo de gestión por competencias, según el modelo de gestión administrativa actual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

En el cuadro se observa que el 62.5% de las empresas hospitalarias implementan actualmente el modelo de gestión por objetivo, el cual tiene varias décadas en uso y que se ha generalizado en la formación de las carreras de Administración de Empresas y de ellos, el 37.50%. El 18.75 % utiliza la gestión por procesos. Otro grupo está utilizando el modelo de gestión por resultados en un 12.5% y de igual forma no ha leído sobre la gestión por competencias. Uno de los nuevos modelos para la gestión administrativa es el cuadro de mando integral registrado por una sola empresa hospitalaria equivalente al 6.25% y si manifestó el encuestado haber leído sobre el modelo de gestión por competencia. Aunque el 25% de los encuestados manifestaron haber leído alguna información sobre el modelo de gestión por competencia no han considerado realizar adaptaciones por el momento al proceso de evaluación del desempeño como se verá adelante

en el cuadro N° 9. No se evidencia la utilización del modelo propuesto en este estudio en las empresas hospitalarias. Resulta ser un modelo desconocido por la mayoría de los responsables de la gestión administrativa en las empresas hospitalarias encuestadas.

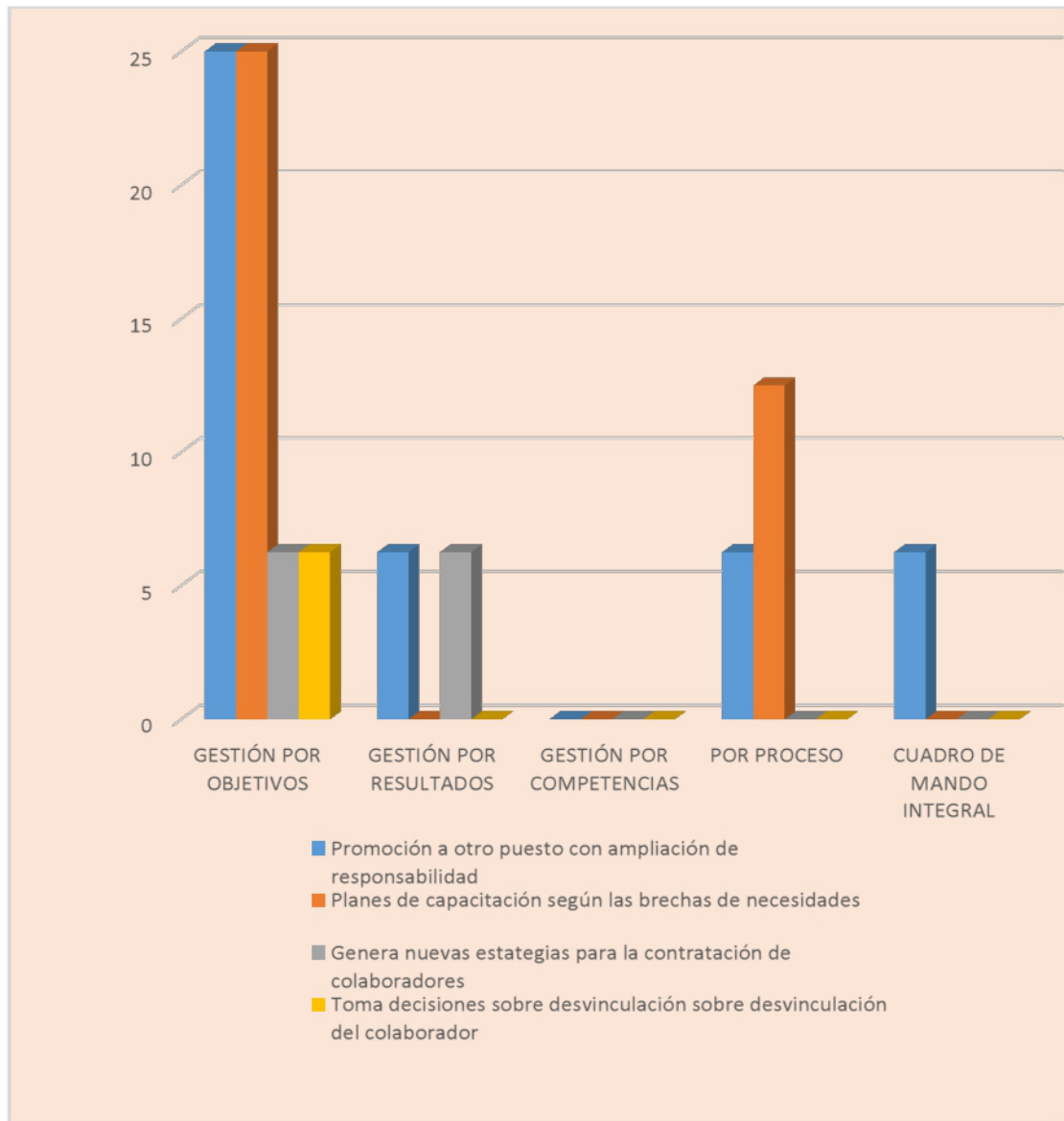
Cuadro N° 5

Distribución porcentual de las decisiones administrativas por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Decisión administrativa por los resultados obtenidos	Modelo de gestión administrativa en la empresa hospitalarias									
	Gestión por objetivo		Gestión por resultado		Gestión por competencias		Gestión por proceso		Cuadro de mando integral	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	10	62.5%	2	12.5%	0	0.0%	3	18.75%	1	6.25%
Promoción a otro puesto con ampliación de responsabilidad.	4	25%	1	6.25%	0	0.0%	1	6.25%	1	6.25%
Planes de capacitación según las brechas de necesidades.	4	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	0	0.0%
Genera nuevas estrategias para la contratación de colaboradores.	1	6.25%	1	6.25%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Toma acciones sobre desvinculación del colaborador	1	6.25%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°5. Distribución porcentual de las decisiones administrativas por los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño según modelo de gestión en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

El 62.5 % aplican el modelo de gestión por objetivos y de ellos, el 25.0% considera la promoción de otro puesto con ampliación de responsabilidad y

25.0% genera planes de capacitación según brechas identificadas. El 6.25% genera nuevas estrategias para la contratación de colaboradores. Igualmente, el 6.25% toma decisiones sobre desvincular a los colaboradores. El otro valor más utilizado es la gestión por proceso un 18.75% enfatiza en la promoción de otro puesto con ampliación de la responsabilidad con el 6.25% y para los planes de capacitación según brecha de necesidades registra un 12.5%.

El modelo menos utilizado es la gestión por resultado alcanzando el 12.5% que se distribuye en promoción a otro puesto con un 6.25%, igualmente para generar nuevas estrategias para la contratación con 6.25%. Con la gestión por cuadro de mando integral solo se interesa por la promoción de otro puesto con ampliación de responsabilidad en 6.25%. No se evidencia relación con la Gestión por Competencias.

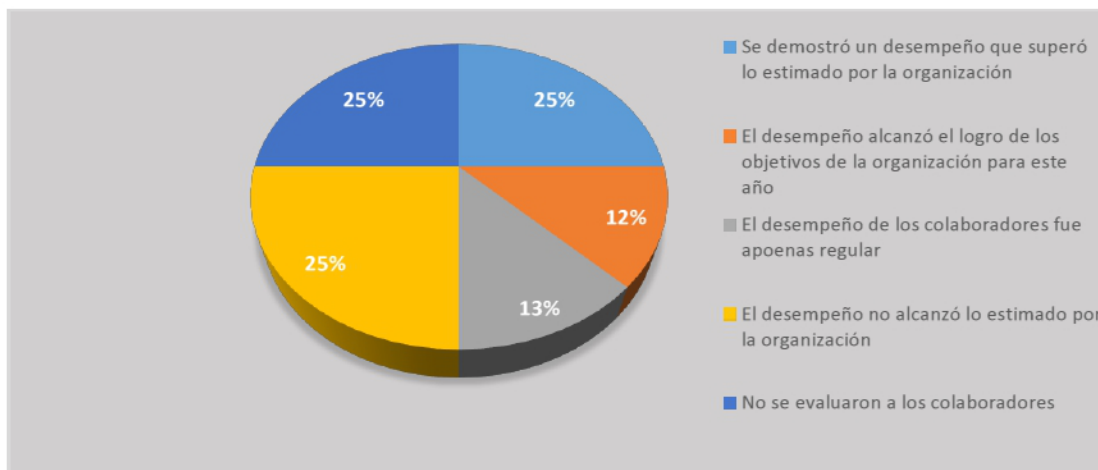
Cuadro N° 6

Distribución porcentual sobre los resultados del proceso de evaluación del desempeño anual en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Resultados del proceso de evaluación del desempeño anual en el 2017	Número	Porcentaje
Total	16	100%
Se demostró un desempeño que superó lo estimado por la organización	4	25.0%
El desempeño alcanzó el logro de los objetivos de la organización para este año	2	12.5%
El desempeño de los colaboradores fue a penas regular	2	12.5%
El desempeño no alcanzó lo estimado por la organización	4	25.0%
No se evaluaron a los colaboradores	4	25.0%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°6. Distribución porcentual sobre la percepción de los resultados del proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

En el cuadro se observa que los responsables del proceso de evaluación del desempeño consideran que después de la evaluación en el 2017, el 37.5% demostró un desempeño que superó lo estimado por la organización o según lo esperado. Mientras que el 12.5% alcanzó un desempeño regular. Preocupa que el 25% evidenció que no alcanzó el logro de los objetivos de la organización. Es notorio que para esta fecha, a fin del año, aún no se habían realizado las evaluaciones de este año en un 25% de los encuestados.

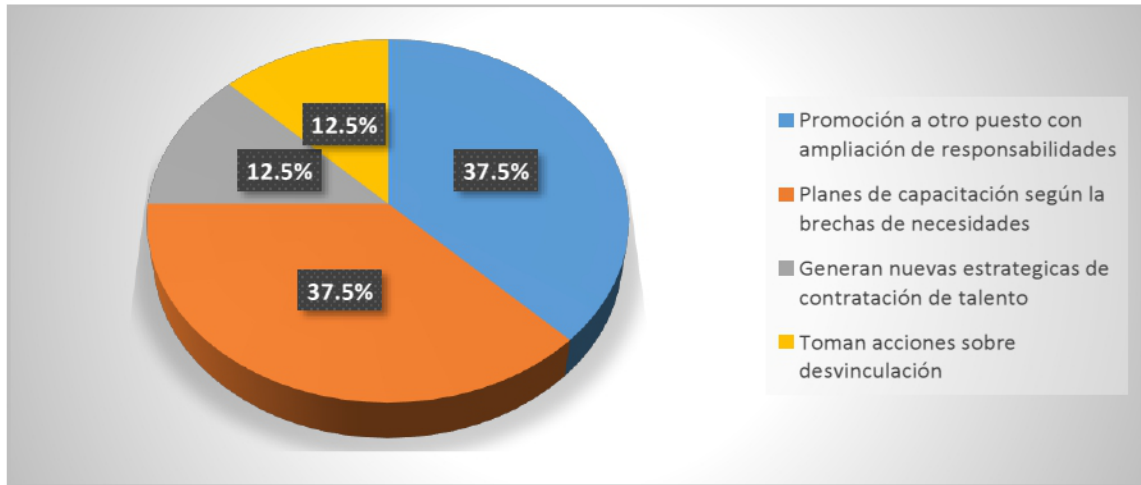
Cuadro N° 7

Distribución porcentual sobre la decisión tomada luego de los resultados de la evaluación en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Decisión	Número	Porcentaje
Total	16	100%
Promoción a otro puesto con ampliación de responsabilidades	6	37.5%
Planes de capacitación según las brechas de necesidades	6	37.5%
Generan nuevas estrategias de contratación de talento	2	12.5%
Toman acciones sobre desvinculación	2	12.5%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°7. Distribución porcentual sobre la decisión tomada luego de los resultados de la evaluación en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

En estos resultados se observa que a los directivos o responsables de las empresas hospitalarias les interesa la evaluación del desempeño que anualmente resulta de sus colaboradores, para tomar decisiones respecto a la gestión administrativa y el desarrollo del talento. Un 37.5% el resultado los lleva a tomar decisiones de promoción del colaborador a otro puesto con mayor responsabilidad y consideran facilitarles a sus colaboradores planes de capacitación según las brechas de necesidades en el cumplimiento de sus funciones descritas en su puesto. Mientras la suma de los restantes responsables de las evaluaciones en un 24% se dividen en dos grupos, los que consideran generar nuevas estrategias para la contratación de nuevos talentos que fortalezcan a la organización con un 12.5%. La toma de decisión luego de la

evaluación de desvincular al colaborador en la empresa hospitalaria alcanzó un 12.5%, lo que representaba a dos colaboradores. Al desvincular a un colaborador no apoya el desarrollo del talento e involucra iniciar el proceso de reclutamiento, selección e inducción en el área de trabajo de nuevas personas.

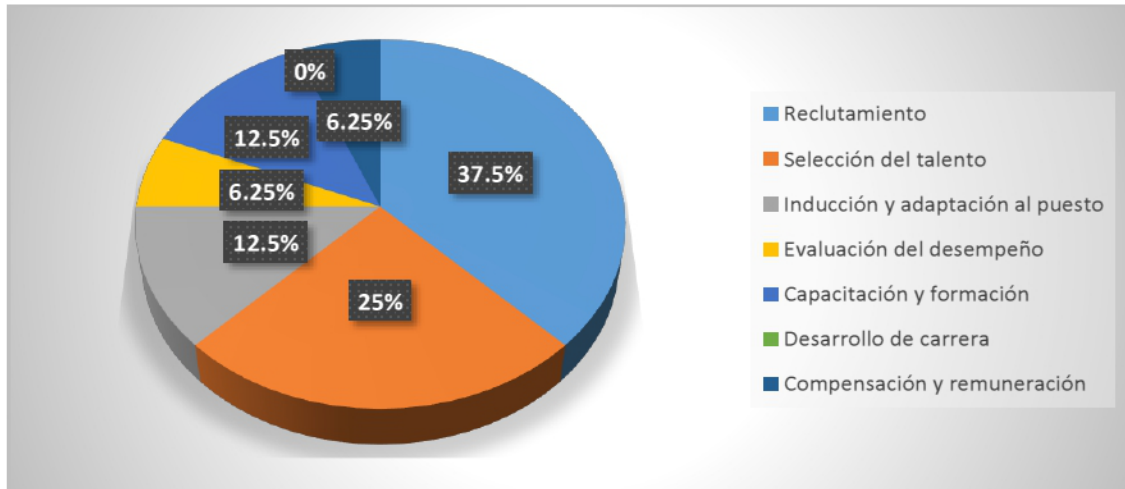
Cuadro N° 8

Distribución porcentual sobre donde iniciarían la implementación del modelo de gestión por competencias si decidieran implementarlo en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Donde iniciarían la implementación del modelo de gestión por competencias	Número	Porcentaje
Total	16	100%
Reclutamiento	6	37.50%
Selección del talento	4	25.00%
Inducción y adaptación al puesto	2	12.50%
Evaluación del desempeño	1	6.25%
Capacitación y formación	2	12.50%
Desarrollo de carrera	0	0.00%
Compensación y remuneración	1	6.25%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N° 8. Distribución porcentual sobre donde iniciarían la implementación del modelo de gestión por competencias si decidieran implementarlo en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

Al analizar el cuadro se evidenció que las expresiones de los colaboradores consideraron posible iniciar la implementación del modelo de gestión por competencia con el reclutamiento en un 37.5%, con 25% en la selección del talento y con 12.5% para la capacitación y formación de los colaboradores. Mostrando una baja consideración para los aspectos de la inducción, adaptación al puesto, compensación y remuneración. Dejando sin interés el desarrollo de carrera.

4.3 Percepción del modelo de gestión por competencias

La percepción acerca del modelo de gestión por competencias que los participantes expresaron en el instrumento de medición fue evaluado con un diseño de la escala de Likert, en donde los 19 argumentos tuvieron la siguiente ponderación cualitativa: de totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo o desacuerdo, en desacuerdo. Además, se le adjudicó un puntaje a cada criterio de 1 a 5, siendo 1 el puntaje menor para totalmente en desacuerdo y el 5 puntaje mayor para totalmente de acuerdo. Se observarán los 19 argumentos relacionados con la referencia teórica de varios autores consultados. Se desglosa la información de los 16 encuestados que respondieron esta sección, a pesar de que en cada empresa hospitalaria se les solicitó que dos colaboradores con puesto de jerarquía proporcionaran las respuestas, no se pudo lograr. A continuación, se presentan los resultados, por lo extenso del contenido se presentó en dos páginas.

Cuadro N° 9

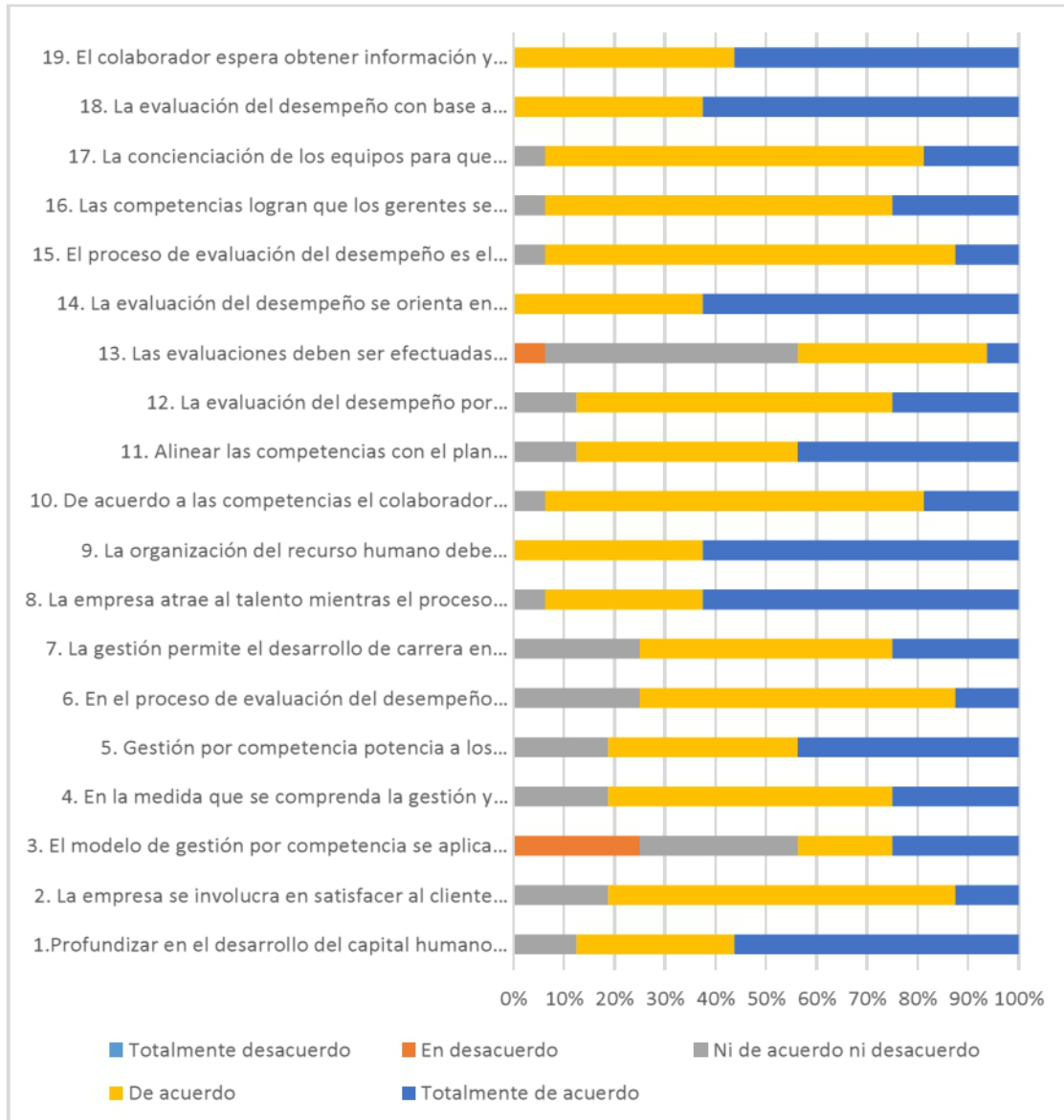
Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias en los responsables de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.

Percepción	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Profundizar en el desarrollo del capital humano eleva el grado de excelencia en las competencias según la misión y visión de la empresa.	0	0	2	5	9
2. La empresa se involucra en satisfacer al cliente interno en la formación para motivar y fortalecer el desarrollo del talento hacia el cliente externo.	0	0	3	11	2
3. El modelo de gestión por competencia se aplica en grandes empresas y requiere de una alta inversión en el gasto para poder implementarlo.	0	4	5	3	4
4. En la medida que se comprenda la gestión y todos los colaboradores se alinean en ejecutarla se manifiesta el nivel de afiliación – pertenencia.	0	0	3	9	4
5. Gestión por competencia potencia a los colaboradores para que demuestren lo que saben, quieren hacer y pueden hacer en su posición de trabajo como parte de su desarrollo.	0	0	3	6	7
6. En el proceso de evaluación del desempeño todas las posiciones deben ser evaluadas, sin excluir sea de nivel jerárquico u operativo.	0	0	4	10	2
7. La gestión permite el desarrollo de carrera en sus colaboradores para la retención del talento, ofreciendo mérito y beneficios en su compensación por sus logros luego de la evaluación del desempeño.	0	0	4	8	4
8. La empresa atrae al talento mientras el proceso de evaluación del desempeño evidencia las competencias o brechas para capacitar a los colaboradores.	0	0	1	5	10
9. La organización del recurso humano debe contar con un proceso formal de evaluación del desempeño para valorar el aporte de cada colaborador.	0	0	0	6	10
10. De acuerdo a las competencias el colaborador obtiene movilidad dentro de la empresa ofreciendo el poder de jerarquía.	0	0	1	12	3
11. Alinear las competencias con el plan estratégico de las organizaciones, permiten más flexibilidad, más orientación y capacidad de respuesta frente a los escenarios cambiantes.	0	0	2	7	7
12. La evaluación del desempeño por competencias integra a todos los sectores que interactúan anualmente con cada colaborador y se promedia para determinar su desempeño objetivamente del éxito alcanzado.	0	0	2	10	4
13. Las evaluaciones deben ser efectuadas solamente por el superior inmediato en cada sección o departamento de la empresa hospitalaria.	0	1	8	6	1

14. La evaluación del desempeño se orienta en buscar una base sobre la cual se puede fundamentar decisiones de la gerencia de recursos humanos respecto a retribución, promoción, despido, entre otros.	0	0	0	6	10
15. El proceso de evaluación del desempeño es el medio de comunicación de las competencias personales de acuerdo a la adquisición profesional y social entre los colaboradores y directivos de la empresa.	0	0	1	13	2
16. Las competencias logran que los gerentes se desempeñen con un liderazgo apropiado y cónsono con los intereses individuales de los colaboradores y de la estrategia organizacional.	0	0	1	11	4
17. La concienciación de los equipos para que asuman la corresponsabilidad de su autodesarrollo es un proceso de ganar-ganar desde el momento en que las brechas en las competencias sean cerradas.	0	0	1	12	3
18. La evaluación del desempeño con base a objetivos medibles, cuantificables y con posibilidades de observación directa genera aumento en la optimización de los resultados empresariales y mejora la percepción de éxito.	0	0	0	6	10
19. El colaborador espera obtener información y orientaciones para su desarrollo y carrera, así como la retroalimentación y reconocimiento del logro en las tareas realizadas anualmente.	0	0	0	7	9

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°9. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias en los responsables de las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Análisis:

La percepción es una opinión relacionada al conocimiento, cuando no se comprende un determinado concepto o no se conoce en su totalidad el significado

se recurre a ésta. Los resultados seleccionados por los encuestados ponen de manifiesto la discordancia entre lo que se percibe del modelo y lo que realmente se está implementando en la empresa hospitalaria. La mayoría de los argumentos seleccionados apuntalan de acuerdo y totalmente de acuerdo alcanzando la suma de un 87%. En los que suman mayor percepción positiva con totalmente de acuerdo están los ítems 8-9-14-18, que a la letra dicen:

- La empresa atrae al talento mientras el proceso de evaluación del desempeño evidencia las competencias o brechas para capacitar a los colaboradores.
- La organización del recurso humano debe contar con un proceso formal de evaluación del desempeño para valorar el aporte de cada colaborador.
- La evaluación del desempeño con base a objetivos medibles, cuantificables y con posibilidades de observación directa genera aumento en la optimización de los resultados empresariales y mejora la percepción de éxito.
- La evaluación del desempeño se orienta en buscar una base sobre la cual se puede fundamentar decisiones de la gerencia de recursos humanos respecto a retribución, promoción, despido, entre otros.

En el cuadro N° 11 se cuantificó el porcentaje que vislumbra una opinión de percepción favorable del modelo de gestión por competencias.

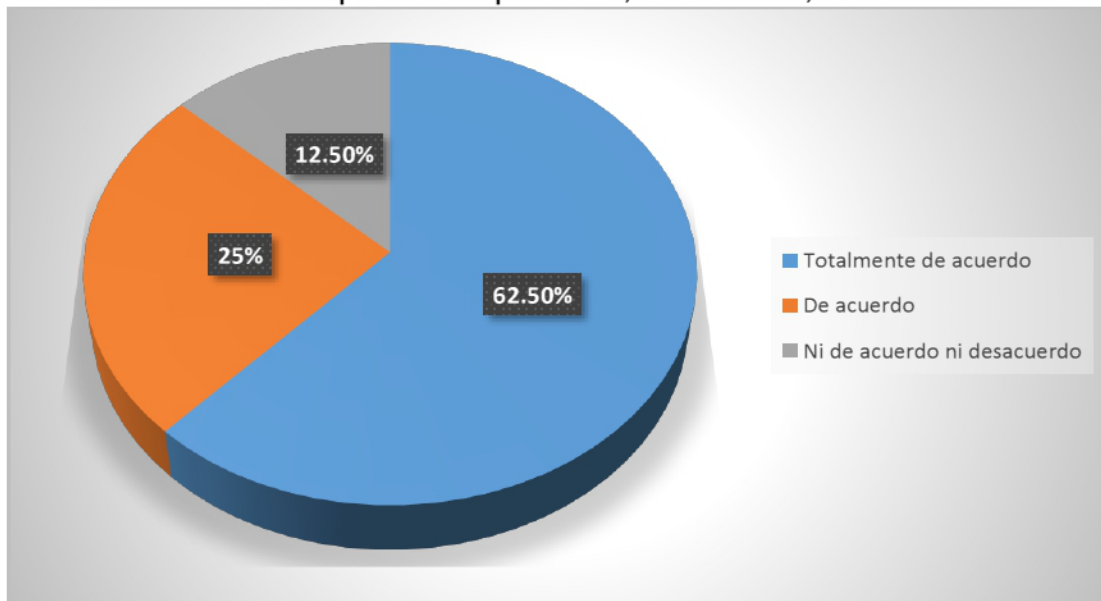
Cuadro N° 10

Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias según tendencia de las respuestas seleccionadas por los encuestados de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017.

Percepción del modelo de gestión por competencias	Frecuencia	Porcentaje
Total	16	100,0
Totalmente de acuerdo	10	62.50%
De acuerdo	4	25.00%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	2	12.50%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017

Gráfica N° 10. Distribución porcentual de la percepción del modelo de gestión por competencias según tendencia de las respuestas seleccionadas por los encuestados de las empresas hospitalarias, en Panamá, diciembre 2017



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Las observaciones descritas en el cuadro N° 10 sobre la percepción del modelo de gestión por competencias en los responsables de la gestión del proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias presentaron opiniones de totalmente de acuerdo en un 62.50%, de acuerdo con 25.00%, sumados ambos se alcanzan un 87.50% de percepción como estrategia favorable. Con la opinión ni de acuerdo o desacuerdo se obtuvo un 12.50% que es indicativo de indeciso respecto a los argumentos presentados para gestionar el proceso de evaluación del desempeño con el modelo de gestión por competencias. Es notorio que al momento de responder los encuestados coincidieron con los argumentos que se proponen gestionar utilizando el modelo de Gestión por Competencias, a pesar de no evidenciarse conocimiento de este según se demostró en el cuadro N° 4 en donde solo 5 encuestados refirieron haber leído sobre este modelo de gestión por competencias.

4.4 El proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias

Para realizar esta evaluación se elaboró un instrumento con el diseño de una hoja de verificación (hoja de cotejo) con ella se revisaron los documentos que sirven de herramientas administrativas para el proceso de evaluación del desempeño: el manual de descripción de puesto, el manual de evaluación del desempeño, el expediente de un colaborador, que fue facilitado por el responsable de recursos humanos.

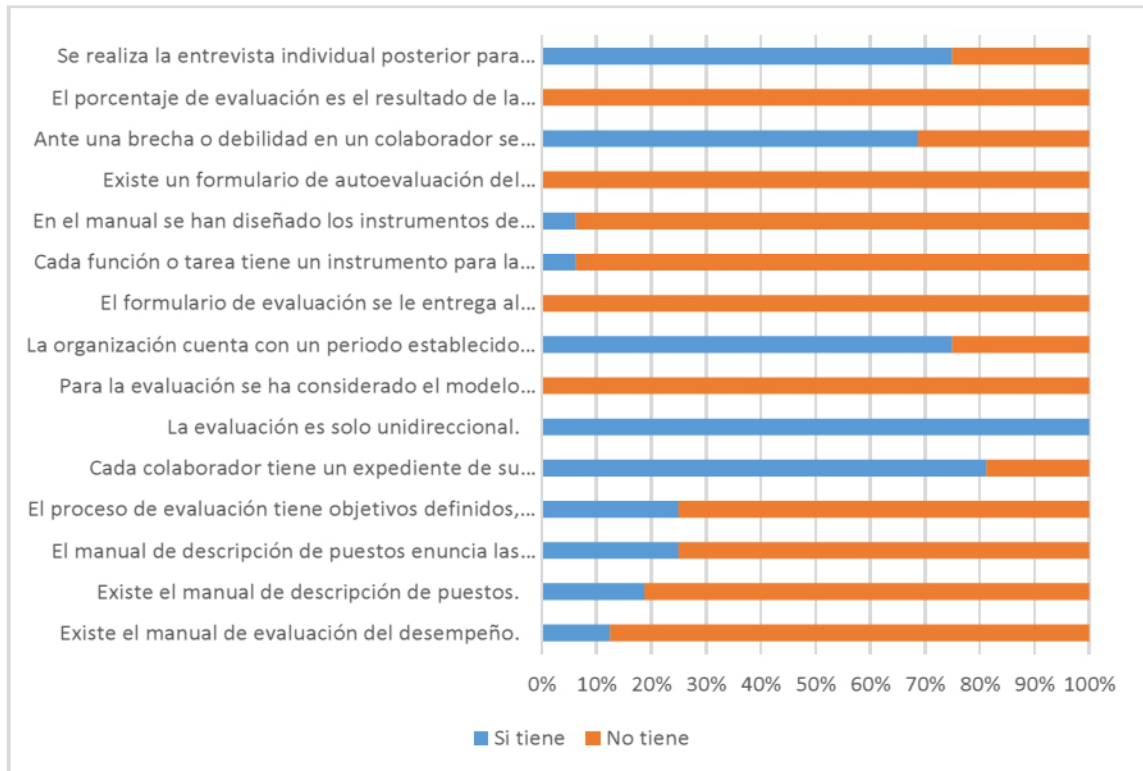
Cuadro N° 11

Distribución porcentual de los criterios fundamentales del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.

Criterios fundamentales del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias	Si tiene		No tiene	
	N°	%	N°	%
Existe el manual de evaluación del desempeño.	2	13%	14	88%
Existe el manual de descripción de puestos.	3	19%	13	81%
El manual de descripción de puestos enuncia las competencias para cada puesto y las funciones productivas que se evaluarán durante el desempeño.	4	25%	12	75%
El proceso de evaluación tiene objetivos definidos, mensurables y ponderados.	4	25%	12	75%
Cada colaborador tiene un expediente de su desempeño en donde reposan los registros y evidencias para la evaluación anual.	13	81%	3	19%
La evaluación es unidireccional (del jefe hacia el colaborador).	16	100%	0	0%
Para la evaluación se ha considerado el modelo de evaluación 360° vinculando a otras fuentes de información de la empresa.	0	0%	16	100%
La organización cuenta con un periodo establecido para la evaluación de cada colaborador.	12	75%	4	25%
El formulario de evaluación se le entrega al colaborador antes de iniciar el proceso de evaluación para su conocimiento.	0	0%	16	100%
Cada función o tarea tiene un instrumento para la medición de competencias.	1	6%	15	94%
En el manual se han diseñado los instrumentos de medición del desempeño para cada puesto durante el año seleccionando (hoja de cotejo, registro anecdótico, otros).	1	6%	15	94%
Existe un formulario de autoevaluación del desempeño.	0	0%	16	100%
Ante una brecha o debilidad en un colaborador se le evalúa repetidamente luego de un plan de mejora actitudinal, procedimental y cognitiva.	11	69%	5	31%
El porcentaje de evaluación es el resultado de la sumatoria de todas las fuentes de información sobre su desempeño anual.	0	0%	16	100%
Se realiza la entrevista individual posterior para informar el resultado del desempeño.	12	75%	4	25%

Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

Gráfica N°11. Distribución porcentual de los criterios fundamentales del proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias en Panamá, diciembre 2017.



Fuente: Instrumento aplicado en empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

En este cuadro se presenta la evaluación que se realizó con el instrumento de la hoja de cotejo, consultando con los encuestados la información de los 15 criterios que se identificaron en la literatura consultada para evaluar la aplicación de un proceso de evaluación del desempeño, según el modelo de gestión por competencias, se revisaron los documentos existentes en las empresas hospitalarias encontrando que en su gran mayoría no tienen muchos de estos criterios, en la sumatoria de cada proceso evaluado con la hoja de cotejo los totales evidencian como evaluación promedio mínimo de 4 puntos y un máximo de 9 puntos de acuerdo a esto el 60 % de los procesos fue evaluado en el

promedio o por debajo y solo el 40% están por encima del promedio, según se demuestra en el cuadro y la figura N°6.

La mayoría de las empresas hospitalarias no tienen manuales o estaban en revisión. Los documentos que se pudieron revisar adolecen de las competencias para cada puesto y las funciones productivas que se evaluarán en el desempeño del colaborador.

De los 15 criterios con los cuales se evaluó el proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias, mostraron resultados satisfactorios solo cuatro. Entre los que tenemos:

- Cada colaborador tiene un expediente para registrar su desempeño durante y al final del año con 81%,
- Se realiza una entrevista individual posterior para informar el resultado del desempeño alcanzó un 75%,
- La organización cuenta con un periodo establecido para las evaluaciones a fin de año evidencia un 75%, sin embargo, en el 2017 no se había evaluado al personal como lo muestra el cuadro N° 8 más adelante,
- El único criterio que obtuvo un 100% fue la evaluación unidireccional (del jefe al colaborador).

De los criterios que no se cumplen y evidencian el 100% se obtuvo:

- El formulario de evaluación no se les entrega a los colaboradores para que lo conozcan antes de ser evaluados,
- No existe un formulario de autoevaluación para los colaboradores,
- El porcentaje de la evaluación no es la sumatoria de todas las fuentes de información sobre su desempeño,
- No se considera el modelo de evaluación 360°.

Por lo obtenido durante la revisión de los documentos en los hospitales que contaban con ambos manuales no se encontró relación con el modelo de gestión por competencias. Además, es preocupante que se encontrará empresas que no tienen acceso a los manuales cuando se solicitó para evaluarlo.

4.5 Modelo estadístico para la prueba de la hipótesis

La prueba de hipótesis seleccionada en este estudio resultó ser la t de student por tratarse de una población y muestra menor de 30 encuestados y solo 12 empresas hospitalarias que cumplían con los criterios de inclusión, como las unidades de análisis. Se utilizó el paquete estadístico SPSS para obtener los valores estadísticos.

H₀: No existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción del modelo de gestión por competencias y el proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias de la República de Panamá

H_a: Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción del modelo de gestión por competencias y el proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias de la República de Panamá

Estadístico de la prueba:

$$\text{Prueba T de Una Proporción} = \frac{\hat{p} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Este análisis muestra los resultados de realizar una prueba de hipótesis relativa a la proporción de una distribución binomial. Las dos hipótesis para evaluar son:

Hipótesis nula: proporción = 0,5

Hipótesis alterna: proporción > 0,5

Nivel de significancia: alfa = 0.05

Estadística de la prueba: t de student

$$T = \frac{(0.62-0.50)}{\sqrt{\frac{(0.50)(0.50)}{16}}}=0.96$$

Proporción de muestra = 0,62

Tamaño de muestra = 16

Hipótesis Nula: proporción = 0,5

Alternativa: mayor que

Valor-P = 0.1685

Conclusión: No rechazar la hipótesis nula para $\alpha = 0,05$. En esta muestra de 16 encuestados, la proporción muestral es igual a 0,62. Puesto que el valor-P para la prueba es mayor o igual que 0,05, no puede rechazarse la hipótesis nula con un 95,0% de nivel de confianza.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE MODELO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO CON LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN LAS EMPRESAS HOSPITALARIAS

En siguiente contenido es una propuesta que proponemos para que las empresas hospitalarias que decidan introducir en su política una mejora en el proceso de evaluación del desempeño de sus colaboradores cuenten con una guía, para desarrollar el cambio basado en el modelo de gestión por competencias. La propuesta le proporcionará al lector información sobre los requisitos previos a la implementación y las adaptaciones para el proceso de evaluación del desempeño del recurso humano.

Primeramente, encontrará la información relacionada con la filosofía de la organización, la importancia de tener una propuesta de evaluación de desempeño y sobre a quién recae la responsabilidad del desarrollo del proceso.

Posteriormente, encontrará la información sobre el proceso de evaluación del desempeño por competencias, incluye el enfoque del modelo de gestión por competencias, con el listado determinado por la organización, el proceso y sus partes de ejecución. Se agregaron instrumentos para la evaluación del desempeño por competencias y en la sección de anexos se colocó una guía para la selección de las competencias en una empresa hospitalaria.

5.1 GENERALIDADES DEL PROCESO

Cuando se decida incursionar en la implementación del modelo de gestión por competencias en la organización es requisito fundamental. Revisar algunas connotaciones de la filosofía de la organización como la misión, visión, valores,

el organigrama y las políticas de evaluación del desempeño, de igual forma la existencia de manuales, en especial el de Descripción de Puestos y el de Evaluación del Desempeño. Recursos Humanos tiene la responsabilidad de adecuarlos con los planes estratégicos planificados para el crecimiento de la organización.

5.1.1 IMPORTANCIA DE LA PROPUESTA

Toda organización tiene como parte de su proceso administrativo la aplicación del control de sus procesos y el desempeño del recurso humano que los ejecutan durante su permanencia. La correcta supervisión facilita la detección temprana de irregularidades en los procesos y permite una capacitación oportuna en las personas. Dotar a la organización de un sistema de gestión de evaluación del desempeño, para todos los integrantes bajo el liderazgo del Departamento de Recursos Humanos, agilizará la toma de decisiones sobre el planeamiento estratégico, para el logro de las metas anuales y la capacitación oportuna en el cierre de las brechas que se evidencien en los resultados durante el desempeño de los colaboradores.

5.1.2 NORMA DE APLICACIÓN

Una vez que sea aceptada esta propuesta será de estricto cumplimiento para todo el recurso humano administrativo del departamento de Recursos Humanos

de las Empresas Hospitalarias de Panamá. Se implementará anualmente con la secuencia de pasos del proceso y los formularios diseñados para esta finalidad.

5.1.3 RESPONSABILIDAD EN EL DESARROLLO DEL PROCESO

La responsabilidad de la evaluación del desempeño de todas las personas que conforman el conjunto de recursos humanos administrativos en las Empresas Hospitalarias de Panamá recae en el departamento que administra los procesos de gestión del talento, Recursos Humanos. Bajo la figura del director de este departamento se determinan las competencias de los colaboradores, según los puestos que ocupan. Será responsable de capacitar a los jefes de las diversas secciones o áreas de desempeño, que tengan cargos de jerarquía administrativa, para garantizar el desarrollo del proceso en forma efectiva. Sin embargo, todos los colaboradores de la organización deben concienciarse de la importancia que tiene la evaluación del desempeño para la calidad del servicio ofrecido a los clientes que acudan a la empresa hospitalaria.

5.2 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS

La propuesta de modelo para el proceso de evaluación del desempeño por competencias en las empresas hospitalarias de Panamá que sirvieron de muestra durante el estudio se presenta a continuación.

5.2.1 ENFOQUE DE COMPETENCIAS

La organización cuando inicia la implementación de un modelo de gestión por

competencias en el Departamento de Recursos Humanos, como estrategia para una administración más efectiva, debe tener conocimiento de las características. El enfoque por competencia introduce una ventaja competitiva a la organización, flexibiliza la gestión para lograr una mejor adaptación a los cambios que se generan progresivamente en el departamento de Recursos Humanos.

Las competencias son el conjunto de atributos que poseen los colaboradores, adquiridas a través de su formación como los conocimientos, habilidades, destrezas de carácter académico y las cualidades, relacionadas a los comportamientos y valores, que potencializan su desempeño para el logro de las metas organizacionales.

Las competencias como atributos personales son observables y medibles, además son susceptibles a la modificación, pueden potencializarse a través de la capacitación y la dotación de experiencias por parte de las unidades ejecutoras en donde se desempeñe el colaborador.

El modelo de competencias es el conjunto de procesos relacionados con los miembros de la organización y que tienen como responsabilidad cumplir con las metas, para eso propone alinearlas hacia la consecución de los objetivos organizacionales. Para la finalidad se alinean a través de la determinación de competencias genéricas o transversales. Todos los colaboradores deben conocerlas y reflejar los comportamientos o conductas que concluyan su cumplimiento.

La organización determina cuáles serán las competencias que estarán presentes en todos los procesos del Departamento de Recursos Humanos. Las competencias se clasificadas en tres grupos: las competencias Genéricas o Transversales, para el cumplimiento de todos los colaboradores independiente de su puesto. Las competencias Específicas, con interacción en las funciones o tareas propias de su puesto, para los puestos con mando y sin mando. Además, se adicionan las competencias técnicas de las funciones del puesto.

Presentamos una serie de competencias genéricas y específicas seleccionadas por la doctora Martha Alles (2015) en la segunda edición del Diccionario de Competencias y la definición correspondiente.

5.2.2 LAS COMPETENCIAS GENÉRICAS O TRANSVERSALES

Siguiendo lo analizado de la información obtenida en el estudio y con el contexto de las fuentes revisada en la literatura consideramos que se pueden describan algunas competencias que se pueden incorporar en las empresas hospitalarias. Son las competencias que todos los colaboradores a través de sus comportamientos se evidenciarán mientras ejecutan sus funciones/tareas.

- **ORIENTACIÓN A RESULTADOS**

Es la dedicación en lograr las metas individuales, grupales y organizacionales, manteniendo un alto nivel de compromiso personal y profesional para alcanzar los objetivos con efectividad y puntualidad de acuerdo con lo planificado.

- **COMPROMISO CON LA CALIDAD DEL TRABAJO**

Capacidad para actuar con sentido de máxima prioridad y correcta organización en todas las tareas asignadas. Toma de decisiones para alcanzar los objetivos organizacionales o del área correspondiente a su puesto. Real interés en aportar a la consecución de estándares de calidad según la planeación estratégica de la organización.

- **TRABAJO EN EQUIPO**

Es el interés genuino por trabajar en colaboración con los demás, ser parte del equipo que ejecuta tareas específicas y colaborar en la consecución de los resultados planificados. Capacidad de aportar con su talento a la solución de problemas con estrategias viables propias de su especialidad.

- **SERVICIO AL CLIENTE**

Ser capaz de identificar las necesidades de los usuarios tempranamente y ofrecer un servicio que supere las expectativas de las personas que se relacionan con la organización. Es la actitud de lograr la plena satisfacción del cliente basado en evidencia críticamente analizada para generar planes de mejoramiento continuo. Considera al cliente interno y externo con igual importancia.

- **COMUNICACIÓN EFICAZ**

Capacidad para escuchar y comprender al otro, para transmitir en forma clara y oportuna la información requerida por los demás a través de los canales o redes

que posea la organización, a fin de mantener el alineamiento del recurso humano para un servicio al cliente efectivo.

- APRENDIZAJE CONTINUO

Es el interés por la actualización continua de sus conocimientos, habilidades y destrezas en atención a los cambios que se generen dentro de la organización con la finalidad de aportar en la adquisición de estándares de calidad y excelencia en los procesos.

- CONSERVACIÓN DEL AMBIENTE Y SEGURIDAD LABORAL

Es la orientación efectiva en la aplicación de la protección del ambiente de trabajo y el cumplimiento de las normas de seguridad, para cuidar los bienes e instalaciones de la organización, al igual que el bienestar de los colaboradores con responsabilidad hacia el entorno para el beneficio social.

Seguiremos con las competencias que se aplican para los colaboradores con mando y que evalúan a otros colaboradores de la empresa.

5.2.3 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE COLABORADORES CON MANDO

- LIDERAZGO

Significa asumir el rol de líder de un grupo de personas que trabajan para la consecución de metas planificadas, utilizando su autoridad democráticamente con justicia y sabiduría, que promueva la cohesión efectiva del equipo.

- **MOTIVACIÓN**

Habilidad para influir en los colaboradores hacia el cumplimiento de sus tareas en forma asertiva, planificada, organizada y controlada, con prioridad en el logro de los objetivos estratégicos del área y la organización.

- **TOMA DE DECISIÓN**

Capacidad para analizar las circunstancias del entorno, sus variables, recursos disponibles, con el fin de lograr la alternativa que genere el mejor resultado posible frente a la problemática de la organización. Asumiendo responsabilidad por las posibles consecuencias.

5.2.4 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE COLABORADORES SIN MANDO

Estas competencias específicas se relacionan con las características de los puestos que la organización requiere para el logro de sus objetivos. Tendrán una estrecha interacción con el manual de Descripción de puestos.

- **INICIATIVA**

Involucra una preferencia a actuar. Quienes poseen esta competencia anticipan los problemas que puedan surgir e inician acciones para superar los obstáculos, antes que se convierta en un daño que lesione a la organización.

- **RESPONSABILIDAD**

Capacidad para encontrar por sí mismo la satisfacción en las funciones y tareas y en la obtención de excelencia en los resultados. Demostración de Involucrarse

en llevar a cabo las tareas con precisión y calidad para el logro de los objetivos organizacionales.

- **PUNTUALIDAD**

Capacidad de administrar su tiempo en forma efectiva. Cumplir con el horario de trabajo establecido por el superior inmediato de la sección donde labora dentro de la organización.

Se adicionarán las competencias técnicas de cada puesto, de acuerdo con las labores que ejecuta el colaborador, según el departamento de la empresa hospitalaria, dominio de varios idiomas, manejo de tecnologías de comunicación.

5.3 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS

La evaluación del desempeño se realizará durante todo el año, con técnicas observacionales y de evidencias de productos. La información recabada de cada colaborador durante el año se conserva en el expediente o portafolio. Se establece un momento anual de evaluación, en donde se pondera numéricamente el desempeño, a través de los formularios de medición.

5.3.1 INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN

Durante el proceso de inducción del nuevo colaborador contratado en la organización se le explicará el proceso de evaluación del desempeño del cual formará parte durante su permanencia como colaborador contratado en la empresa. Se le hará llegar la copia de la Descripción de Puesto, durante la inducción, en este documento aparecerá el desglose de las competencias

requeridas, las genéricas y las específicas, lo mismo que el producto resultado de su desempeño anual.

Antes de iniciar el proceso se debe establecer un programa de capacitación para todo el personal, de forma que pueda cumplirse con el debido proceso, se recomienda nombrar monitores para el apoyo respectivo. Será fundamental contar con pleno conocimiento y compromiso de los evaluadores directos de cada colaborador, o sea los jefes, supervisores y directores o gerentes.

5.3.2 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ANUAL

Con la finalidad de evidenciar el desempeño eficiente de los colaboradores cada uno de ellos deberá contar con un expediente en donde se recolecten las evidencias del desempeño anual, esta información será de referencia para la evaluación anual. Ante cualquier duda o aclaración requerida por el colaborador, el evaluador mostrará los informes que determinan el valor de la evaluación. En el expediente se evidencian los anecdóticos positivos o negativos, memos de reconocimientos y/o amonestaciones, según la situación, entre otros documentos emanados del superior.

Es necesario que toda la organización esté informada de la duración del proceso (fechas de inicio y terminación). La evaluación podrá realizarse con el instrumento manual. Si la empresa hospitalaria cuenta con un soporte informático podrá adaptarlo por vía informática.

5.3.3 TABULACIÓN DE RESULTADOS

El departamento de Recursos Humanos permitirá que los evaluadores tengan el tiempo necesario para realizar su labor de evaluación del desempeño de los colaboradores. Por lo menos cuatro semanas divididas en los siguientes pasos:

- Divulgación del tiempo de evaluación
- Selección de pares evaluadores
- Entrega de formularios de evaluación
- Tabulación de resultados
- Entrega del informe de resultados

Los jefes entregarán la información de la evaluación a cada colaborador(a). El superior inmediato hará entrega de este documento en privado. Durante esta entrevista se elabora el plan de mejoramiento de mutuo acuerdo. El informe se archivará en el expediente. El superior inmediato deberá enviar al Departamento de Recursos Humanos, el informe de los resultados de las evaluaciones anuales de los colaboradores en la sección que dirige. La información recabada servirá de evidencias para futuras decisiones sobre los méritos o sanciones.

5.4 MODELO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS

Tradicionalmente se ha determinado que la evaluación es unidireccional, o sea del jefe hacia su colaborador, solo interviene la opinión del jefe en la escala de evaluación. La propuesta propone modificar esta forma de evaluar para permitir

a otras fuentes y actores que durante los servicios realizados por el colaborador puedan emitir su opinión con relación al desempeño.

Existe una modelo diferente en el cual los colaboradores de una empresa pueden ser evaluados a través de varias fuentes de información; los jefes inmediatos, los compañeros de labor, los clientes, los colaboradores de otros departamentos que coordinaron con los servicios del colaborador, en fin, no solo se limita el resultado exclusivo de la opinión emitida por el jefe.

En esta ocasión se sugiere iniciar el cambio por la evaluación de 180° hasta que se genere la cultura y se internalice el proceso de evaluación por competencias. En la literatura los interesados podrán encontrar que la evaluación más completa es la denominada 360°, en la cual intervienen más fuentes y actores de información.

En esta ocasión se sugiere iniciar por la evaluación de 180° hasta que se genere la cultura y se internalice el proceso de evaluación. En la literatura los interesados podrán encontrar que la evaluación más completa es la denominada 360°, en la cual intervienen más fuentes y actores de información.

El modelo de evaluación del desempeño por competencias a través del modelo de 180°. Esta consiste en la evaluación del desempeño de cada colaborador de forma integral, por parte de tres ejes o fuentes de información. Estos tres ejes proporcionan un juicio más objetivo a cerca del desempeño de los colaboradores.

- El primer eje es la sumatoria resultante de la opinión de los clientes con los cuales interactuó el colaborador durante el periodo del desempeño determinado por la organización, esta será determinada al azar.
- El segundo eje es la evaluación del superior inmediato (jefe). Cuando basado en evidencias recopiladas durante el año emite su juicio sobre el desempeño del colaborador.
- El tercer eje es la sumatoria resultante de la evaluación de mínimo dos (2) colaboradores. También llamados los pares, que serán colaboradores que interactuaron durante el periodo del desempeño determinado por la organización con el sujeto que se evalúa. De preferencia que laboren en el mismo departamento o sección.

Aunque no se constituye en un eje no debemos desestimar la autoevaluación de la persona. Cuando al colaborador se le permite emitir su juicio con relación a su desempeño anual, denotará concienciación de su propio crecimiento dentro de la organización.

La siguiente figura N.º 2 ilustra la triada que participa en la evaluación anual de cada colaborador, a través de la propuesta de modelo desarrollado en este capítulo, con el cual se evidencia la implementación de un modelo de evaluación del desempeño 180°, conformado por el jefe, pares (compañeros) y clientes.



FIGURA N° 2: ESTRADA, L. (2018) PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS 180°

5.4.1 INSTRUMENTOS PARA LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN ANUAL

El departamento de Recursos Humanos deberá contar con los formularios, requeridos para evaluar el desempeño de los colaboradores, que incluya el instructivo y las firmas correspondientes al terminar de evaluar al colaborador. Mientras más transparente sea el proceso mayor será la aceptación de la totalidad de los colaboradores al cambio del modelo de evaluación de desempeño. Dividimos en dos partes los formularios propuestos para llevar a cabo la evaluación anual. Primero los formularios para recopilar la información durante la ejecución de las funciones/tareas durante todo el año y después los formularios para la evaluación final que se entrega anualmente, en donde se incluyen las competencias. El departamento de Recursos Humanos debe tener presente que se necesitarán dos tipos de formularios, para los colaboradores con jerarquía y mando y otro para los que no tengan mando.

5.4.2 MODELOS DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Seguidamente se presentan los modelos de instrumentos de medición, con estos denominados formularios, con los cuales se podrá recopilar la información anual

del desempeño de cada colaborador. Al final de cada periodo de evaluación se evidencia en el formulario de evaluación final del desempeño.

En el formulario N.º 1 se desarrolla el Plan Anual de Evaluaciones por el colaborador con mando y jerarquía, responsable de evaluar a otros colaboradores. Como parte de su estrategia para poder evaluar a todos los colaboradores durante el año en sus funciones productivas, por más de una ocasión y para retomar los cierres de brechas que se evidencien, de tal forma que se corrijan tempranamente. Cada colaborador tendrá su planeación individual.

En el formulario N.º 2 la Lista de Verificación, también denominada Lista de Cotejo de funciones. Se desarrolla por los colaboradores con jerarquía, en una serie de listas de cotejo se describen la secuencia de pasos que el colaborador deberá ejecutar durante el desarrollo de sus tareas. El departamento de Recursos Humanos servirá de asesor para el desarrollo de estas diversas listas de verificación del desempeño efectivo del colaborador.

En el formulario N.º 3 se presenta el instrumento para el levantamiento de las evidencias anuales del desempeño en los colaboradores, denominado Registros Anecdóticos se anota lo evaluado y es una comunicación escrita entre el evaluador y el evaluado. Queda evidencia de lo evaluado con fecha, hora y firmas.

En el formulario N.º 4 se desarrolla el Plan Anual de Mejoramiento Individual para cada colaborador según sus necesidades identificadas durante la evaluación del desempeño, incluirá la necesidad de capacitación o entrenamiento en su área de ejecución de sus funciones/tareas diarias del colaborador para el próximo periodo.

En el formulario N.º 5 denominado Evaluación del Colaborador con mando se enuncian las competencias que ha criterio de la empresa hospitalaria y el departamento de Recursos Humanos son las de estricto cumplimiento. En ambos formularios se podrá escribir comentarios adicionales de la persona que se está evaluando y se presentará la ponderación final de la evaluación. Este formulario será utilizado por los tres ejes, o sea el colaborador, el jefe y los pares.

En el formulario N.º 6 denominado Evaluación del Colaborador sin mando se enuncian las competencias que ha criterio de la empresa hospitalaria y el departamento de Recursos Humanos son las de estricto cumplimiento. Este formulario será utilizado por los tres ejes: el jefe y los pares y los clientes.

El superior inmediato hará entrega del informe final con este documento al colaborador evaluado en privado. Durante la entrevista se elaborará el plan de mejoramiento.

Los formularios deben tener redactado los instructivos para un mejor uso de ellos. En el siguiente punto se presentan los diseños de formularios que esta propuesta ha diseñado.

**FORMULARIO N.º 1
PLAN ANUAL DE EVALUACIONES**

Información general del colaborador	
Nombre:	Cédula:
Puesto:	Fecha:
Departamento:	
Reporta a superior:	
Periodo de revisión:	

N	ACTIVIDAD ¿Qué debe hacer la persona para demostrar su competencia?	INSTRUMENTO	ASPECTOS RELEVANTES DE LA ACTIVIDAD	LUGAR ¿En dónde se va a realizar la evaluación?	FECHA Y HORA ¿Cuándo se realizará la evaluación?
1					
2					
3					

FIRMA _____

FORMULARIO N.º 2
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA FUNCIÓN/TAREA DEL PUESTO

Información general del colaborador	
Nombre:	Cédula:
Puesto:	Fecha:
Departamento:	
Reporta a superior:	
Lugar donde se aplica:	
Competencia evaluada:	
Función/tarea que se evalúa:	

Instrucciones:

- El colaborador evaluado presentará evidencia tangible.
- El evaluador completa Los criterios observables que representan la función/tarea cumplida por el evaluado antes de dirigirse a evaluarlo.
- El evaluador realizará la evaluación conforme a los criterios observables en presencia del evaluado.
- El evaluador revisará la documentación final y hará entrega al evaluado finalizado el momento de evaluación.
- Calcular un promedio de aciertos en el desempeño con base al 100% (excelente)
- Establecer una próxima evaluación y posible capacitación
- Proceden a firmar ambos (evaluado y evaluador)

RESULTADO			
ACIERTOS	PORCENTAJE	REQUIERE	
		OTRA EVALUACIÓN	CAPACITACIÓN
Acuso recibo de la evaluación y mi firma indica que estoy de acuerdo con el resultado			
Firma de colaborador			
Firma del superior inmediato			

N.º	CRITERIOS OBSERVABLES	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Objetivo:			
1				
2				
3				
4				
5				

Fórmula para porcentaje de efectividad: # de aciertos / # de criterios observables x 100

**FORMULARIO N.º 3
REGISTRO ANECDÓTICO**

Información general del colaborador		
Nombre:		Cédula:
Puesto:		Fecha:
Departamento:		
Reporta a superior:		
Lugar donde se aplica:		
SITUACIÓN PRESENTADA DURANTE EL DESEMPEÑO (redacte lo observado en detalle)	ACCIONES PARA CORREGIR LAS BRECHAS	COMENTARIOS y COMPROMISO DEL EVALUADO PARA SUPERAR LAS BRECHAS

Firma del evaluado _____

Firma del evaluador _____

FORMULARIO N.º 4
PLAN ANUAL DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL

Información general del colaborador				
Nombre:			Cédula:	
Puesto:			Fecha:	
Departamento:				
Reporta a superior:				
Lugar donde se aplica:				
N.º	COMPETENCIA NO DESARROLLADA	NECESIDAD DE DESARROLLO	ACCIONES DE IMPLEMENTACIÓN	SUPERADA (fecha)
1				
2				

Confirmando que he recibido retroinformación sobre los resultados de la evaluación de desempeño por competencias 180º y me comprometo a dar seguimiento a las acciones acordadas en este formulario.

Firma del evaluado

Firma del evaluador

FORMULARIO N° 5
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 180° DEL COLABORADOR CON MANDO

Nombre:			Cédula:		
Puesto:					
Departamento:					
Superior inmediato:					
Periodo evaluado:					
EVALUACIÓN (marque con una X la opción que refleje el valor del desempeño del colaborador)					
Comportamientos que evidencien la competencia que se evalúa durante el periodo de desempeño	Desempeño no aceptable Muy bajo (1)	Desempeño laboral bajo (2)	Desempeño laboral moderado (3)	Desempeño laboral bueno (4)	Desempeño laboral excelente (5)
Colocar el nombre de las competencias Genéricas que se evaluarán					
-					
-					
Colocar el nombre de las competencias Específicas que se evaluarán					
-					
-					
Puntuación obtenida					

SECCIÓN DE COMENTARIOS

COMENTARIOS DEL EVALUADOR

COMENTARIO DEL EVALUADO

Al firmar este formulario, confirma que he sido evaluado objetivamente con el propósito de detectar las debilidades y fortalezas en el cumplimiento de las competencias de mi puesto, con la finalidad de mejorar hacia el logro de las metas organizacionales. Acuso recibo y mi forma confirma la aceptación.

FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO N° 6
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 180° DEL COLABORADOR SIN MANDO

Nombre:			Cédula:		
Puesto:					
Departamento:					
Superior inmediato:					
Periodo evaluado:					
EVALUACIÓN (marque con una X la opción que refleje el valor del desempeño del colaborador)					
Comportamientos que evidencien la competencia que se evalúa durante el periodo de desempeño	Desempeño no aceptable Muy bajo (1)	Desempeño laboral bajo (2)	Desempeño laboral moderado (3)	Desempeño laboral bueno (4)	Desempeño laboral excelente (5)
Colocar el nombre de las competencias Genéricas que se evaluarán					
-					
-					
Colocar el nombre de las competencias Específicas que se evaluarán					
-					
-					
Puntuación obtenida					

SECCIÓN DE COMENTARIOS

COMENTARIOS DEL EVALUADOR

COMENTARIO DEL EVALUADO

Al firmar este formulario, confirma que he sido evaluado objetivamente con el propósito de detectar las debilidades y fortalezas en el cumplimiento de las competencias de mi puesto, con la finalidad de mejorar hacia el logro de las metas organizacionales. Acuso recibo y mi forma confirma la aceptación.

FIRMA DEL EVALUADO

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

5.4.2 INSTRUCTIVO PARA EL USO DE LOS FORMULARIOS 5 Y 6

1. Antes de iniciar la evaluación del personal a su cargo, lea bien las instrucciones, si tiene duda consulte con el personal responsable de Recursos Humanos.
2. Cada colaborador conservará en su expediente las evidencias de evaluaciones del desempeño durante el periodo de evaluación (anual).
3. Debe elaborarse un formulario para colaborador con mando y otro para colaborador sin mando.
4. Lea bien el contenido de la competencia y comportamiento a evaluar. En forma objetiva y de conciencia asigne el puntaje correspondiente, basado en las evidencias acumuladas durante el año en curso.
5. Las fichas de evaluación deben proporcionarse al colaborador evaluador (par) y el evaluador superior inmediato del evaluado y por lo menos a tres o más clientes. Las evaluaciones se consolidan en el documento que se le entregará al colaborador evaluado.
6. Al finalizar calcule el total de puntuación obtenida.
7. No se olvide de entregarle la autoevaluación al colaborador.
8. En el espacio relacionado a comentarios, si es necesario anote lo que usted quiere remarcar o agregar algún comentario general a la evaluación.
9. Se deberá firmar el documento al final de la entrevista de evaluación del desempeño, según se indica.
10. La entrega del documento de evaluación se envía a la Dirección correspondiente, bajo responsabilidad funcional como máximo a los dos días de recepción de la evaluación por el colaborador.
11. La escala para ser utilizada por el evaluador, cada puntaje corresponde a un nivel que va de Muy bajo a Excelente.
 - a. Muy bajo (1) No evidencia desarrollo de la competencia. Rendimiento laboral no aceptable
 - b. Bajo (2) Rendimiento laboral regular. Evidencia un desarrollo mínimo de la competencia
 - c. Moderado (3) Rendimiento laboral intermedio. Evidencia presencia de la competencia con regular frecuencia.
 - d. Alto (4) Rendimiento laboral muy bueno. Evidencia cumplimiento de la competencia la mayoría de las ocasiones evaluado.
 - e. Muy alto (5) rendimiento laboral excelente. Sobrepasa las expectativas laborales con marcada evidencia de las competencias al máximo.

CONCLUSIONES

El modelo que mayormente implementan las empresas hospitalarias de Panamá seleccionadas en este estudio es la gestión por objetivos, en el 60%, mientras que en un porcentaje menor del 30% lo realizan con la gestión por proceso y la gestión por resultado apenas un 10%. Una sola empresa hospitalaria manifestó que implementa el Cuadro de Mando Integral. En ninguna empresa hospitalaria se identificó la implementación de la Gestión por Competencias.

El grupo conformado por los gerentes, directores y los responsables de Recursos Humanos de la empresa respondieron la encuesta alcanzó un 31.25%. El resto fue dividido entre el administrador y la jefa de Enfermería con un 18.75%. Fue un grupo con un alto grado de responsabilidad en la toma de decisiones gerenciales.

En relación con la búsqueda de información innovadora sobre las nuevas tendencias administrativas para mejorar la gestión empresarial se pone de manifiesto que solo un 25% había leído sobre el modelo de Gestión por Competencias. Siendo utilizado el concepto de competencias en la formación universitaria de los últimos 20 años y forma parte de otros modelos o tendencias administrativas, como el Cuadro de Mando Integral de Kaplan y Norton. Además de haber sido considerado por teoristas como Peter Senge en el desarrollo del libro La Quinta Disciplina, para las organizaciones que aprenden continuamente y crean talentos.

Al comparar la relación del modelo de gestión por competencias con el proceso de evaluación del desempeño con los criterios de la hoja de cotejo, instrumento N° 2, del 100% estimado, se obtuvo un valor de poco satisfactorio en un 60% mientras que una buena aplicación alcanzó el 40 %, pues solo cuatro criterios obtuvieron un valor satisfactorio entre 75 a 100%.

El nivel de escolaridad de los encuestados alcanzó un 50%, en el grado de licenciatura. El 18.75% tiene el nivel de especialidad o maestría en administración. El 6.25% tienen maestría de otra disciplina y doctorado respectivamente. Además, el 18.75% respondió que otros estudios. Por los porcentajes obtenidos el 79% tiene saberes sobre administración, lo que facilita la gestión de cambio y desarrollo empresarial.

La información del número de colaboradores a cargo de los responsables de la gestión de evaluación del desempeño resultó en un 38% para los que tienen entre 3 a 6 años y 7 a 10 años respectivamente. El mayor rango de colaboradores estuvo entre 21 a 50 colaboradores, con un 37%. El otro rango fue de 31% para el número de menos de 20 colaboradores.

El análisis estadístico de la hipótesis dio como resultado que no existe relación significativa entre el proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de Gestión por Competencias en las empresas hospitalarias de

Panamá, el resultado no rechaza la hipótesis nula. Ya que el proceso de evaluación del desempeño no se evaluó como satisfactorio desde la percepción del modelo de Gestión por Competencia en las empresas hospitalarias en Panamá. Existe un total desconocimiento del modelo de competencias, lo que ocupará para próximos estudios, al considerar que la formación de un gran número de egresados universitarios, futuros colaboradores de las empresas hospitalarias reciben una formación educativa por competencias.

Con relación a la percepción del modelo de Gestión por Competencias, los responsables de la gestión de evaluación dieron respuestas de que si decidieran implementar el modelo de gestión por competencias lo harían inicialmente por el reclutamiento en un 37.5%, seguidamente en la selección del talento con un 25% y el 12.50% restante para capacitación y formación. Es notorio la baja apreciación para los empresarios respecto a la evaluación del desempeño, desarrollo de carrera de los colaboradores dentro de la empresa. Por otro lado, la compensación involucra aumento del monto de la planilla, esto no fue considerado por ninguno de los encuestados.

Los colaboradores con puesto de jerarquía que tienen la responsabilidad de evaluar a otros colaboradores perciben el modelo de gestión por competencias como una estrategia favorable para evaluar el desempeño en las empresas hospitalarias de Panamá. Sus respuestas en el instrumento N°1, de la sección de percepción del

modelo de gestión por competencias se situaron en las columnas: totalmente de acuerdo 62% y de acuerdo con 25%. Para ni de acuerdo o desacuerdo solo alcanzó un 13%. Sumando la percepción favorable obtenemos un 87%, valor significativo de concordancia.

RECOMENDACIONES

Se propone a los responsables de la gestión del proceso de evaluación del desempeño en las empresas hospitalarias de Panamá revisar los nuevos modelos, tendencias y enfoques en gestión administrativa hospitalaria.

Se recomienda que se confeccionen o actualicen los manuales de evaluación del desempeño al igual que el manual de descripción de puesto y de preferencia incluir los aportes del modelo de Gestión por Competencia, pues los futuros profesionales están siendo formados bajo ese paradigma.

Hay que considerar que mientras más competencias tengan los clientes internos, o sea los colaboradores en saber, hacer y ser, mayor será el impacto de poder hacer mejor sus funciones. Esto conduce al logro de las planeaciones operativas anuales de la organización.

Siendo las empresas hospitalarias parte de un sector sensitivo de la sociedad, puedan ofertar servicios de salud acreditada para la población en sus diversas regiones, siempre el mayor beneficio lo recibirán los clientes externos, con una atención calificada con calidad.

Promover la investigación de campo en las empresas hospitalarias con relación a la gestión administrativa y mantener una actitud más flexible y abierta hacia la investigación de campo, con el propósito de evidenciar la competitividad existente y poder aspirar a ser acreditado por los organismos internacionales de acreditación de hospitales.

Ofertar capacitaciones a las empresas hospitalarias y asesorías para que actualicen sus modelos de gestión con tendencias administrativas innovadoras, para beneficio de la organización que se desarrolla en este siglo. Incrementar su ventaja competitiva a través del crecimiento en el talento gerencial de sus colaboradores con puestos de jerarquía y para el resto de los colaboradores en los procedimientos de sus funciones productivas.

Considerar la propuesta de este estudio para que puedan incursionar en la implementación del modelo de Gestión por Competencias, que se adaptan a los nuevos paradigmas de la administración de este milenio.

Para los gerentes y colaboradores con jerarquía le recomendamos no olvidar que el recurso humano representa el capital más valioso que hará posible el logro de las metas trazadas por las empresas hospitalarias anualmente.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

Ánzola Rojas, S. (2010) Administración de pequeñas empresas. Tercera edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Alles, M. (2008) Dirección estratégica de recursos humanos, gestión por competencias, Tercera edición, Gránica.

Alles, M. (2011) Desarrollo del Talento Humano basado en competencias. Gránica.

Alles, M. (2017) Desempeño por competencias: evaluación de 360°, Tercera edición: Gránica.

Alles, M. (2017) Comportamiento organizacional. Segunda Edición, Gránica.

Balderas, M. (2015) Administración de los Servicios de Enfermería. Séptima edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Bernal, C. (2000) Metodología de la investigación para administración y economía. Pearson Prentice Hall.

Chiavenato, I. (2009) Gestión del talento humano, Tercera edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Chiavenato, I. (2011) Administración del recurso humano, Novena edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Chiavenato, I. (2022) Comportamiento organizacional, Segunda edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Dessler, G. y Varela Juárez, R. (2011) Administración de Personal. Octava edición. Pearson Prentice Hall.

Fernández, J. (2000) Gestión por competencia. Prentice Hall.

Gutiérrez Tobar, E. (2010) Competencias Gerenciales, Bogotá: Ecoe Ediciones.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2007) Metodología de la Investigación Científica, cuarta edición, McGraw –Hill Interamericana, S.A.

Hernández S. y Pulido. A (2011). Fundamentos de Gestión empresarial: un enfoque basado en competencias. McGraw –Hill Interamericana, S.A.

Hillier, F. y Hillier, M. (2008) Métodos cuantitativos para administración. Tercera Edición, McGraw –Hill Interamericana, S.A.

James, P. (1997) Gestión de la calidad total. Prentice Hall. Pág.: 323.

Kaplan, R. y Norton, D. (2006) Alineamiento. Gestión 2000.

Koontz, H., Weihrich, H. y Cannice, M. (2008) Administración una perspectiva global y empresarial. Decimotercera edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Malagón–Londoño, G., Morera, R. y Laverde, G. (2008) Administración Hospitalaria, Tercera edición, Editorial Médica Panamericana.

Medina, M. (2014) La investigación aplicada a proyectos. Volumen II. Centro de investigación para el desarrollo CAYE, Nuevas Ediciones, S.A.

Nanjari Román, E. (2006) Actualizaciones para el management y el desarrollo organizacional: Organizaciones que aprenden. Impreso el Mercurio de Valparaíso. Universidad de Viña del Mar.

Newstrom, J. (2011) Comportamiento humano en el trabajo. Decimotercera edición, Mc Graw- Hill. Interamericana, S.A.

Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (2000) Gestión del desempeño por competencia, Serie Paltex, Washington: Imprenta de OMS.

Rivera, M.; Arango, L.; Torres, C.; Salgado, R.; García, F. (2009). Competencias para la investigación. Desarrollo de habilidades y conceptos. Editorial Trillas.

Robbins, S. (2004) Comportamiento Organizacional, Décima edición, Pearson Prentice Hall.

Temple, I. (2011) Usted, S.A. Marketing personal, Grupo Editorial Norma.

Tobón, S. (2006) Formación basada en Competencias. Segunda edición, Ecoe Ediciones.

INVESTIGACIONES Y ARTÍCULOS CIENTÍFICOS OBTENIDOS POR VÍA DIGITAL, INTERNET

Arias, Ángela. (2011). Lineamientos para el diseño de un perfil de administrador de empresas de la Universidad Nacional: Basado en un enfoque por competencias laborales. Manizales, Colombia. Págs.: 1, 11,19. Consultado 12 agosto de 2012 a las 8:00 pm.

Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4562/1/7706540.2011.pdf>.

Canós Darós, Lourdes, Valdés Conca, Jorge y Zaragoza Sáez, Patrocinio (2003) *La gestión por competencias como pieza fundamental para la gestión del conocimiento*. Viscaya (España): Boletín de Estudios Económicos, vol. LVIII - Nº 180 – diciembre. ISSN: 0006-6249. Págs.: 445-463. Consultado 4 de enero 2015, 8:00 pm.

Disponible en: <http://bddoc.csic.es:8080/detalles.html?tabla=docu&bd=ECOSOC&id=473145>

Camejo, Armando (2008) *El modelo de gestión por competencias y la evaluación del desempeño en la gerencia de los recursos humanos*. España: Entelequia. Revista Interdisciplinar, nº 8, otoño 2008. Págs: 97 – 115. Consultado el 30 de julio de 2017 a las 8: 15 pm.

Disponible en: <http://www.avatarconsultores.com.mx/wp-content/uploads/2013/07/Evaluaci%C3%B3n-por-competencias.pdf>

Cardona, P. (2006) David Mc Clelland y su concepto de competencia directivas. s/p. Consultado el 1 de mayo de 2011, 9:00 pm.

Disponible en: <http://amalgamadeletras.blogspot.com/2006/12/david-mcclelland-y-su-concepto-de.html>.

Cardona Acevedo, Marleny, Aguirre, Diana, Garcés, Diana (2013) Percepciones de la alta gerencia y modelo de gestión por competencias en empresas de Bogotá. Colombia: Revista Suma de Negocios, vol. 4 nº1, Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Págs.: Consultado el 30 de agosto de 2016 a las 3:15 pm.

Disponible en: <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/SumaDeNegocios/article/view/1506>

Choudhary, Ganesh B. & Puranik, Shankar. (2014) A Study on Employee Performance Appraisal in Health Care Asst. School of Management, Nanded & MEER's MIT School of Management, Pune: Asian Journal of Management Sciences 02 (03 (Special Issue)); 2014; ISSN: 2348-035. Traducido por: Translate.Google.com. Págs.: 59-64. Consultado el 14 de octubre de 2017 a las 8:30 pm. Disponible en: <file:///E:/Users/Principal/Downloads/92-247-6-PB.pdf>

Correa Luna, José E. (2012) Influencia del capital humano para la competitividad de las pymes en el sector manufacturero de Celaya, Guanajuato. Editado por la Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso para eumed.net. Universidad de Celaya. Pág. iii. Consultado el 2 de septiembre de 2017 a las 10:00 am. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2013/jelc/jelc.pdf>

Cortés-Martínez, Ariel Emilio (2010) La Economía de la salud en el hospital. Bogotá (Colombia), Rev. Gerenc. Polit. Salud, 9 (19), julio-diciembre de 2010. Págs.:138-149. Consultado el 17 de junio de 2017 a las 9: 00 pm. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rqps/v9n19/v9n19a10.pdf>

Cuesta Santos, Armando Ramón (2011) Metodología de gestión por competencia asumiendo la norma cubana sobre gestión de capital humano. Revista Brasileira de Gestao de Negocios FECAP, ISSN 1806-4892, Sao Paulo, v 13, n. 40, jul. /set. 2011. Págs.: 300-311. Consultado 15 de enero de 2017, 3:00 pm. Disponible en: <http://www.lti.pro.br/userfiles/downloads/720-8552-1-PB.pdf>

De la Vega Antolín, Ramón (2004) Reflexiones críticas en torno a la gestión de recursos humanos por competencias. Boletín de Estudios Económicos, vol. LIX N° 183 - Diciembre 2004. Págs.: 399-424. Consultado 6 de enero 2017 4:30 pm. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1067734>

Fernández Bravo, Carlos Alberto (2011) Tesis Doctoral Modelo sobre Competencias Gerenciales para el Personal Directivo de Tecnología del Sector Financiero basado en Enfoque de Organizaciones Inteligentes, E.E.U.U.:Tecana American University, Pág. xii. Consultado el 30 de enero de 2017. Disponible: http://www.tauniversity.org/sites/default/files/tesis/tesis_carlos_fernandez_bravo.pdf

García Álvarez, Claudia. (2007) El Hospital como Empresa: nuevas prácticas, nuevos trabajadores. Universidad Piloto de Colombia. Revista Universidad Psicología. Bogotá (Colombia) 6 (1), enero-abril de 2007. Págs.: 143-154, Consultado el 30 de noviembre 2014. Disponible en: <file:///e:/users/principal/desktop/tesis%20lucero%20maestria%20educacion%20y%20doctorado/tesis%20maestria/est%20hosp%20con%20gpc/el%20hosp%20como%20empresa.pdf>

González Rodríguez, A y Sarmentero Bon, I, (2006) La gestión por competencia, una vía para mejorar la evaluación del desempeño. Gestipolis. Com. Págs. s/n. Consultado el 8 de abril de 2011, 8:00 pm. Disponible en: <http://www.gestipolis.com/canales7/rrhh/gestion-por-competencias-para-evaluar-el-desempeno.htm>

Kumar Kundu, Pratik (2015) Performance Evaluation of Hospital Employees through Ongoing Appraisal Systems. India: The Indian Institute of Planning & Management. Research Publish Journals Issue 2, Month: April – June. Traducido por: Translate.Google.com. Págs.: 19-27. Consultado el 10 de octubre de 2017 a las 8:00 pm. Disponible en: www.researchpublish.com

Larumbe Andueza, María Carmen (2014) Gestión por competencia. España: Universidad Pública de Navarra. Pág. 7, 55-63. Consultado 16 de junio de 2017 a las 2:15 pm. Disponible en: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/14006/Carmen%20Larumbe%20Andueza.pdf?sequence=4>

Macías, Carlos, Aguilera, Allan (2012) Contribución de la gestión de recursos humanos a la gestión del conocimiento. Revista Estudios Gerenciales, Vol. 28, N0. 123, abril-junio 2012. Cuba. Págs. 133-148. Consultado 30 de septiembre 2014 6:00 pm. Disponible en: https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/1212

McClelland, David C. (1973) E.E.U.U.: Testing for Competence Rather than for "Intelligence" Conferencia pública dada en el Educational Testing Service, Princeton, New Jersey, January 4, 1971. Publicado en American Psychologist, January 1973, E.E.U.U.: Harvard University. Págs.: 1-14. Consultado 10 de enero de 2015 a las 2:00 pm. Disponible en: <http://www.lichaoping.com/wp-content/ap7301001.pdf>

Medina, Aida y Castañeda, Delio (2010) Competencias requeridas en los encargados de recursos humanos para el desempeño eficaz en empresas industriales de Cali, Colombia. Rev. Estudios Gerenciales Vol. 26 No 115 (Internet) abril –junio 2010. Pág.: 1. Consultado 23 de sept.2012. Disponible en: www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/.../362

Medina Elizondo, Manuel, et.al. (2012) Las competencias gerenciales desde una visión estratégica de las organizaciones: un procedimiento para su identificación y evaluación del desempeño. Revista Internacional Administración y Finanzas, vol 5, N° 2 RIAF. Págs.: 79-100. Consultado 20 de diciembre de 2015, 5:00 pm. Disponible en: <ftp://ftp.repec.org/opt/ReDIF/RePEc/ibf/riafin/riaf-v5n2-2012/RIAF-V5N2-2012-6.pdf>

Miranda López C, Martínez Romero C, Aranda Lorca J.J. (2015) Hospital futuro: Gestión por Competencias en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Premios Profesor Barea. 13ª Edición 2015. Págs. 39-74. Consultado 6 de enero 2017 a las 4:00 pm. Disponible en: http://www.fundacionsigno.com/archivos/2_Accesit_mod_1.pdf

Moreno D., Mª Jesús, Pelayo D., Yolanda y Vargas S., Alfonso (2004) La gestión por competencias como herramienta para la Dirección estratégica de los Recursos humanos en la sociedad del conocimiento. (s/país). Revista de Empresa N° 10 de octubre 2004. Págs. 56 -72. Consultado el 21 de junio de 2017 a las 7:15 pm. Disponible en: http://www.uhu.es/alfonso_vargas/archivos/GESTION_POR_COMPETENCIAS.pdf

Muñoz Arias, Juan y Calderón Hernández, Gregorio (2008) Gerencia y competencias distintivas dinámicas en instituciones prestadoras de servicios de salud. Bogotá (Colombia): Rev. Gerenc. Polit. Salud, 7 (15), junio-diciembre de 2008. Sistema de Información Científica, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Págs.:131-154. Consultado 18 de julio de 2017 a las 4:30 pm. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/545/54571508/>

[Olvera G., Mario y Leal, Maria \(2014\)](http://hdl.handle.net/123456789/2182) Evaluación de desempeño por competencia y su impacto en los objetivos organizacionales. Tesis de grado para Maestría en Administración. México: Universidad Autónoma de Querétaro. Págs.:1-2. Consultado 15 de junio de 2017 3:00 pm. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/2182>

Oviedo, Gilberto y Gardey, A. (2004) La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales, N°. 18, agosto de 2004, pp. 89-96. Acceso el 15 de agosto de 2017 a las 11:00 am. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>

Paredes, Ítala, Inciarte, Alicia (2013) Enfoque por competencias. Hacia la integralidad y el desempeño profesional con sentido social y crítico. Revista Omnia, ISSN: 1315-8856. Vol. 19, núm. 2, mayo-agosto, 2013. Págs.: 125-138. Universidad del Zulia, Venezuela. Consultado 22 de diciembre de 2016, 8:30 pm. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73728678010>

Perilla Toro, Lyria Esperanza (1998) David C. McClelland (1917 -1998). Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 30, núm. 3, 1998, ISSN: 0120-0534, pp. 529-532 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia. Consultado el 21 de noviembre de 2017 a las 5:00pm. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80530309.pdf>

Pulido Cavero, Carlos, Delgado, M. y Príncipe Portocarrero, Julio (2002) Perfil de Competencias Gerenciales en Organizaciones Peruanas. Perú: Athanor Consultoría Organizacional. Una primera versión de este artículo apareció con el nombre de "Perfil de Competencias en Empresas Privadas Peruanas" Publicada en "Paradigmas", revista de actualización profesional del Colegio de Psicólogos del Perú Año 3, Vol. 3 N°. 5-2002. Págs.:1-24 Consultado 10 de febrero 2016. Disponible en: <http://athanorperu.com/descargas/03Perfil%20de%20competencias%20gerenciales.pdf>

Quintero Teller, Johana (2010) *Competencias laborales. Aproximación al estado del arte y su concepto*. Santa Marta (Colombia): Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena. DUAZARY, diciembre de 2010, Vol. 7, N° 2. Págs.: 274-281. Consultado 25 de junio de 2017 a las 11:00 am. Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1436996557/fulltextPDF/6EFC4B00A83A480CPQ/1?accountid=31916>

Riccardi, Riccardo (2001) El factor humano en el umbral del siglo XXI. Boletín de Estudios Económicos, vol. LVI - N. ° 174 - Diciembre 2001. Págs.: 463-486. Consultado 10 de febrero de 2015 4:00pm. Disponible en: <http://search.proquest.com/openview/5718bcb3111b54bb4adf8944a31c038f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1536340>

Restrepo Gómez, B. (2013) Fundamentos teóricos de la evaluación por competencias: trazabilidad histórica del concepto. Universidad de Antioquia. Colombia: Uni-pluri/versidad, Vol. 13, N.° 2. Págs.:14-23. Consultado el 10 de agosto de 2016 a las 2:15 pm. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/view/16970>

Rodríguez Moreno, Diana Cristina (2012) Prácticas de gestión humana en pequeñas empresas. Apuntes del CENES, ISSN 0120-3053, volumen 31 - N°. 54, Segundo Semestre 2012, Págs. 193-226. Consultado 20 diciembre 2015, 9:00 pm. Disponible en: <file:///E:/Users/Principal/Downloads/Dialnet-PracticasDeGestionHumanaEnPequeñasEmpresas-4238988.pdf>

Sánchez, J. y Calderón, V. (2012) Diseño del proceso de evaluación del desempeño del personal y las principales tendencias que afectan su auditoría. Revista Científica Pensamiento y Gestión, N°32 enero- junio 2012. ISSN electrónico 2145- 941X. Barranquilla: Revista Escuela de Negocio de la Universidad del Norte. Págs.: 55- 82. Consultado 12 de agosto de 2017 a las 4:00 pm. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/1701/3866>

Sandoval Sucre, Franklin y Pernaleta Chirinos, Doris. (2017) Marco Ontológico para la Gestión de Perfiles de Cargos basada en Competencias Laborales. Sevilla (España): GECONTEC: Revista Internacional de Gestión del Conocimiento y la Tecnología. ISSN 2255-5648. Vol. 5(1). 2017 Págs: 17 – 41. Consultado el 15 de julio de 2017 a las 6:00 pm. Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1910253170/fulltextPDF/65E96D69886D43FCPQ/1?accountid=31916>

Téllez Tolosa, Luis Roberto (2005) Pensamiento estratégico y desarrollo de competencias gerenciales una perspectiva desde las unidades de información SIS. Colombia: Universidad La Salle. Revista Código Vol.1 N° 2 julio - diciembre 2005. Págs: 115- 123. Consultado el 25 de junio de 2017 a las 7:00 pm. Disponible en: <https://revistas.lasalle.edu.co/index.php/co/article/view/608/525>

Tito Huamani, Pedro Leonardo (2012) Gestión por competencias y productividad Laboral en empresas del sector confección de calzado de Lima Metropolitana. Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias Administrativas. Perú: Universidad Nacional mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Administrativas, Unidad de Post-grado. Revista Cybertesis. Págs. s/n. Consultado 22 de diciembre 2016, 8:00 pm Disponible en [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3155/1/Tito_hp\(2\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3155/1/Tito_hp(2).pdf)

Torres Laborde, José Luis (2002) Desarrollo de un modelo de gestión apoyado en roles y competencias una mirada a las organizaciones y al trabajo desde un ángulo integral. Barranquilla (Colombia): Psicología desde el caribe. Universidad del Norte. No. 9: 50-75, 2002. Págs.: 50-74. Consultado el 15 de julio de 2017 a las 8:30 pm. Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1436996557/fulltextPDF/6EFC4B00A83A480CPQ/1?accountid=31916>

Tovar Martínez, Francisco (s/f) La gestión por competencias: fortalezas, debilidades y paradojas. Madrid. Departamento de Psicología Social Facultad de CC. Políticas y Sociología (UCM) Campus de Somosaguas. Págs.: 1-15. Consultado 10 de febrero de 2014 5:00 pm. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/centros/cont/descargas/documento3360.pdf>

Tovar Martínez, Francisco José y Revilla Castro, Juan Carlos (2010) La supuesta neutralidad de la evaluación por competencias. España: Universidad Complutense de Madrid. Revista Internacional de organizaciones N° 5 diciembre, ISSN: 2013-570X. eISSN: 1886-4171. Págs.: 109-126. Consultado el 14 de julio de 2017 a las 12:30 pm. Disponible en: <file:///E:/Users/Principal/Downloads/Dialnet-LaSupuestaNeutralidadDeLaEvaluacionPorCompetencias-3679299.pdf>

Valor, Josep y Ribera, Jaume (1990) Gestión en la empresa hospitalaria. IESE Business School. Universidad de Navarra. Págs.: 1-27. Consultado 9 abril de 2012, 7:00 pm. Disponible en: <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0199.pdf>

Villarreal Cortés, M. (2006) Selección por Competencia en el Sector de Clínica de II y III nivel. Bogotá: Universidad de La Sabana. Pág. s/n Consultado 15 de enero 2016, 4:00 pm. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3012/131634.pdf?sequence=1>

Vivas-López, Salvador y Fernández-Guerrero, Rafael (2011) Gestión por competencias en instituciones sanitarias: claves de la dirección de recursos humanos en la comunidad Valenciana (España) Revista Estudios Gerenciales., Vol. 27 No. 120 (Julio - Septiembre, 2011), Págs.: 41-61. Consultado 30 de septiembre de 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v27n120/v27n120a03.pdf>

DICCIONARIOS

Diccionario Real Academia Española © Todos los derechos reservados (2017) avance de la 23ª edición. S/Págs. España. Consultado: 9 de abril 2017, 10:55 am. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UkRCZQL>
<http://dle.rae.es/?id=DaQiGyZ>
<http://buscon.rae.es/drael/>
<http://www.rae.es/search/node/competencia%20laboral>

Galimberti, Umberto. (2002) Diccionario de Psicología. Traducido por María Emilia G. de Quevedo. México: Siglo Veintiuno Editores, S.A. de C.V., Págs.: 323-324. Consultado: 12 de mayo de 2017, 2:00 pm. Disponible en: <https://saberespsi.files.wordpress.com/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicologc3ada.pdf>

Grupo Oceano/Centrum (2008) Enciclopedia del empresario. España: Editorial Oceano. Págs.:1-1228

Wikipedia® <https://es.wikipedia.org/wiki/Determinismo> Se editó esta página por última vez el 12 mayo 2017 a las 18:28 El texto está disponible bajo la [Licencia Creative Commons Atribución Compartir Igual 3.0](#) es una marca registrada de la [Fundación Wikimedia, Inc.](#), una organización sin ánimo de lucro. Consultado el 10 de junio de 2017 a las 2:00 pm.

REVISTAS ESPECIALIZADAS U ORGANISMOS NACIONALES O INTERNACIONALES

Banco Mundial. (2014) Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS>

OIT. (2012) Competencias y Funciones de la Inspección de Trabajo respecto de la población de trabajadores migrantes Costa Rica, Panamá y República Dominicana. Págs.: 39-45. Consultado el 10 de enero de 2017, 3:00 pm. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_235658.pdf
http://www.ilo.org/Search5/search.do?jsessionid=C37CBB936BE9A4004DBEE99DCB2DD17F?searchWhat=definici%C3%B3n+de+competencia&locale=es_ES

Panamá en Cifras (2010-2017) Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Estadística y Censos. S/Págs., Consultado 12 de noviembre de 2016, 8:00 pm. Disponible en:

<https://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P4351441-19.pdf> (s/p)

Ministerio de Salud (2015) Análisis de Situación de Salud. Panamá. Págs.: 308. Consultado 20 de noviembre de 2016 a las 3:00 pm, Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/asis_2015.pdf

INFOGRAFÍA BLOG

<http://mcclellandrrhh.blogspot.com/> 1 de mayo de 2010, 10:00 pm.

http://www.sence.cl/601/articles-4777_recurso_10.pdf Instrumentos de Evaluación-Lista de Cotejo.

ANEXOS

ANEXO N° 1
UNIVERSIDAD DE PANAMA
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
PROGRAMA DOCTORAL EN CIENCIAS EMPRESARIALES CON
ESPECIALIZADO EN RECURSOS HUMANOS

CUESTIONARIO N° 1

PERCEPCIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

OBJETIVO GENERAL:

Analizar el proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias de Panamá.

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

1. Identificar el modelo de gestión actual de las empresas hospitalarias.
2. Determinar el conocimiento que poseen las(os) gerentes y directores de recursos humanos en las empresas hospitalarias sobre el modelo de gestión por competencia.
3. Comparar la relación del modelo de gestión por competencia con el proceso de evaluación del desempeño que se implementa en las empresas hospitalarias de Panamá

INSTRUCTIVO:

1. Toda la información que nos brinde será manejada con la confidencial debida.
2. Responda con un \surd dentro de la casilla de su selección.
3. Puntuación: 5 totalmente de acuerdo. 4 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 1 totalmente en desacuerdo
4. Al finalizar entregar el formulario al entrevistador. Gracias por su cooperación.

I ASPECTOS GENERALES:

1. Puesto actual que ocupa: Director(a) o gerente Administrador(a)
Director(a) o Responsable de RRHH
Jefe de departamento
2. Antigüedad en el cargo
 - a) menos de 2 años
 - b) 3 - 6 años
 - c) 7 - 10 años
 - d) 11 años y más

3. Nivel de escolaridad

- a) Licenciatura
- b) Especialidad o maestría en administración
- c) Maestría en otra especialidad
- d) Doctorado en su disciplina
- f) Otro

4. Número de colaboradores a su cargo

- a) Menos de 20
- b) 21 - 50
- c) 51 – 80
- e) 81 y más

5. Actualmente en su área de responsabilidad gerencial se aplica el modelo de gestión por:

- a) Objetivo
- b) Resultado
- c) Competencias
- d) Proceso
- e) Cuadro de Mando Integral

6. ¿Ha leído algún documento sobre competencias y su modelo de gestión en el campo laboral? Si No

7. En el año 2017 luego de evaluar el desempeño en sus colaboradores en la empresa hospitalaria:

- a) Se demostró un desempeño que superó lo estimado por la organización
- b) El desempeño alcanzó el logro de los objetivos de la organización
- c) El desempeño de los colaboradores fue a penas regular
- d) No se evaluaron a los colaboradores

8. De los resultados obtenidos de la evaluación del desempeño anual usted decide

- a) Promoción a otro puesto con ampliación de responsabilidades
- b) Planes de capacitación según las brechas de necesidades
- c) Generan nuevas estrategias de contratación de colaboradores
- d) Incremento de sueldo o beneficios
- e) Toma acciones sobre desvinculación

9. De ser posible implementar el modelo de gestión por competencia en esta empresa hospitalaria seleccione la etapa del proceso administrativo en donde lo utilizaría inicialmente.

- a) Reclutamiento y Selección
- b) Inducción y adaptación al puesto
- c) Evaluación del desempeño
- d) Capacitación y formación
- e) Desarrollo de carrera
- f) Compensación y ascensos

II PERCEPCIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

Seleccione para cada situación una de las opiniones presentadas y marque con un \surd en la casilla

PERCEPCIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS	Seleccione una respuesta colocando un \surd en la casilla				
	1	2	3	4	5
	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Profundizar en el desarrollo del capital humano eleva el grado de excelencia en las competencias según la misión y visión de la empresa para fortalecer la afiliación/pertenencia.					
2. La empresa se involucra en satisfacer al cliente interno en la formación para motivar y fortalecer el desarrollo del talento hacia el cliente externo.					
3. El modelo de gestión por competencias se aplica en grandes empresas y requiere de una alta inversión en el gasto para poder implementarlo.					
4. En la medida que se comprenda la gestión y todos los colaboradores se alinean en ejecutarla se manifiesta el nivel de afiliación/ pertenencia.					
5. Gestión por competencias potencia a los colaboradores para que demuestren lo que saben, quieren hacer y pueden hacer en su posición de trabajo como parte de su desarrollo.					
6. En el proceso de evaluación del desempeño todas las posiciones deben ser evaluadas, sin excluir, sea de nivel jerárquico u operativo.					
7. La gestión permite el desarrollo de carrera en sus colaboradores para la retención del talento, ofreciendo mérito y beneficios en su					

compensación por sus logros luego de la evaluación del desempeño.					
8. La empresa atrae al talento mientras el proceso de evaluación del desempeño evidencia las competencias o brechas para capacitar a los colaboradores.					
9. La organización del recurso humano debe contar con un proceso formal de evaluación del desempeño para valorar el aporte de cada colaborador.					
10. De acuerdo a las competencias el colaborador obtiene movilidad dentro de la empresa obteniendo el poder de jerarquía.					
11. Alinear las competencias con el plan estratégico de las organizaciones, permiten más flexibilidad, más orientación y capacidad de respuesta frente a los escenarios cambiantes.					
12. La evaluación del desempeño por competencias integra a todos los sectores que interactúan anualmente con cada colaborador y se promedia para determinar su desempeño objetivamente del éxito alcanzado.					
13. Las evaluaciones deben ser efectuadas solamente por el superior inmediato en cada sección o departamento de la empresa hospitalaria.					
14. La evaluación del desempeño se orienta en buscar una base sobre la cual se puede fundamentar decisiones de la gerencia de recursos humanos respecto a retribución, promoción, despido, entre otros.					
15. El proceso de evaluación del desempeño es el medio de comunicación de las competencias personales de acuerdo a la adquisición profesional y social entre los colaboradores y directivos de la empresa.					
16. Las competencias logran que los gerentes se desempeñen con un liderazgo apropiado y cónsono con los intereses individuales de los colaboradores y de la estrategia organizacional.					
17. La concienciación de los equipos para que asuman la corresponsabilidad de su autodesarrollo es un proceso de ganar-ganar desde el momento en que las brechas en las competencias sean cerradas.					

18. La evaluación del desempeño con base a objetivos medibles, cuantificables y con posibilidades de observación directa genera aumento en la optimización de los resultados empresariales y mejora la percepción de éxito.					
19. El colaborador espera obtener información y orientaciones para su desarrollo y carrera, así como la retroalimentación y reconocimiento del logro en las tareas realizadas anualmente.					

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en las empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

ANEXO N° 2
 UNIVERSIDAD DE PANAMA
 VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
 PROGRAMA DOCTORAL EN CIENCIAS EMPRESARIALES CON
 ESPECIALIZADO EN RECURSOS HUMANOS

CUESTIONARIO N° 2

HOJA DE COTEJO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

OBJETIVO GENERAL:

Analizar el proceso de evaluación del desempeño desde la percepción del modelo de gestión por competencias en las empresas hospitalarias de Panamá.

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

1. Identificar el modelo de gestión actual de las empresas hospitalarias.
2. Determinar el conocimiento que poseen las(os) gerentes y directores de recursos humanos en las empresas hospitalarias sobre el modelo de gestión por competencias.
3. Comparar la relación del modelo de gestión por competencia con el proceso de evaluación del desempeño que se implementa en las empresas hospitalarias de Panamá

INSTRUCTIVO:

1. Facilitar los documentos solicitados al encuestador.
2. Seleccionar una de las dos opciones: si o no y marcar con un √
3. Toda la información que nos brinde será manejada con la confidencial debida.
4. Gracias por su cooperación.

N°	CRITERIOS PARA EVALUAR	SI	NO
1	Existe el manual de evaluación del desempeño.		
2	Existe el manual de descripción de puestos.		
3	El manual de descripción de puestos enuncia las competencias para cada puesto y las funciones productivas que se evaluarán durante el desempeño.		
4	El proceso de evaluación tiene objetivos definidos mensurables y ponderados basados en las competencias de cada puesto.		
5	Cada colaborador tiene un expediente de su desempeño en donde reposan los registros y evidencias para la evaluación anual.		
6	La evaluación es unidireccional (del jefe hacia el colaborador).		
7	Para la evaluación se ha considerado el modelo de evaluación 360° vinculando a otras fuentes de información de la empresa.		
8	La organización cuenta con un periodo establecido para la evaluación final de cada colaborador anualmente.		
9	El formulario de evaluación se le entrega al colaborador antes de iniciar el proceso de evaluación para su conocimiento.		
10	Cada función o tarea tiene un instrumento para la medición de las competencias		

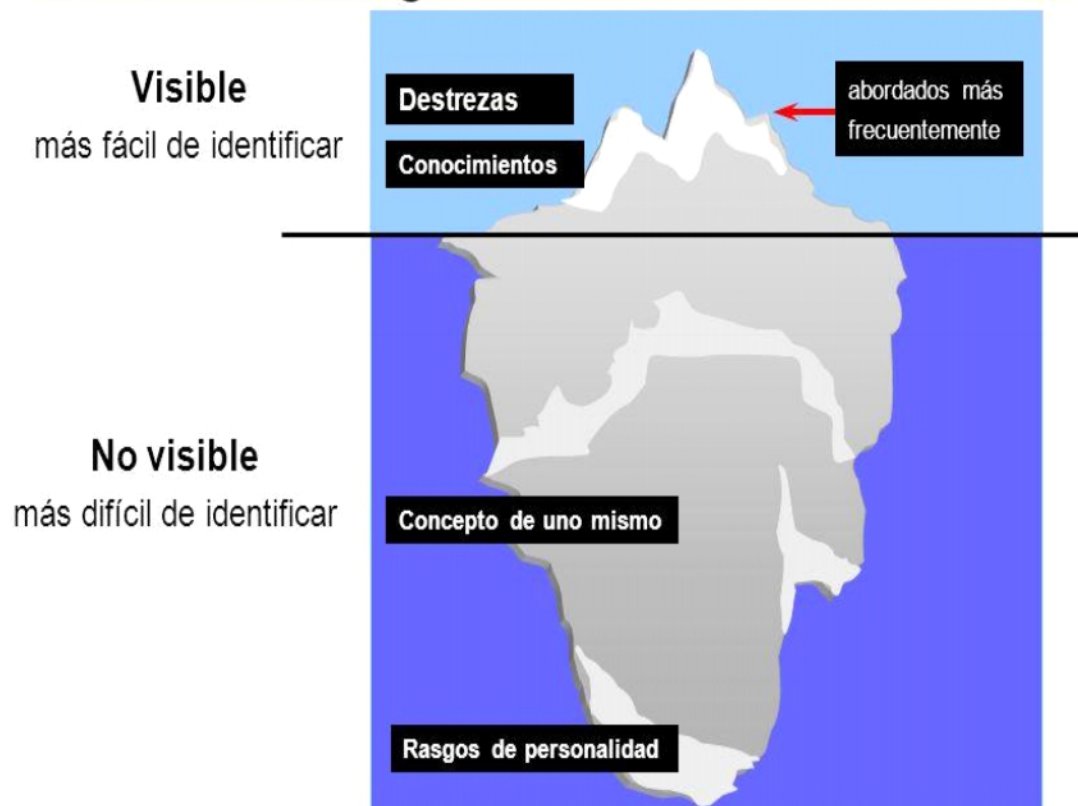
11	En el manual se han diseñado los instrumentos de medición del desempeño para cada puesto durante el año seleccionando (Hojas de cotejo, Registros anecdóticos, otros)		
12	Existe un formulario de autoevaluación del desempeño		
13	Ante una brecha o debilidad en un colaborador se le evalúa repetidamente luego de un plan de mejora actitudinal, procedimental y cognitiva.		
14	El porcentaje de evaluación es el resultado de la sumatoria de todas las fuentes de información sobre su desempeño anual.		
15	Se realiza la entrevista individual posterior para informar el resultado del desempeño.		
TOTAL			

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora en las empresas hospitalarias de Panamá, dic. 2017.

ANEXO 3
MODELO DEL ICEBERG



Modelo del iceberg



Fuente: Spencer y Spencer

ANEXO N° 4
GUÍA PARA LA SELECCIÓN DE LAS COMPETENCIAS DE LA ORGANIZACIÓN

INSTRUCCIONES:

1. Nos complacería que en consenso los colaboradores con la responsabilidad de evaluar a otros colaboradores, bajo su mando determinen las competencias que serán consideradas como competencias genéricas, gerenciales y específicas para los colaboradores de toda la organización.
2. Las competencias mayormente seleccionadas serán incluidas en los formularios de evaluación del desempeño del recurso humano.
3. A continuación, les ofrecemos un listado de competencias con su definición operacional. Usted podrá seleccionar las que considere que se alinean con la misión y visión de la empresa hospitalaria.
4. Marque en la columna su decisión con un gancho (✓). Reenviar lo antes posible a Recursos Humanos.
5. Agradecemos el apoyo brindado para el avance del proceso.

COMPETENCIAS PROPUESTAS	GENÉRICAS (Para todos)	GERENCIAL o DIRECCIÓN	COLABORADOR
<p>ORIENTACIÓN A RESULTADOS: Es la dedicación en lograr las metas individuales, grupales y organizacionales, manteniendo un alto nivel de compromiso personal y profesional para alcanzar los objetivos con efectividad y puntualidad de acuerdo con lo planificado.</p>			
<p>COMPROMISO CON LA CALIDAD DEL TRABAJO: Capacidad para actuar con sentido de máxima prioridad y correcta organización en todas las tareas asignadas. Toma de decisiones para alcanzar los objetivos organizacionales o del área correspondiente a su puesto. Capacidad de aportar con su talento a la solución de problemas con estrategias viables propias de su especialidad. Real interés en aportar a la consecución de estándares de calidad según la planeación estratégica de la organización.</p>			
<p>LIDERAZGO: Significa asumir el rol de líder de un grupo de personas que trabajan para la consecución de metas planificadas, utilizando su autoridad democráticamente</p>			

con justicia y sabiduría, que promueva la cohesión efectiva del equipo.			
MOTIVACIÓN: Habilidad para influir en los colaboradores hacia el cumplimiento de sus tareas en forma asertiva, planificada, organizada y controlada, con prioridad en el logro de los objetivos estratégicos del área y la organización.			
TRABAJO EN EQUIPO: Es el interés genuino por trabajar en colaboración con los demás, ser parte del equipo que ejecuta tareas específicas y colaborar en la consecución de los resultados planificados.			
INICIATIVA: Involucra una preferencia a actuar. Quienes poseen esta competencia anticipan los problemas que puedan surgir e inician acciones para superar los obstáculos, antes que se convierta en un daño que lesione a la organización.			
RESPONSABILIDAD: Capacidad para encontrar por sí mismo la satisfacción en las funciones y tareas y en la obtención de excelencia en los resultados. Demostración de involucrarse en llevar a cabo las tareas con precisión y calidad para el logro de los objetivos organizacionales.			
SERVICIO AL CLIENTE: Ser capaz de identificar las necesidades de los usuarios tempranamente y ofrecer un servicio que supere las expectativas de las personas que se relacionan con la organización. Es la actitud de lograr la plena satisfacción del cliente basado en evidencia críticamente analizada para generar planes de mejoramiento continuo. Considera al cliente interno y externo con igual importancia.			
APRENDIZAJE CONTINUO: Es el interés por la actualización continua de sus conocimientos, habilidades y destrezas en atención a los cambios que se generen dentro de la organización con la finalidad de aportar en la adquisición de estándares de calidad y excelencia en los procesos.			

<p>CONSERVACIÓN DEL AMBIENTE Y SEGURIDAD LABORAL: Es la orientación efectiva en la aplicación de la protección del ambiente de trabajo y el cumplimiento de las normas de seguridad, para cuidar los bienes e instalaciones de la organización, al igual que el bienestar de los colaboradores con responsabilidad hacia el entorno para el beneficio social.</p>			
<p>TOMA DE DECISIÓN: Capacidad para analizar las circunstancias del entorno, sus variables, recursos disponibles, con el fin de lograr la alternativa que genere el mejor resultado posible frente a la problemática de la organización. Asumiendo responsabilidad por las posibles consecuencias.</p>			
<p>COMUNICACIÓN EFICAZ: Capacidad para escuchar y comprender al otro, para transmitir en forma clara y oportuna la información requerida por los demás a través de los canales o redes que posea la organización, a fin de mantener el alineamiento del recurso humano para un servicio al cliente efectivo.</p>			
<p>PUNTUALIDAD: Capacidad de administrar su tiempo en forma efectiva. Cumplir con el horario de trabajo establecido por el superior inmediato de la sección donde labora dentro de la organización.</p>			

ANEXO 5

Cuadro 5. MÉDICOS(AS) Y ENFERMERAS(OS) EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, SEGÚN ÁREA, CIUDADES DE PANAMÁ Y COLÓN, PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA. MARZO DE 2016-2017

Área, ciudad, provincia y comarca indígena	Médicos(as)				Enfermeras(os)			
	2016		2017		2016		2017	
	Total	Habitantes por médico(a) (1)	Total	Habitantes por médico(a) (1)	Total	Habitantes por enfermera(o) (1)	Total	Habitantes por enfermera(o) (1)
TOTAL	6,338	637	6,513	629	5,690	709	5,928	691
Ciudad de Panamá	3,018	157	2,910	164	2,179	217	1,999	239
Ciudad de Colón	138	288	161	251	157	254	179	226
Bocas del Toro	111	1,450	131	1,264	148	1,088	175	946
Coclé	304	853	343	762	380	682	406	644
Colón	242	1,162	276	1,034	248	1,133	299	955
Chiriquí	716	634	779	586	819	554	941	485
Darién	29	1,898	41	1,360	25	2,202	38	1,467
Herrera	246	481	255	465	400	296	456	260
Los Santos	173	551	180	530	203	469	193	494
Panamá	3,747	412	3,740	420	2,707	570	2,617	601
Panamá Oeste	436	1,296	399	1,444	334	1,691	335	1,720
Veraguas	277	886	306	804	379	647	415	593
Comarca Kuna Yala	26	1,664	32	1,385	25	1,731	30	1,477
Comarca Embera	2	6,021	2	6,142	1	12,041	-	-
Comarca Ngäbe Buglé	29	7,006	29	7,189	21	9,675	23	9,064

Fuente: INEC 2017 (1)Con estimación total al 1 de julio del año.

ANEXO 6

Cuadro 16. POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS NO AGRÍCOLA OCUPADA EN LA REPÚBLICA, POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN, SEGÚN ÁREA, PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA, SEXO Y OCUPACIÓN: ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2018.

Área, provincia, comarca indígena, sexo y ocupación	Población de 15 y más años de edad no agrícola ocupada (1)									
	Total	Nivel de instrucción								Promedio de años aprobados
		Ningún grado	Primaria		Secundaria		Vocacional	Univer-sitaria	No uni-versitaria	
			1 a 3	4 a 6	1 a 3	4 a 6				
TOTAL	554,416	309	774	10,888	24,320	121,065	1,059	388,539	7,462	14.7
Directores y gerentes de los sectores público, privado y de organizaciones de interés social.....	103,882	45	340	2,928	4,605	18,262	495	76,223	984	15.1
Profesionales, científicos e intelectuales.....	200,631	-	181	1,595	2,531	15,293	-	180,079	952	16.3
Técnicos y profesionales de nivel medio.....	136,743	264	207	3,737	8,762	42,739	247	76,857	3,930	14.1
Empleados de oficina.....	113,160	-	46	2,628	8,422	44,771	317	55,380	1,596	13.6

(1) Las cifras se refieren a un promedio semanal del mes. Excluye los residentes permanentes en viviendas colectivas.

Fuente: INEC, 2017

ANEXO 7

Cuadro 17. PERSONAL DE SALUD EN EJERCICIO EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA Y CIUDAD DE PANAMÁ, SEGÚN PROFESIÓN Y DEPENDENCIA. MARZO DE 2016-2017.

Profesión y dependencia (1)	Total		Provincia, comarca indígena y ciudad de Panamá													
	2016	2017	Bocas del Toro	Coclé	Colón	Chiriquí	Darién	Herrera	Los Santos	Panamá		Panamá Oeste	Veraguas	Comarca indígena		
										Ciudad	Resto de la provincia			Kuna Yala	Emberá	Ngäbe Buglé
Particular Total	1,654															
Técnicos(as) en Enfermería	476	440	9	7	29	39	-	12	-	277	22	39	5	-	-	1
Asistentes de Enfermería	191	186	-	3	6	1	-	3	-	171	-	-	1	-	-	1
Laboratoristas (2)	209	230	-	3	16	24	-	6	1	154	7	16	3	-	-	-
Asistentes de laboratorio	79	87	-	2	4	9	-	3	1	62	1	5	-	-	-	-
Técnicos(as) radiólogos(as)	126	127	1	2	10	14	-	5	-	82	2	8	3	-	-	-
Farmacéuticos(as)	34	33	-	1	3	6	-	2	-	20	-	-	1	-	-	-
Asistentes de farmacia	43	46	-	-	4	18	-	-	-	22	-	2	-	-	-	-
Técnicos(as) dentales	67	108	8	17	6	1	-	9	4	29	-	17	17	-	-	-
Trabajadoras(es) sociales	13	7	-	-	-	1	-	-	1	3	2	-	-	-	-	-
Psicólogos(as)	68	78	2	3	10	5	-	3	2	25	5	18	5	-	-	-
Optometristas	2	7	-	1	-	-	-	3	1	1	-	1	-	-	-	-
Terapistas físicos	33	39	2	2	4	2	-	-	-	20	2	4	3	-	-	-
Nutricionistas	41	45	1	3	5	3	-	2	1	19	2	9	-	-	-	-
Dietistas	2	5	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-
Técnicos(as) de registros médicos	36	27	-	-	1	6	-	-	-	18	-	2	-	-	-	-
Técnicos(as) en electrocardiograma	20	22	-	-	2	-	-	-	-	18	-	2	-	-	-	-
Inspectores(as) de saneamiento	28	8	-	-	-	5	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Promotores(as) de salud	5	5	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	1
Camilleros(as)	56	73	-	-	6	13	-	2	-	52	-	-	-	-	-	-
Otros	125	83	1	5	1	12	-	8	1	26	6	20	3	-	-	-

Fuente: INEC, 2017

En vigencia a partir el 1 de abril de 2014



**Estándares de
acreditación
para
hospitales de
Joint
Commission
International**

Spanish

**Incluyendo estándares para hospitales del
centro médico académico**

5ta edición

Joint Commission International

Una división de Joint Commission Resources, Inc.

La misión de Joint Commission International (JCI) es mejorar la seguridad y la calidad de la atención en la comunidad internacional a través de la provisión de educación, publicaciones, consultas y servicios de evaluación. Los programas educativos y publicaciones de Joint Commission Resources respaldan las actividades de acreditación de Joint Commission International, pero son independientes de las mismas. Quienes asisten a los programas educativos de Joint Commission Resources y los compradores de sus publicaciones no reciben consideración o trato especial alguno ni obtienen información confidencial acerca del proceso de acreditación.

© 2014 Joint Commission International

Todos los derechos reservados. No es posible reproducir partes de esta publicación en forma alguna o a través de medio alguno sin contar con la autorización por escrito del editor.

Impreso en EE. UU. 5 4 3 2 1

Las solicitudes de autorización para realizar copias de cualquier parte de este trabajo deberán enviarse por correo a

Permissions Editor

Department of Publications

Joint Commission Resources.

One Renaissance Boulevard

Oakbrook Terrace, Illinois 60181 EE. UU.

permissions@jcrinc.com

ISBN: 978-1-59940-836-1

Si desea obtener más información acerca de Joint Commission Resources, visítenos en <http://www.jcrinc.com>.

Si desea obtener más información acerca de Joint Commission International, visítenos en <http://www.jointcommissioninternational.org>.

Contenido

<i>Prólogo</i>	v
<i>Grupo de evaluación de estándares</i>	vii
<i>Introducción</i>	1
<i>Requisitos generales de elegibilidad</i>	7
Sección I: Requisitos de participación en la acreditación	9
Requisitos de participación en la acreditación (APR)	11
Sección II: Estándares centrados en el paciente	21
Objetivos internacionales para la seguridad del paciente (IPSG)	23
Acceso a y continuidad de la atención (ACC)	33
Derechos de los pacientes y las familias (PFR)	53
Evaluación de los pacientes (AOP)	67
Atención de los pacientes (COP)	97
Anestesia y atención quirúrgica (ASC)	119
Gestión y uso de medicamentos (MMU)	133
Educación del paciente y de su familia (PFE)	147
Sección III: Estándares de gestión de la organización sanitaria	151
Mejora de la calidad y la seguridad del paciente (QPS)	153
Prevención y control de infecciones (PCI)	165
Gobierno, liderazgo y dirección (GLD)	179
Gestión y seguridad de la instalación (FMS)	209
Cualificaciones y educación del personal (SQE)	227
Gestión de la información (MOI)	253
Sección IV: Estándares del Hospital del Centro Médico Académico	265
Educación de Profesionales Médicos (MPE)	267
Investigación con Sujetos Humanos (HRP)	273

<i>Resumen de las principales políticas de acreditación</i>	281
<i>Glosario</i>	291
<i>Índice</i>	305



Prólogo

Joint Commission International (JCI) se enorgullece en presentar su quinta edición de los estándares internacionales para hospitales. Nuestros clientes nos han transmitido de forma clara y repetitiva su deseo de estándares nuevos que presenten desafíos y sean alcanzables, y que además pongan énfasis en la seguridad y calidad de la atención a los pacientes. Hemos escuchado y creemos que estos estándares superan dichas expectativas.

En esta edición, encontrará menos estándares y requisitos que en nuestro segundo conjunto de estándares publicados en el año 2002. Combinamos requisitos similares, eliminamos otros que no se consideraban esenciales para obtener mejores resultados para los pacientes, y reorganizamos el contenido a lo largo de los capítulos para garantizar un desarrollo más lógico de los requisitos. Proporcionamos más ejemplos sobre el cumplimiento adecuado de los propósitos de los estándares para asegurar la claridad de los requisitos. También incluimos dos capítulos sobre los estándares para los Hospitales Universitarios consolidando así los requisitos para nuestros clientes hospitalarios en un solo lugar.

Agradecemos el aporte y los comentarios que recibimos por parte de nuestro estimado Grupo de evaluación de los estándares, el cual revisó, informó y nos guió a través del desarrollo de estos estándares. Expresamos nuestra gratitud a nuestros clientes, quienes respondieron en números record a nuestra revisión de campo, confirmando que avanzábamos en la dirección correcta con los estándares propuestos y haciéndonos reflexionar más en profundidad sobre otros requisitos. Todo esto finalmente nos motivó a realizar un trabajo mejor y más enfocado en nuestros pacientes.

Desearnos que puedan apreciar el esfuerzo realizado en esta edición de los estándares. Como siempre, comuníquenos su opinión: su opinión se encuentra reflejada en estas páginas tanto como la nuestra.

Paula Wilson
Presidente y CEO
Joint Commission International y Joint Commission Resources