

AVANCES Y LIMITACIONES EN EL ACTUAL PROCESO DE TRÁNSITO A LA LEY  
N° 30057 DE 2013 DEL SERVICIO CIVIL EN LOS INSTITUTOS DE SALUD  
ESPECIALIZADOS DE LIMA, PERÚ 2014 – 2019

Autor(a):

Yaneth Magaly De La Cruz Sarmiento

Trabajo de Grado para optar el Título de:  
Magistra en Administración de Salud

Director:

Manuel Emilio Solórzano Jara



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Maestría en Administración de Salud  
Bogotá, D.C., diciembre de 2019

A Christian Rafael, mi hermano  
que vive en mis recuerdos.

## **Agradecimientos**

A Dios por todas las bendiciones y experiencias que me ha dado en la vida y en mi proceso de aprendizaje de ella.

A mi familia porque siempre estuvieron cuando los necesitaba a pesar de la distancia, en especial a mi madre por su amor, confianza y apoyo en todas mis decisiones. Ustedes son mi mayor inspiración a seguir adelante.

A mis amigas y amigos que conocí en Bogotá porque aprendí con cada uno de ustedes lecciones valiosas para mi vida personal y profesional, en especial a dos ángeles Javier y Katherine que me apoyaron incondicionalmente en los momentos de enfermedad más difíciles que me tocó vivir, gracias infinitas.

Por supuesto al Programa de Becas y Crédito Educativo – PRONABEC por apostar por mí y en mi proyecto profesional.

Mis agradecimientos para todos, sin ustedes no hubiera sido posible.

## Resumen

Con la finalidad de elevar los niveles de eficacia y eficiencia en los servicios brindados por las entidades públicas, en Perú se inició la reforma del Servicio Civil la cual busca mejorar la calidad de los servicios brindados a la ciudadanía, a través de servidores civiles calificados, consolidando un sistema de gestión de recursos humanos al servicio de las organizaciones públicas. Para lograrlo, el congreso de la república peruana, en el 2013 aprobó la ley N°30057 del Servicio Civil estableciendo para su implementación los lineamientos del tránsito de las entidades públicas, que consiste en un proceso de cuatro etapas, siendo las tres primeras enfocadas en la adecuación de la entidad a la nueva norma y la última etapa centrada en la incorporación de servidores públicos a la ley.

Desde que la norma entró en vigencia en junio del 2014, cinco años después, observamos demoras en el proceso de tránsito de las entidades, lo cual afecta la implementación de la ley y sus beneficios para los trabajadores. Este proceso inició con 99 entidades públicas, para el 2019 se encuentran en el proceso 411 instituciones. Hasta el momento las entidades públicas que han culminado el proceso de tránsito han sido sólo dos y se encuentran a la espera de iniciar la última etapa, denominada incorporación de servidores civiles a la ley. Aproximadamente más de 2500 entidades públicas de Perú deben cumplir con este proceso, que a partir del 2018 se hace obligatorio.

Siendo esto proceso favorable para el desarrollo de los recursos humanos de las entidades públicas y fundamental para facilitar la implementación de nuevas políticas públicas en el sector salud. Este estudio tuvo como objetivo determinar el avance y limitaciones en el proceso de tránsito a la ley del Servicio Civil en los Institutos de salud especializados, con el fin de orientar y recomendar acciones para impulsar la implementación de la ley del Servicio Civil en las entidades públicas del sector salud. Para alcanzar los objetivos propuestos, se realizó una investigación de tipo descriptiva, que nos permitió determinar y especificar las características del proceso y las etapas en estudio.

En el cual, se determinó como población objetivo 45 directivos públicos de los nueve Institutos de salud especializados de Lima que se encuentran actualmente en el proceso de tránsito, con el supuesto de que todos los institutos participarán y que todos los miembros de las comisiones aceptarán participar, cumpliendo con los criterios de inclusión del estudio. Puesto que, se requería información de calidad sobre el proceso. Finalmente, en la ejecución del estudio fueron cuatro los institutos que autorizaron la aplicación de las encuestas y fueron siete los miembros de las comisiones seleccionados para la muestra al cumplir con los criterios de inclusión.

Los hallazgos mostraron que todos los institutos participantes conformaron sus comisiones en dos oportunidades, identificándose un periodo entre la primera y segunda conformación de las comisiones en el cual no hubo ningún tipo de avance en el proceso, denominado “tiempo muerto”.

Además, los institutos participantes presentaron limitaciones en la organización y desarrollo de las herramientas de aplicación en las primeras dos etapas del proceso, debido a falta de coordinación de actividades, desconocimiento del proceso y ausencia de una agenda de reuniones. Llevando a un avance lento en la aplicación del Mapeo de puestos en la mayoría de

los institutos. Así mismo, se identificó que no tener un claro compromiso de la alta dirección en el proceso, es otro motivo para que el proceso no avance.

**Palabras Claves:** Avance en el proceso de tránsito, Ley del Servicio Civil, Limitaciones en el tránsito de una entidad pública, Comisión de tránsito.

## **Glosario de siglas**

BID – Banco Interamericano de Desarrollo  
BM – Banco Mundial  
CAP – Cuadro de Asignación de Personal  
CPE – Cuadro de Puestos de la Entidad  
DL – Decreto Legislativo  
DS – Decreto Supremo  
FISSAL – Fondo Intangible de Solidaridad  
GOREs – gobiernos Regionales  
GRADE – Grupo de Análisis para el Desarrollo  
GRH – Gestión de Recursos humanos  
IDSC – Índice de Desarrollo del Servicio Civil  
MINJUS – Ministerio de Justicia y Derecho Humanos  
MINSAL – Ministerios de Salud  
MP – Mapeo de Puestos  
MPP – Mapeo de Perfil de Puestos  
PAP - Presupuesto Analítico de personal  
PCM – Presidencia de Consejo de Ministros  
RIPI - Resolución de Inicio del Proceso de implementación  
ROF – Reglamento de Organización y Funciones  
RPE – Resolución Presidencial Ejecutiva  
SBS – Superintendencia de Banca, seguros y AFPs  
SC – Servicio Civil  
SERVIR – Autoridad Nacional del Servicio Civil  
SIS – Seguro Integral de Salud  
SUSALUD – Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud

## Contenido

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
<b>1. CONTEXTO.....</b>	<b>14</b>
1.1 Antecedentes .....	14
1.2 El Problema.....	16
1.2.1 Formulación del Problema .....	18
1.3 Objetivos .....	18
1.3.1 Objetivos General.....	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18
1.4 Justificación.....	18
1.5 Propósito.....	20
<b>2. MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>21</b>
2.1 Marco Conceptual .....	21
2.2 Marco Normativo .....	22
2.2.1 Lineamientos para el tránsito de una entidad pública al nuevo régimen del Servicio Civil, Ley N° 30057 .....	22
2.2.2 Metodologías y Herramientas de aplicación en las dos primeras etapas del proceso de tránsito .....	24
2.3 Marco Teórico .....	25
2.3.1 Estructura del Sistema de Salud Peruano .....	25
2.3.2 Calidad de Servicios de salud.....	27
2.3.3 Dimensiones de la Calidad de Servicios de Salud.....	27
2.3.4 Cultura Organizacional .....	27
2.3.5 El Servicio civil y su importancia en la Administración Pública .....	28
2.3.6 La reforma del Servicio Civil: Objetivos y beneficios .....	28
2.3.7 El sistema administrativo de gestión de recursos humanos en el sector público .....	30
2.3.8 Gestión de Recursos Humanos en Salud y el modelo de GRH del Servicio Civil .....	30
2.3.9 Problemática de la GRUS en Perú y la reforma de la salud .....	31
2.3.10 Importancia de implementar la Ley del Servicio Civil en los Institutos de Salud Especializados .....	32
2.4 Estado del Arte .....	33
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>35</b>
3.1 Tipo de Estudio .....	35
3.2 Población y Muestra.....	35
3.3 Fuentes de Información.....	36

3.3.1	Fuentes Primarias .....	36
3.3.2	Fuentes Secundarias .....	36
3.4	Operacionalización de variables.....	36
3.4.1	Avance en el proceso de tránsito .....	36
3.4.2	Limitaciones en el proceso de tránsito .....	37
3.5	Técnica e Instrumento .....	39
3.6	Recolección de información.....	39
3.7	Plan de análisis .....	40
3.8	Aspecto éticos .....	40
<b>4.</b>	<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
4.1	Avance en el proceso de tránsito al régimen de la ley del Servicio Civil en los Institutos de salud especializados.....	42
4.2	Limitaciones en el actual proceso de tránsito al régimen de la ley del Servicio Civil en los Institutos de salud especializados .....	46
4.3	El proceso de tránsito de la ley del Servicio civil en los Institutos de salud especializados. ....	53
<b>5.</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>56</b>
<b>6.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
<b>7.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>8.</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>64</b>
<b>APÉNDICE A.....</b>	<b>68</b>	
<b>APÉNDICE B .....</b>	<b>68</b>	
<b>APÉNDICE C.....</b>	<b>69</b>	
<b>APÉNDICE D .....</b>	<b>69</b>	
<b>APÉNDICE E .....</b>	<b>70</b>	
<b>APÉNDICE F .....</b>	<b>75</b>	
<b>APÉNDICE G.....</b>	<b>82</b>	

## Lista de Tablas

	Pág.
TABLA 1. AVANCE EN EL PROCESO DE TRÁNSITO DESDE LA VIGENCIA DE LA LEY DEL SC A NIVEL NACIONAL.....	17
TABLA 2. AVANCE DEL PROCESO DE TRÁNSITO EN EL SECTOR SALUD (INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS) ..	18
TABLA 3. CRITERIOS DE VARIABLE AVANCE EN EL PROCESO DE TRÁNSITO .....	37
TABLA 4. CRITERIOS DE LA VARIABLE LIMITACIONES EN EL PROCESO. ....	38
TABLA 5. TIEMPO DE CONFORMACIÓN DE LAS COMISIONES DE TRÁNSITO EN LOS INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE LIMA.....	42
TABLA 6. HITOS DEL AVANCE EN EL PROCESO DE TRÁNSITO DE LOS INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE LIMA .....	44
TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE LA METODOLOGÍA Y LAS HERRAMIENTAS DE APLICACIÓN EN EL PROCESO DE TRÁNSITO EN LOS INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS .....	45
TABLA 8. DESARROLLO DE ACCIONES DE COMUNICACIÓN SOBRE EL TRÁNSITO DE LA ENTIDAD Y SU PROPÓSITO ..	45
TABLA 9. LAS COMISIONES DE TRÁNSITO SE REÚNEN .....	46
TABLA 10. EXISTE UN LIDERAZGO EN LA COMISIÓN DE TRÁNSITO .....	47
TABLA 11. LOS INSTITUTOS CUENTAN CON PRESUPUESTO PREVISTO EN EL 2018 PARA EL PROCESO DE TRÁNSITO EN EL PRESENTE AÑO.....	47
TABLA 12. LA COMISIÓN REALIZA ACCIONES DE SEGUIMIENTO DEL PROCESO .....	48
TABLA 13. SE DESIGNÓ ALGÚN MIEMBRO PARA LA COORDINACIÓN CON SERVIR .....	48
TABLA 14. EL PROPÓSITO DE LA LEY DEL SC. ¿HACE QUE USTED SIENTA QUE SU TRABAJO EN LA COMISIÓN ES IMPORTANTE? .....	49
TABLA 15. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO .....	50
TABLA 16. ¿QUIÉN LIDERA EL EQUIPO DE TRABAJO? .....	50
TABLA 17. DIFICULTADES COMUNICADAS POR EL EQUIPO DE TRABAJO O CONSULTORA EN LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA MAPEO DE PUESTOS .....	51
TABLA 18. DIFICULTADES COMUNICADAS EN LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA MAPEO DE PROCESOS .....	52
TABLA 19. OTROS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVANCE DEL PROCESO .....	53
TABLA 20. HITOS DEL PROCESO DE TRÁNSITO EN LAS ETAPAS 1 Y 2.....	54

## **Lista de Gráficos**

GRÁFICO 1. EL PROCESO DE TRÁNSITO EN LOS INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS.....	55
--	----

## **Lista de Ilustraciones**

ILUSTRACIÓN 1. PROCESO DE TRÁNSITO AL RÉGIMEN DEL SERVICIO CIVIL EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS .....	54
--	----

## **Introducción**

El Servicio civil entendido como un sistema de gestión de Recursos Humanos, con el fin de garantizar una administración pública eficiente de los servidores civiles en el sector público. Para lograr su consolidación, es necesario desarrollar un ordenamiento normativo, que constituye en un conjunto de arreglos institucionales sobre la política, estructura institucional y cultura organizacional, que permitiera la implementación de la ley del Servicio Civil dentro del marco de la modernización de la gestión pública. Teniendo como principal beneficio después de su instauración, la aplicación eficiente de las políticas públicas y/o reformas encaminadas por el Estado.

En Perú, tras varios intentos de reformas del Servicio Civil, sin haber logrado la consolidación de un sistema de gestión de Recursos Humanos capacitados, el caos normativo y frente a una planilla pública creciente. En el 2008, el tema logra ingresar a la agenda pública mediante una ventana de oportunidades, teniendo su efecto en la dación de cuatro decretos legislativos constituyéndose en los cimientos de la reforma como: la creación del ente rector del sistema (SERVIR), el cuerpo de gerentes públicos, aprobación de normas de capacitación y fuentes, establecimiento de un régimen especial y facultativo en los gobiernos regionales y locales. Con la promulgación de estos decretos, se inicia la reforma, alcanzando el punto más alto con la Ley N°30057 del Servicio Civil promulgada por el congreso en julio del 2013 y entrando en vigencia al año siguiente con la publicación de su reglamento en junio del 2014. Así mismo, SERVIR publicó los lineamientos, las herramientas y metodologías, que serán de aplicación en las entidades públicas para el tránsito al régimen de la ley del Servicio Civil.

El tránsito se inició en junio del 2014 con 99 entidades públicas, y en el 2019 ya van 411 entidades estatales en dicho proceso, siendo hasta la fecha sólo dos las entidades que han culminado el mismo (SERVIR, 2019), es decir, después de cinco años de vigencia de la ley, podríamos considerar el proceso de tránsito como demorado, teniendo en cuenta que existen más de dos mil entidades públicas que deberían realizar el proceso de tránsito. En ese sentido, la pregunta central de la investigación es ¿Cuáles son los avances y limitaciones en el proceso de tránsito de los Institutos de salud Especializados en Lima Perú, de acuerdo con la Ley No. 30057 de 2013 del Servicio Civil?, este grupo de entidades pertenecientes al sector salud fue seleccionado debido a que no se encontraron estudios suficientes relacionados con el proceso y la ley que recojan la experiencia en este tipo de instituciones, así también, porque concentra un gran número de servidores públicos.

Actualmente, el proceso de tránsito es obligatorio para todas aquellas entidades afectas a la ley, no pudiendo demorarse más de seis años en el mismo. En ese sentido. el presente estudio pretende determinar el avance en las etapas del proceso y las limitaciones en el mismo de los Institutos de salud Especializados, información de utilidad para los propios institutos, el ente

rector del sector salud (MINSA) y del Servicio Civil (SERVIR) pudiendo orientar las acciones para impulsar el avance del proceso en éstas instituciones públicas.

El presente documento, se ha estructurado en siete capítulos. El primero titulado “Contexto” se presenta los antecedentes, el problema y la pregunta de investigación, los objetivos, justificación y propósito del trabajo. El segundo denominado “Marco Referencial” donde se efectúan algunas precisiones conceptuales, normativas y teóricas, referente a los lineamientos, las herramientas, metodologías de aplicación en el tránsito de una entidad pública. En el tercero se aborda la “Metodología” donde se detalla el tipo de estudio, la población y muestra, fuentes de información utilizadas, técnica e instrumento y procedimiento de recolección de información, plan de análisis y aspectos éticos. En el cuarto capítulo “Análisis e Interpretación de los resultados” se presenta la información obtenida mediante la encuesta aplicada para describir el proceso e identificar las limitaciones en el mismo de los institutos de Salud Especializados de Lima.

Finalmente, en el quinto capítulo se presenta la “Discusión” donde se comparan y contrastan los resultados con otros investigadores, se extraen las conclusiones en el sexto capítulo y en el séptimo apartado se dan las recomendaciones de la investigación.

## 1. Contexto

### 1.1 Antecedentes

El proceso de modernización iniciado por el Estado Peruano con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios prestados en el sector público mediante la construcción de un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano, con servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados (Ley N°27658,2002), para los cargos que desempeñan. En aquellos años la problemática de la Gestión de los Recursos de Humanos (GRH) en el sector público, había ingresado a la agenda pública a través de la confluencia de factores que posibilitaron la datación de un grupo de normas, que respondían a dicha problemática estudiada por la comisión de reforma liderado por el Ministro de trabajo de esos años (Grupo de Análisis para el Desarrollo [GRADE], 2012).

En este contexto, la reforma del SC inicia en el 2008 con la creación de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), un organismo técnico especializado adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), con la responsabilidad de establecer, desarrollar y ejecutar las políticas de Estado respecto al Servicio Civil (Decreto Legislativo N°1023,2008), siendo este decreto el punto de partida para la reforma en la Gestión de Recursos Humanos (GRH) del Servicio Civil en el sector público. Dicho proceso de reforma ha sido contemplada, como uno de los pilares requisitos para la implementación de la política nacional de modernización de la gestión pública (Decreto Supremo N°004,2013).

La reforma llegó a su punto más alto en julio del 2013, con la promulgación de la ley del servicio civil, que crea un régimen único y exclusivo para las personas que prestan servicios en el Estado, con la finalidad de elevar los niveles de eficacia y eficiencia de los servicios brindados a la ciudadanía, bajo los principios de meritocracia y servicio al ciudadano (Ley N°30057,2013), planteando una reforma integral, que involucra todos los procesos de gestión de los recursos humanos y es soportada en el modelo teórico propuesto por Francisco Longo (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2002), que organiza la GRH en siete subsistemas de gestión.

En efecto, la ley plantea instaurar un sistema basado en el mérito que garantice la presencia de profesionales competentes y la profesionalización<sup>1</sup> del Servicio civil (SC). En ese sentido, la norma pretende arreglar todo el desorden generado por la coexistencia de diversos regímenes laborales, mediante la creación de un régimen único laboral de carrera pública, siendo de

---

<sup>1</sup> Es decir, la ley busca que la persona sea la más idónea para desempeñar sus funciones mediante evaluaciones y capacitaciones constantes para el cumplimiento de las metas

aplicación obligatoria para las entidades estatales afectos por esta norma. Así mismo, es importante señalar que, para los servidores públicos con los regímenes afectos por la ley<sup>2</sup>, el pase es voluntario y progresivo mediante concurso.

De esta manera la norma permitirá: el ascensos y movilidad de los servidores civiles a otras instituciones, capacitaciones, mejor pensión, claridad en el régimen sancionador, entre otros y las compensaciones económicas<sup>3</sup> que se determinarán de acuerdo a las funciones establecidas para cada cargo.

Por otro lado, la ley del SC entró en vigencia en junio del 2014, después de aprobarse sus tres reglamentos: el Reglamento General de la Ley del SC, el Reglamento del Régimen Especial para Gobiernos Locales y el Reglamento de Compensaciones (Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR], 2015), inicialmente la norma fue acogida con protestas y denuncias presentadas por los trabajadores sobre su contenido, que luego del análisis correspondiente por el Tribunal Constitucional resolvió mediante una sentencia declarándose inconstitucional, once artículos de la ley N°30057, argumentando la vulneración de los derechos constitucionales (Tribunal Constitucional, 2016), no obstante, esta sentencia reafirmó algunos aspectos de la ley como su ámbito de aplicación<sup>4</sup>.

Actualmente, la norma ha logrado aceptación de la ciudadanía peruana, logrando un 91% de aprobación informada. También, 7 de cada 10 ciudadanos piensa que la reforma obtendrá un impacto positivo en los servicios estatales y 6 de cada 10 entrevistados que realizaron algún trámite con el Estado durante el último año, evalúan la atención recibida como “buena” o “muy buena” (SERVIR, 2018). Las mejoras se muestran también en el Índice de Desarrollo del Servicio Civil (IDSC), que calcula el promedio de calidad de cinco índices, en el cual, Perú logró en el periodo del 2004 al 2014, un aumento de 14 a 41 puntos, superando el promedio regional de 38 puntos en total (BID, 2015).

De acuerdo a la norma, su alcance incluye a todas las entidades estatales, Organismos Constitucionales Autónomos, los Gobiernos Regionales, los Gobiernos Locales, programas, proyectos y regímenes laborales correspondientes a los Decretos Legislativos N°728, N°276 y N°1057. Con la exclusión de algunas entidades públicas y carreras especiales: como profesorado y magisterial, docente universitarios, magistrados, profesionales de la salud (SERVIR, 2012). La implementación de la ley es de carácter irreversible y de manera gradual, durante un periodo de seis años, para tal fin, SERVIR ha planteado un cuerpo normativo que propone una reestructuración importante en las entidades públicas, siendo necesario generar un cambio en la cultural organizacional (SERVIR, 2015).

Desde la promulgación del reglamento general de la ley del SC, muchas entidades iniciaron el proceso de tránsito que consta en cuatro etapas, de acuerdo a los lineamientos contenido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva [RPE] N°034 (2017) emitidas por SERVIR y la normativa correspondientes para la aplicación de las herramientas. En este contexto, de acuerdo a un informe elaborado por SERVIR (2015), señala que a diciembre del 2014, había un total de

---

<sup>2</sup> Regímenes Laborales correspondientes a los DL N°728, 276 y 1057

<sup>3</sup> En la norma se menciona “compensación económica” que debe entenderse como remuneración económica

<sup>4</sup> Puesto que, en su promulgación la ley presentaba varias entidades excluidas y con la sentencia se incluían todas éstas, sin embargo, algunas lograron su exclusión del ámbito de aplicación de la ley SERVIR.

99 entidades públicas transitando al régimen del servicio civil, con un avance variable en las diferentes etapas. Para marzo del 2019, un total de 411 entidades públicas se encuentran en el proceso de tránsito, 72 de estas instituciones obtuvieron la resolución de inicio para la tercera etapa del proceso denominado aplicación de mejoras internas (SERVIR, 2019).

## 1.2 El Problema

En América Latina y el Perú se han ido desplegando diversos esfuerzos encaminados a consolidar el desarrollo de la GRH para el Estado de diferentes países, lo cual ha sido impulsado por organismos internacionales como el BID y el BM, en la región los casos exitosos corresponden a Chile y Brasil, debido a la consistencia en cuanto a su política de Recursos Humanos (RH) y el nivel de institucionalización de las áreas rectoras, en este mismo análisis, Perú se encontraba en una situación crítica, caracterizada por una GRH para el Estado poco desarrollado, con serias dificultades en planificación, sistemas de información, donde primaba la fragmentación normativa, informalidad y la débil regulación en GRH.

En los últimos 25 años, en Perú se han realizado numerosas reformas encaminadas a reestructurar la organización de la administración pública en el gobierno. Una prueba de ello es la ley marco de modernización del Estado y la política nacional de modernización de la gestión pública, que recoge como uno de sus pilares la reforma del servicio civil (Presidencia del Consejo de Ministros [PCM], 2013). A pesar de ello, no se había logrado consolidar un sistema de servicio civil con un capital humano calificado (Grupo de Análisis para el Desarrollo [GRADE], 2012), de modo que, en los años anteriores a la ley del servicio Civil predominaba el color político, la improvisación y el desorden, permitiendo hechos de corrupción, la pérdida de confianza y credibilidad en las instituciones estatales. Además, del caos normativo originado por la existencia de más de quinientas normas que regulan el empleo público, planillas con más de cuatrocientos conceptos de pago y quince diferentes regímenes laborales generando problemas en los pagos, deberes y derechos (SERVIR, 2015).

Adicional a lo anterior, se evidenció el incremento de gastos en la planilla pública<sup>5</sup>, de acuerdo con SERVIR (2015), en el sector público trabajan más de 1,4 millones de servidores, incrementándose esta cada año con aproximadamente cincuenta mil nuevos trabajadores, lo cual constituye un gasto importante para la nación.

La situación descrita con anterioridad era replicada en todas las entidades estatales, incluyéndose las pertenecientes al sector salud, en el cual también coexisten diversos regímenes laborales, que generan desorden y caos normativo en la gestión de los RH. Asimismo, de acuerdo con García, Díaz, Ávila & Cuzco (2015) identifica la problemática específica en la gestión de RH en salud caracterizado por el déficit de profesionales de la salud especializados a nivel nacional, la excesiva movilidad de personal de salud, desarrollo inadecuado de las capacidades profesionales, escalas salariales inadecuadas y el incumplimiento de beneficios contenidos en el Decreto Legislativo N°1153 (2013).

---

<sup>5</sup> Nómina estatal

En ese sentido, el gobierno se preocupó por emitir diferentes normativas encaminados a revertir la situación previa, iniciando así, la reforma del Servicio Civil en el año 2008 con la creación del ente rector SERVIR. Luego, en el 2013, se promulgó la Ley N°30057 del Servicio Civil y un año después entró en vigencia.

Desde el 2014, entró en vigencia la ley N°30057 con la publicación de sus tres reglamentos, el proceso de tránsito se inició con 99 entidades públicas, y en el 2019 actualmente se encuentran en dicho proceso 411 entidades estatales (SERVIR, 2019). Después de cinco años de vigencia de la ley, hasta el momento, sólo dos entidades culminaron el proceso de tránsito de la entidad y se encuentran en la cuarta etapa del mismo, para la incorporación de servidores civiles al régimen de la ley.

En este punto, el número de entidades públicas en la incorporación de la ley, podría considerarse como pocas, teniendo en cuenta que existen más de dos mil entidades públicas que deberían iniciar el proceso de tránsito (Ver Apéndice A). Al respecto, es válido preguntarse el ¿por qué en el transcurso de casi cinco años de promulgada la Ley, las instituciones estatales exhibe un proceso de tránsito con evidentes demoras?. A pesar, de que SERVIR, ha seguido brindando capacitaciones a las comisiones de tránsito de las entidades y asistencia técnica para la aplicación de las herramientas en cada una de las etapas del proceso.

Acorde con lo mencionado, en esta investigación se pretende determinar los avances y limitaciones acontecidas desde junio del 2014 hasta marzo del 2019 en el proceso de tránsito a la ley del servicio civil en los Institutos de salud Especializados de Lima. En ese sentido, se selecciona el sector salud por ser el ámbito de mi experiencia laboral e interés profesional y uno de los sectores más grandes que conforma el ámbito gubernamental de Perú, de acuerdo al número de servidores civiles. Así mismo, según la revisión del estado del arte no se encontraron estudios suficientes que recojan la experiencia de las entidades de este sector en el proceso de tránsito. Y se seleccionó la región Lima debido a que concentra la oferta de servicios de salud especializados en Perú, ubicándose nueve Institutos de salud especializados con una demanda alta, ya que son centro de referencia<sup>6</sup> a nivel nacional. Dicho lo anterior, para tener mayor claridad sobre los avances de todo el sector estatal a nivel nacional y sector salud específicamente en los Institutos de salud especializados en Lima, se presentan las Tablas 1 y 2, las cuales muestran el progreso que se ha logrado de acuerdo a SERVIR (2019).

Tabla 1. Avance en el proceso de tránsito desde la vigencia de la Ley del SC a nivel nacional.

<b>Entidades Públicas a nivel Nacional</b>	<b>Entidades públicas que iniciaron el proceso en el 2014</b>	<b>Entidades Públicas en el actual proceso de tránsito en el 2019</b>	<b>Entidades Públicas con Resolución de inicio</b>	<b>Entidades Públicas que culminaron el proceso</b>
Aprox. 2000 - 2500	99	411	72*	2

\* Entidades públicas de los 411 en proceso de tránsito

Fuente: Elaboración propia, según datos de la web oficial de SERVIR (2019)

<sup>6</sup> Entiéndase como el traslado de los pacientes de un nivel inicial (II-1) a niveles de atención especializados (III-2) y complejos, según la condición clínica del mismo.

Tabla 2. Avance del proceso de tránsito en el sector salud (Institutos de salud Especializados)

<b>Institutos de Salud especializado s a nivel nacional</b>	<b>Total de Institutos de Salud especializados en Lima</b>	<b>Institutos de Salud especializaden de Lima en Proceso de tránsito</b>	<b>Institutos de Salud especializados de Lima con RIPI</b>	<b>Institutos de Salud especializados de Lima que culminaron el proceso de tránsito</b>
18	12	9	0	0

Fuente: Elaboración propia, según el reporte estadístico del Instituto Nacional de estadística e Informática [INEI] (2017).

### 1.2.1 Formulación del Problema

¿Cuáles son los avances y limitaciones en el proceso de tránsito de los Institutos de salud Especializados en Lima Perú, de acuerdo con la Ley No. 30057 de 2013 del Servicio Civil?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivos General

Determinar el avance y las limitaciones en el proceso de tránsito a la Ley No. 30057 del 2013 del Servicio Civil en los Institutos de salud Especializados de Lima, Perú en el periodo comprendido entre junio del 2014 a marzo del 2019

### 1.3.2 Objetivos Específicos

Describir el avance en las primeras dos etapas del proceso de tránsito en los Institutos de salud Especializados de Lima.

Identificar las limitaciones encontradas en el proceso de tránsito de los Institutos de salud especializados de Lima.

Analizar el proceso de tránsito a la ley del Servicio civil en los Institutos de salud especializados a nivel nacional.

## 1.4 Justificación

La gestión de los RH de salud de acuerdo al estudio de García et al. (2015), menciona que la problemática de este sector se caracteriza por una excesiva movilidad de personal, la cual ha generado la pérdida del talento humano calificado en puestos claves de las entidades públicas, una remuneración inadecuada con una base pensionable mínima, han ocasionado el déficit de

profesionales de la salud especializados en los diferentes niveles de atención, concentrando a estos profesionales en zonas de mayores recursos, como la capital Lima. Evidenciando fallas en los procesos claves de la GRH, como las evaluaciones de desempeño, las cuales, los factores evaluables son subjetivos a la conducta laboral y no contempla indicadores de productividad. Referente a los mecanismos de reclutamiento y selección están enfocados a convocatorias limitadas, análisis de currículum y entrevista no estructuradas, donde se valoran los títulos de formación académica y no las competencias de los candidatos a un puesto de trabajo.

La problemática de la GRH en los Institutos de salud Especializados, es muy similar al panorama descrito anteriormente en mayor o menor medida. Dado que, no se cuenta con un estudio específico sobre el tema, vamos a recurrir a nuestra experiencia de trabajo en uno de los institutos de salud, para señalar, que se centra en cuatro problemas principales: escala salarial inadecuada, desarrollo inadecuado de las capacidades profesionales del personal en salud, deudas por incumplimiento de beneficios que se desprenden del Decreto Legislativo 1153 (2013), excesiva movilidad de personal de salud. Para dar respuesta a esta problemática el ejecutivo haciendo uso de las facultades delegadas por el congreso de la república para legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud durante 120 días calendarios, aprobó el DL N° 1153 (2013) el cual regula la política integral remunerativa, incrementando la escala salarial de los profesionales de la salud.

En ese sentido, es importante que los Institutos de Salud Especializados culminen el proceso de tránsito al régimen de la ley del SC, puesto que, para la implementación de la nueva política remunerativa planteada en el DL N° 1153 (2013), las entidades afectas a esta normativa deberán actualizar sus documentos de gestión, es decir culminar con la tercera etapa del tránsito de una entidad pública, en la cual se desarrolla el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) que reemplaza al Cuadro de Asignación de Personal (CAP) y el Presupuesto Analítico de personal (PAP).

Debemos mencionar, que iniciar el proceso de tránsito ya es una obligatoriedad, para todas las entidades públicas, a partir de enero del 2018 han sido declaradas en tránsito al nuevo régimen del SC de forma automática de acuerdo al Reglamento General de la Ley del SC (Decreto Supremo N°040, 2014). Es decir, aproximadamente más de dos mil entidades públicas en todo Perú ya deberían iniciar el proceso de tránsito.

De acuerdo al estado del arte, hasta el momento los estudios realizados sobre la ley del Servicio Civil sólo han recogido información de la experiencia de ministerios, municipalidades, instituciones educativas, organismos autónomos, más no de la experiencia de las entidades del sector salud y menos aún de los hospitales e institutos, motivo por el cual, el presente estudio pretende obtener información del proceso de tránsito en los Institutos de salud Especializados de Lima, contribuyendo abordar la problemática de la GRH en el sector salud. Como resultado, se aportará un valor teórico importante sobre el tema, permitiendo conocer las limitaciones que presentan los Institutos de salud Especializados en dicho proceso de la ley del SC y el avance en las entidades del sector salud.

De manera adicional, rescata la voz de los trabajadores del sector salud (Institutos de salud especializados) pertenecientes a la comisión de tránsito, quienes podrán dar a conocer su experiencia en el actual proceso de tránsito, siendo el estudio el medio en el cual puedan dar cuenta de sus avances y las limitaciones que enfrentan en la adaptación a la nueva ley. Para el

desarrollo de esta investigación se ha construido una encuesta estructurada para la recolección de experiencias, la cual aporta al desarrollo metodológico, ya que podrá ser utilizada en investigaciones posteriores.

Finalmente, la investigación es viable de realizarse, puesto que, se cuenta con los contactos de SERVIR, así como de algunos Institutos de salud especializados de Lima y con los recursos necesarios para llevarla a cabo.

## **1.5 Propósito**

Los resultados del avance y las limitaciones que se identifiquen en los Institutos de salud especializados que se encuentran en el proceso de tránsito a la ley del SC, constituye información de gran utilidad para SERVIR y los propios Institutos de salud especializados, puesto que, los resultados podrían orientar algunas acciones para impulsar la implementación y dar recomendar acciones para superar las limitaciones en el proceso de tránsito de los Institutos de salud Especializados del sector salud.

## **2. Marco referencial**

Dado la naturaleza del estudio planteado y para efecto de un mayor entendimiento, se desarrolla tres tipos de marcos de referencia: marco conceptual, marco normativo apartado donde se establece la normativa concerniente al proceso de tránsito a la nueva ley del servicio civil, lineamientos, metodología y herramientas en las que se circunscribe el estudio y el marco teórico.

### **2.1 Marco Conceptual**

#### **Servicio Civil**

Para conceptualizar el término, se basa en los preceptos definidos tal y como consta en el Artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1023 (2008) y en la definición hecha por el BID (2006). En ese sentido y en concepto propio de acuerdo a la construcción de los dos anteriores, conceptualizamos servicio civil como, el conjunto de medidas institucionales para la instauración de un sistema de gestión de los recursos humanos al servicio de las entidades públicas, alineados con los intereses de los trabajadores y ciudadanía.

#### **Servidor Civil**

De acuerdo a la Ley N°30057, se conceptualiza Servidor Civil como, trabajadores al servicio del estado, pudiendo clasificarse de acuerdo a las funciones que realizan en: funcionario público, directivo público, servidor civil de carrera y Servidor de actividades complementarias. Anteriormente, se denominaban servidores públicos.

#### **Entidad pública o estatal**

Según Ley N°30057 (2013) y su reglamento contenida en el Decreto Supremo N°040 (2014), podemos conceptualizar entidad pública como, todas las organizaciones al servicio del Estado sujetas a normas comunes del derecho público y pertenecientes a la Administración pública, este conjunto de instituciones públicas recibe denominaciones diferentes según las funciones que cumplen, por ejemplo: ministerios, institutos, organismos autónomos, Superintendencias, Universidades, Hospitales, Programas y proyectos, etc.

#### **Tránsito de una entidad pública al régimen del servicio civil**

De acuerdo a la Ley N°30057 (2013) y la Resolución Presidencial Ejecutiva N°034 (2017) podemos conceptualizar Tránsito de una entidad pública como, un proceso que comprende cuatro etapas: preparación de la entidad, análisis situacional de la entidad, aplicación de mejoras y concursos bajo el nuevo régimen. Ruta que al finalizarse permite implementar la ley del SC.

## **Sector Salud**

Teniendo como referente lo señalado por Sánchez (2014) podemos conceptualizar sector salud como, un conjunto de instituciones, organizaciones, dependencias y recursos, con el objetivo de mejorar la salud de la población, responder a sus necesidades y protegerlos de una quiebra económica por enfermedad. Que en el caso del sector salud peruano mantiene su histórica segmentación en subsistemas.

### **Establecimientos de salud**

Unidades operativas que prestan servicios de atención de salud con fines de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de la población. Clasificándose según niveles de atención y categorías en: Institutos y hospitales especializados, hospitales regionales, hospitales generales, centros y puestos de salud (Resolución Ministerial N°546, 2011).

### **Institutos de salud Especializados**

Establecimientos de salud de la más alta capacidad resolutive, que prestan servicios de salud en un determinado campo clínico o grupo etario. Dependiendo del volumen de la demanda de sus servicios y tipo de necesidades de salud cuentan con: médicos especialistas, otros profesionales de salud, personal técnico, asistencial y administrativo (Resolución Ministerial N°546, 2011).

## **2.2 Marco Normativo**

SERVIR haciendo uso de sus competencias ha emitido un cuerpo normativo que establece la ruta a seguir de las entidades públicas para el proceso de tránsito al nuevo régimen de la ley del SC, en esta línea y de acuerdo a los objetivos de la investigación, se tiene como referencia las siguientes directrices:

### **2.2.1 Lineamientos para el tránsito de una entidad pública al nuevo régimen del Servicio Civil, Ley N° 30057**

Según la última Resolución Presidencial Ejecutiva N°034 (2017) emitida por SERVIR, señala los lineamientos para el tránsito de las entidades públicas contenidos en cuatro etapas (Ver apéndice A), que consisten en una serie de arreglos institucionales en la entidad pública para la implementación de la ley N°360057 del Servicio Civil. A continuación, se describen las cuatro etapas:

#### **Etapas 1: Preparación de la entidad**

Inicia con la conformación de una Comisión de Tránsito al Régimen del Servicio Civil en cada entidad pública. Debiendo cumplir las siguientes funciones: impulsar el proceso de tránsito en su entidad, comunicación y sensibilización sobre el proceso a los trabajadores, supervisión de cada etapa y representar a la entidad en las coordinaciones con SERVIR para el desarrollo del proceso. La Comisión debe conformarse mediante una Resolución Administrativa del titular

de la entidad, asimismo, notificarse a SERVIR de su conformación para emitir la RPE que expide la Resolución de Incorporación al Proceso de Tránsito (RIPRO) reconociendo a la comisión (Resolución Presidencial Ejecutiva N°307, 2017).

Es importante señalar, que dicha comisión estará compuesta al menos por: un representante del titular de la entidad, el Secretario General o Gerente General o quien haga sus veces, el jefe del área de Recursos Humanos, el jefe del área de Planificación y Presupuesto, o Racionalización y un representante del área de administración, de acuerdo a la Resolución Presidencial Ejecutiva N°160 (2013) disposición derogada y actualizada por la RPE N°307 (2017), que hace una precisión en la conformación de las comisiones, señalando que deben ser dos jefes de los órganos de línea de la entidad, con el cual se incrementa a seis el número de miembros.

En esta etapa las principales actividades son la comunicación y sensibilización a todos los servidores públicos sobre el proceso de tránsito, los objetivos, las características y las etapas, para lo cual, la comisión optará por la estrategia más conveniente. En este punto, SERVIR a través de la secretaría de Gestión Pública de la PCM proporcionará a las entidades de las metodologías y herramientas que deberán utilizarse en las etapas del proceso de tránsito al nuevo régimen.

## **Etapa 2: Análisis Situacional de la entidad**

Esta etapa, consiste en la recopilación de la información sobre la situación de la entidad de acuerdo a dos puntos de vista: los puestos de la entidad y los procesos que ejecutan, permitiendo a la comisión de tránsito realizar un análisis de los resultados e identificar las oportunidades de mejora institucional de acuerdo a la metodología propuesta por SERVIR y consolidar en un informe de la Comisión de Tránsito, aprobado mediante resolución del titular de la entidad, en la cual se contienen tres compromisos de mejoras internas.

En efecto, para la aplicación de las herramientas Mapeo de puestos y Mapeo de procesos, es importante la colaboración de los órganos y unidades orgánicas para la entrega de información requerida.

En detalle debemos mencionar, que las entidades públicas al culminar la etapa 2 del proceso de tránsito, deberán presentar a SERVIR el informe de mapeo de puestos, el informe de mapeo de procesos y el informe en donde se contiene el listado de las mejoras identificadas, además de un listado de las mejoras priorizadas, con la finalidad de mostrar un avance del 50% del proceso y obtener la Resolución de Inicio del Proceso de Implementación (RIPI) y así poder seguir con la etapa 3 para la aplicación de la mejora interna.

## **Etapa 3: Aplicación de la mejora interna**

En esta tercera etapa, los esfuerzos se enfocarán en las mejoras internas de los procesos y puestos de la entidad. En este punto, con la información obtenida del mapeo de procesos se logra actualizar o reestructurar el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y el Manual de Procesos de la entidad. Y con la información obtenida del mapeo de puestos se podrá establecer los puestos y los perfiles necesarios acordes con las funciones que deban desempeñar, para

elaborar el Manual de Perfiles de Puestos (MPP) de acuerdo a la metodología propuesta por SERVIR.

Se continuará con el análisis y determinación de la dotación de personal de acuerdo al MPP y el presupuesto establecido. Así mismo, se realizará la valorización de los puestos, según el Reglamento de Compensaciones. La etapa concluirá con la elaboración del Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), instrumento de gestión que reemplaza al Cuadro de Asignación de Personal (CAP) y al Presupuesto Analítico de Personal (PAP).

#### **Etapas 4: Concursos bajo el nuevo régimen**

Con la RIPI y la aprobación el CPE por la entidad, se considera que la entidad ha transitado al nuevo régimen. A partir de ese momento, todos los puestos contenidos en el CPE y los que se pudieren crear posteriormente pertenecen al régimen previsto en la Ley N° 30057. En ese sentido, en esta cuarta etapa la entidad puede solicitar la Convocatoria de concursos públicos bajo la ley del Servicio civil y la implementación de procesos mejorados. Dando inicio al tránsito de los servidores civiles, que podrán incorporarse al régimen de la ley N°30057 de manera voluntaria.

#### **2.2.2 Metodologías y Herramientas de aplicación en las dos primeras etapas del proceso de tránsito**

De lo mencionado con anterioridad, podemos reflexionar sobre el proceso de tránsito de una entidad, en el cual cada etapa tiene continuidad de resultados, puesto que, se genera información importante para la siguiente etapa. De acuerdo con la Resolución Presidencial Ejecutiva N°316 (2017) en este apartado se examinarán las metodologías para la aplicación de las herramientas Mapeo de puestos, Mapeo de Procesos y Plan de mejoras, que a continuación se describen:

- a) Mapeo de puestos, consiste en la recolección de datos sobre los puestos existentes en la entidad en una matriz. Para la aplicación de esta herramienta de diagnóstico, se deben cumplir con desarrollar algunas consideraciones previas, como: la conformación de un equipo de trabajo responsable del ingreso de data en la matriz de Mapeo de puestos, identificar los puestos a Mapear y establecer un cronograma de trabajo.

Al cumplir con éstas consideraciones iniciales, se continúa con la secuencia de actividades del Mapeo de puestos: recolección de documentos y registros de datos generales e ingresos de acuerdo a la fecha de corte, determinación y validación de funciones, elaboración y aprobación del informe del Mapeo de puestos (Ver apéndice B).

Finalizado el registro en la matriz y la elaboración del informe de Mapeo de Puestos, deberá ser enviados por el equipo de trabajo al sectorista asignado por SERVIR, para la retroalimentación, sugerencias o comentarios. Luego, se presentan los resultados ante la comisión de tránsito para su aprobación mediante un acta, la misma que deberá ser remitida conjuntamente con el informe de MP y su matriz, por el titular de la entidad a

SERVIR para su aprobación. Después de su revisión SERVIR dará por concluida dicha herramienta.

- b) Mapeo de procesos y Plan de mejoras, para la aplicación de ambas herramientas se recomienda que las entidades deban contar con los siguientes insumos: documentos institucionales, normas de creación, Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Plan Estratégico Institucional y Sectorial (PEI), Manual de Procedimientos (MAPRO), así también con los siguientes recursos: Compromiso de la alta dirección y de los directivos de los órganos y unidades orgánicas, equipo de trabajo liderado por la oficina de planeamiento o la que haga sus veces, con la participación de la oficina de RH.

En la aplicación de la herramienta de Mapeo de procesos se distingue dos actividades principales: la identificación de procesos y la selección de procesos críticos de la entidad. Debemos mencionar que la comisión de tránsito y la alta dirección son los encargados de realizar la validación de los procesos críticos de la entidad, a partir de la determinación de estos procesos se realizará la identificación de las mejoras internas (Ver apéndice C).

La aplicación de la herramienta Plan de mejoras, se realiza con base en los resultados del Mapeo de Procesos y busca identificar aquellas oportunidades que le permitan a la entidad brindar servicios de calidad a los ciudadanos, para lo cual deberá realizar dos actividades principales: el análisis de las brechas que consiste en el análisis y revisión de los procesos críticos identificados en el Mapeo de procesos. Y la priorización de las mejoras, que permite la identificación de espacios de mejora interna con alto impacto en la mejora de la calidad de la atención al ciudadano. Estas mejoras internas constituyen un compromiso institucional, formalizado mediante una carta del representante de la entidad, revisada y aprobada por la comisión de tránsito y la alta dirección (Ver apéndice D).

Es importante mencionar que, según la metodología propuesta por SERVIR, prima la autonomía de cada entidad pública sobre la organización y aplicación de las herramientas como, la decisión de la conformación del equipo de trabajo con sus propios trabajadores o contratar a un tercero (consultora especializada en salud pública) o conformar un equipo mixto (consultora y trabajadores de la entidad). Para lo cual, la entidad deberá evaluar el total del presupuesto disponible para el tránsito en el año fiscal.

Por otro lado, cuando la entidad decida por la tercerización, se sugiere designar a representantes de las oficinas de planeamiento y RH, para la revisión, análisis y validación de los avances desarrollados por la persona natural o jurídica contratada.

## **2.3 Marco Teórico**

### **2.3.1 Estructura del Sistema de Salud Peruano**

El sistema de salud peruano conformado por dos grandes grupos de proveedores de servicios públicos y privados, siendo el sector estatal el más robusto dentro del sistema, caracterizado por

su histórica segmentación en subsistemas, donde cada subsistema atiende a un grupo diferente de la población con mecanismos de financiamiento, provisión y prestación de servicios integrados verticalmente o complementados con el sector privado (Lazo,Alcalde&Espinoza,2016).

a) Sector público

Conformado por 4 subsistemas:

1. Subsistema Ministerio de Salud - MINSA y Gobiernos regionales (GOREs), que ofrece servicios de salud a la población pobre (subsidiado), población no pobre (subsidio parcial) a través del seguro público denominado Seguro integral de salud (SIS). Mediante su propia red de establecimientos del MINSA y GOREs ubicados en las 25 regiones del Perú, descentralizados en el nivel nacional, regional y local, según niveles de atención. El subsistema es financiado por el MINSA, GOREs, el SIS (Institución administradores de Fondos de aseguramiento) y el FISSAL (Fondo intangible solidario en salud) en caso de enfermedades de alto costo.

2. Subsistema de la Seguridad Social (ESSALUD), encargado de la administración del régimen contributivo para la seguridad social en salud y otros seguros de riesgos humanos, así también, brindar servicios de salud a los trabajadores y familiares, ofrece servicios de salud mediante su propia red de hospitales, policlínicos y centros de salud.

ESSALUD fue creado sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, como organismo público descentralizado adscrito al ministerio de Trabajo y Promoción Social, que desde la promulgación de la Ley de Modernización de la Seguridad Social (1997), autoriza la compra de servicios personales a través de las EPS (Empresa Prestadoras de Salud) para complementar las prestaciones de los servicios.

3. Subsistema de la Sanidad de las Fuerzas Armadas (marina, aviación y ejército), adscrito y financiado por el Ministerio de Defensa, ofrece servicios a personal de FF.AA. activo, en retirado y familiares mediante sus propias redes de prestadores de servicios.

4. Subsistema de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP) adscrita y financiada por el Ministerio del Interior ofreciendo servicios de salud a personal policial activo, en retiro y familiares directos mediante su propia red de establecimientos de salud.

b) Sector Privado

Conformado por Entidades prestadoras de salud (EPS), aseguradoras privadas, clínicas especializadas, consultorios y organizaciones de la sociedad civil. Así también, por los “Hospitales de la solidaridad<sup>7</sup>” constituida mediante una asociación público-privadas, que brinda servicios de salud financiada por el pago directo de los usuarios y en algunos casos por el SIS, respondiendo a algún convenio.

c) Rectoría y regulación

---

<sup>7</sup> Que constituye en una alianza público privada implementada por la Municipalidad de Lima.

La rectoría del sistema está a cargo del MINSA, a través de la Ley General de salud N°26842, la cual le otorga la dirección de la política nacional de salud y la supervisión de su cumplimiento. Por otro lado, la regulación y supervisión de los proveedores de servicios de salud se encuentra a cargo de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento<sup>8</sup> (SUSALUD) y la regulación de los fondos de aseguramiento se encuentran bajo la Superintendencia de Banca, seguros y AFPs (SBS), centrado en las instituciones privadas.

### **2.3.2 Calidad de Servicios de salud**

De acuerdo a la definición aportada por Avedis Donabedian (1984) y adoptada por el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud (SGCS) contenida en la Resolución Ministerial N°519 (2006) a partir del cual, podemos conceptualizar calidad de Servicios de salud como, servicios de salud soportados en el conocimiento científico y con fundamento en la calidad de vida, eficiencia y eficacia de los servicios brindados al usuario, que buscan lograr un equilibrio entre los beneficios y riesgos para este.

### **2.3.3 Dimensiones de la Calidad de Servicios de Salud**

La propuesta analítica de Avedis Donabedian, sobre las dimensiones para el logro de la Calidad de los servicios de salud, adoptada para el SGCS de Perú (Resolución Ministerial N°519, 2006), propone las siguientes dimensiones:

#### **a) Dimensión Técnico-Científica**

Referida a un conjunto de aspectos técnico-científicos que deben caracterizar los servicios de salud brindados a la ciudadanía en el marco del SGCS. Debiendo cumplir con las siguientes características: efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad.

#### **b) Dimensión Humana**

Concerniente al aspecto interpersonal de la atención de salud, es decir, de las relaciones entre los profesionales de la salud y los usuarios de los servicios debiendo caracterizarse por el interés manifiesto en la persona, el respeto, la amabilidad y la ética.

#### **c) Dimensión del entorno**

Entendida como la disposición de las instituciones de salud para generar un valor agregado en la prestación de sus servicios de salud, caracterizado por la comodidad, limpieza, privacidad y personalización en la atención al usuario.

### **2.3.4 Cultura Organizacional**

---

<sup>8</sup> Es un organismo técnico especializado adscrito al MINSA, encargado de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie.

A lo largo del tiempo se han dado diferentes conceptualizaciones sobre la cultura organizacional, siendo muchos los teóricos sobre el tema, por ello nos basamos en una revisión sistemática realizada por (González, Bastidas, Figueroa, Zambrano, y Matabanchoy,2018), donde la identificación de categorías con mayor porcentaje, nos permite definir la cultura organizacional como, un conjunto de premisas, reglas, comportamientos, valores y creencias construidos dentro de la organización, que al ser codificadas por los trabajadores condicionan su forma de pensar y actuar, permitiéndoles resolver problemas de adaptación externa y de integración interna, así también, diferenciarse de los demás.

### **2.3.5 El Servicio civil y su importancia en la Administración Pública**

La administración es una palabra que proviene del latín “ad” (ir, hacia) y “ministrare” (servir, cuidar) y público del latín “publicus”, lo perteneciente al populus, que dan origen a pueblo, población, popular. En tal sentido, podemos entender por Administración Pública como, un conjunto de instituciones pertenecientes al estado, con la finalidad de servir a la sociedad y gestionar de forma directa y permanente las relaciones entre el Estado y la ciudadanía.

Por parte, para BONNIN (1824) la Administración pública “ha sido creada para el mantenimiento de la sociedad, siendo entonces una institución benéfica que, bajo la dirección y vigilancia del gobierno, conserva el orden entre los hombres, asegura sus propiedades, su goce, reúne en una masa todos los intereses privados, haciéndoles concurrir en el interés general”. (citado Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUS], 2016, p.11).

En este punto, podemos señalar que la Administración pública es el enlace de las relaciones entre el Estado y la ciudadanía, para satisfacer los intereses de orden público, garantizando la convivencia en sociedad, mediante el suministro de servicios de calidad, un sistema normativo justo, encaminando al país a un pleno desarrollo. Por ello, el aparato administrativo de un país tiene un rol fundamental en la elaboración e implementación de las políticas públicas.

En efecto, el buen funcionamiento del aparato administrativo es considerado como un punto clave para el éxito o fracaso de todo proyecto de modernización del Estado. Así también, una inadecuada gestión y regulación de los RH dentro de la Administración pública, podría estar generando que estrategias políticas bien diseñadas no tengan los resultados deseados a consecuencia de una deficiente organización y estructura del Servicio Civil (BID, 2006).

De esta manera, cuando un país logra consolidar un Servicio Civil calificado, la aplicación de sus políticas públicas se agiliza y desarrolla de manera eficiente. Sin embargo, lograr la consolidación del Servicio Civil depende de factores como: el desarrollo económico, la legitimidad del Estado y la consolidación de la democracia de un país (BID, 2006). En ese sentido, el rol del estado se visibiliza a través de un gran número de servidores civiles encargados de plasmar en la realidad, todo lo decidido en materia de educación, salud, transportes, economía, regulaciones, etc.

### **2.3.6 La reforma del Servicio Civil: Objetivos y beneficios**

Para dar solución a la problemática de la gestión de los recursos humanos en el sector público, surgen varias iniciativas de reforma fallidas. No obstante, en el 2008 se produce una

confluencia de factores denominado ventana de oportunidad a través del cual la reforma política ingresa a la agenda pública, dando inicio a la reforma del Servicio Civil. Se encargó este trabajo se conformó un equipo para la reforma, liderado por el ministerio de trabajo.

El equipo de la reforma hizo un primer diagnóstico de la problemática del sector<sup>9</sup> proponiendo un plan que consistía en un conjunto de normas, siendo aprobadas las siguientes: Creación del ente rector del sistema mediante DL N°1023 (2008), Cuerpo de Gerentes públicos DL N°1024 (2008), para las evaluaciones permanentes DL N°1025 (2008) y un programa facultativo de optimización DL N° 1026 (2008). Así también, en este grupo se aprueba el DL N° 1057 (2008) que permite la contratación administrativa de servicios.

Posteriormente, la reforma llega a su punto más alto con la ley N°30057 (2013) del Servicio Civil, cuya finalidad es que las entidades públicas logren mayores niveles de eficacia y eficiencia, en los servicios brindados a la ciudadanía, a través del desarrollo del servidor público, estableciendo un régimen único y exclusivo para los trabajadores en las entidades públicas, las personas encargadas de su gestión y de la prestación de servicios. Así también, la norma persigue otros objetivos como: la captación, conservación y desarrollo de los servidores calificados, instauración del principio de equidad remunerativa, mejora de la calidad de la atención y de servicios a la ciudadanía, revalorización de la función pública para atraer y retener el talento humano en el Estado, incrementar la confianza de la ciudadanía en la administración pública y estableciendo la meritocracia para el progreso en la carrera del Servicio Civil.

En efecto, la ley tiene como uno de sus objetivos centrales la profesionalización, el desarrollo del servidor público y la mejora de los servicios brindados a la ciudadanía. Para el logro de todos los objetivos señalados, las entidades públicas deberán transitar al régimen de la Ley del SC, a través de un proceso gradual y progresivo durante seis años, el cual consiste en el tránsito de la entidad y de los servidores públicos, permitiendo la implementación de la ley.

Una vez concluido el tránsito de la entidad y de los servidores civiles al régimen de la ley del SC, las entidades públicas y los trabajadores podrán gozar de ciertos beneficios como: un ordenamiento administrativo con un régimen laboral único basado en la meritocracia, ascensos en la carrera del Servicio civil instaurado, procesos de capacitación constante, planificada y articulada por la entidad. Además proyecta el incremento de ingresos para los servidores mediante dos aguinaldos y la CTS equivalente a un sueldo por año, promueve la movilidad de los servidores públicos al interior de la entidad y de otras entidades del Estado, generando así el desarrollo del personal del servidor público, consolidando reglas clara y uniformes en los proceso disciplinarios, mejorando la calidad de los servicios que se brinda a la población, facilitando la aplicación de política públicas, el uso y el control de los recursos públicos.

---

<sup>9</sup> Según Kingdon (1984) se refiere a la concurrencia de tres factores: i) la existencia de un problema percibido por los ciudadanos; ii) un alineamiento de las fuerzas políticas para abordar el problema-, y iii) una solución técnica adecuada y disponible para mejorar o resolver el problema. (Citado por GRADE, 2012, p.10)

### **2.3.7 El sistema administrativo de gestión de recursos humanos en el sector público**

Un sistema administrativo, tiene como finalidad regular la utilización de los recursos, con énfasis en la eficacia y la eficiencia, también, puede referirse entre otras materias, a la gestión de los recursos humanos (MINJUS, 2016). En realidad, los sistemas son creados por ley y deben contar con la opinión favorable de la Presidencia del Consejo de Ministros. Así mismo, los sistemas deben estar a cargo de un ente rector que se constituye como su autoridad técnico-normativa a nivel nacional.

De acuerdo al Decreto Legislativo N°1023 (2008) señala que un Sistema Administrativo de gestión de Recursos humanos se encarga de establecer, desarrollar y ejecutar la política de Estado respecto al Servicio Civil a través del conjunto de normas, principios, recursos, métodos, procedimientos y técnicas utilizados por las entidades públicas en la gestión de los RH.

El Sistema Administrativo de gestión de Recursos humanos del Servicio Civil se integra por: el ente rector del sistema la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) creado con el fin de establecer normas relacionadas a su ámbito y ejercer rectoría sobre todas las entidades públicas a nivel nacional, el Tribunal del Servicio Civil facultado para resolver controversias individuales y del régimen disciplinario y por último, las oficina de Recursos Humanos que constituye el nivel descentralizado responsable de la GRH, sujeta a las disposiciones del ente rector.

### **2.3.8 Gestión de Recursos Humanos en Salud y el modelo de GRH del Servicio Civil**

El concepto de gestión es amplio, dado que permite una aproximación integral a las organizaciones. Al respecto, Ortún Rubio (1996) menciona que “gestionar supone coordinar y motivar a las personas que forman parte de una organización para conseguir la finalidad de esta.” (citado en Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2006, p. 15), este concepto se sustenta en la motivación de los diferentes actores de la organización para realizar sus labores.

Por otro lado, el Ministerio de salud del Perú (1999), señala que es la “capacidad de mantener a la organización productiva, eficiente y eficaz, a partir del uso adecuado de su recurso humano. Los objetivos de la gestión de recursos humanos son las personas y sus relaciones en la organización, así como crear y mantener un clima favorable de trabajo, desarrollo individual y organizacional sostenido.” (citado en OPS, 2006, p. 16).

Las conceptualizaciones son válidas actualmente, sin embargo, para efectos del estudio debemos entender por gestión de recursos humanos en salud, a la coordinación y el uso adecuado del recurso humano en salud, haciendo énfasis en su motivación y en las relaciones con su organización que permita crear un clima favorable para su labor.

En efecto, desde que se inició la reforma del Servicio Civil la propuesta vino acompañada de un modelo de gestión de recursos humanos en las entidades públicas conformada por siete subsistemas que son parte del ámbito de acción de las Oficina de Recursos Humanos en las entidades. Siendo su implementación progresiva dependiendo de disponibilidad de las leyes, reglamentos, directivas y lineamientos que regulan los procesos de cada subsistema. En ese

sentido SERVIR, de acuerdo a los procesos que las entidades vienen aplicando, ha diseñado dos niveles de implementación: en el primer nivel se prioriza los procesos de: diseño de puestos, selección, inducción, evaluación de desempeño y capacitación. Y en el segundo nivel, la implementación conformando por: a) Estrategias, políticas y procedimientos; b) Planificación de recursos humanos; c) Progresión en la carrera; d) Cultura y clima organizacional; e) Comunicación interna.

### **2.3.9 Problemática de la GRUS en Perú y la reforma de la salud**

La problemática de la GRUS se inserta dentro de la reforma del Sector salud en el Perú, puesto que, resolver su problemática tendrá un impacto importante en los ejes de la reforma del sector: la protección de la población frente al riesgo de enfermedad, la protección del usuario para garantizar la efectividad, oportunidad y seguridad en las prestaciones y la protección financiera para fortalecer el sistema de financiamiento orientado aminorar el gasto de bolsillo de la población. A partir de este punto, podemos señalar que los recursos humanos son los actores parte de la solución en la reforma de la salud.

De acuerdo a (García et al., 2015) señala que, la situación problemática relacionada con la GRUS se centra en los siguientes aspectos: déficit de profesional de salud especializados en los diferentes niveles de atención, inadecuada distribución de los mismos, concentrándose en zonas de mayores recursos y ubicación geográfica, como la capital Lima y algunas ciudades principales como Arequipa, La Libertad y Lambayeque. No es coincidencia que del total de los Institutos Especializados de Salud doce se encuentren en Lima y seis repartidos en tres regiones del país (INEI, 2017).

Por otra parte, referente a la situación del desempeño por competencias, los procesos claves como la evaluación de desempeño, se realizan dos veces al año como un proceso administrativo de cumplimiento obligatorio, los factores contemplados en estas evaluaciones son subjetivos a la conducta laboral y no contempla indicadores de productividad. Así también, los mecanismos de reclutamiento y selección están enfocados a convocatorias limitadas, análisis de currículum y entrevista no estructuradas, donde se valoran los títulos de formación académica y no las competencias de los candidatos a un puesto de trabajo. Y referente a la capacitación, a pesar que la oferta es amplia la calidad es heterogénea.

Adicionalmente, podemos señalar la excesiva movilidad del personal de salud, situación que afecta, los procesos de ascenso y desarrollo de capacidades para asumir puestos claves dentro de la estructura organizacional. Este mismo escenario se muestra ensombrecido cuando hablamos de remuneraciones del personal de salud, las cuales están conformadas por componentes permanentes y no permanentes (variables), conceptos remunerativos y no remunerativos, una remuneración básica (pensionable) que es mínimo y muchos conceptos de pago en el componente de remuneración no pensionable y variables, con una variedad de leyes o decretos que definen los montos de pago, según grupos profesionales. Por otro lado, la progresión en los niveles de carrera es por tiempo de servicio y no se relaciona con criterios de meritocracia y desempeño.

Es importante señalar que la problemática descrita se presenta en todos los niveles de atención, incluso en el nivel III – 2 de los Institutos de Salud Especializados que dependen

directamente del MINSA y Organismos públicos Ejecutores en mayor o menor medida. Lo anterior es ratificado, gracias a la experiencia de trabajo en uno de los institutos de salud, en donde la problemática de la gestión de los recursos humanos se enfoca en cuatro problemas principales: i) Escala salarial inadecuada, ii) Desarrollo inadecuado de las capacidades profesionales del personal en salud, iii) Deudas por incumplimiento de beneficios que se desprenden del Decreto Legislativo N° 1153 (2013), vi) excesiva movilidad de personal de salud.

En atención a lo anteriormente planteado, el MINSA de acuerdo con su rol rector del sistema nacional de salud, ha iniciado el proceso de ejecución de los lineamientos y medidas de la reforma planteada para el sector, siendo los recursos humanos el eje central de sus medidas y el principal actor que permitirá hacer realidad los objetivos que persigue esta reforma. Para lo cual, se han aprobado un conjunto de decretos legislativos, decretos supremos y resoluciones ministeriales para respaldar la reforma, siendo uno de los más resaltantes en lo concerniente a la gestión de los recursos humanos, el Decreto Legislativo N° 1153 (2013), que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado, planteando una nueva política remunerativa basada en el mérito, desempeño y riesgo según el nivel de atención, para revalorar el trabajo de los recursos humanos en salud y promover un clima laboral saludable<sup>10</sup>.

### **2.3.10 Importancia de implementar la Ley del Servicio Civil en los Institutos de Salud Especializados**

Para los institutos de salud especializados culminar el tránsito al régimen de la ley N° 30057 del Servicio Civil, es importante para la implementación de la nueva política remunerativa planteada en el DL N° 1153 (2013), que tiene como finalidad mayor alcance de los servicios de salud prestados por el Estado en cuanto a equidad, eficacia, eficiencia y efectividad. En este sentido, “las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, deben proceder a formular nuevos documentos de gestión, teniendo en cuenta lo dispuesto en la cuarta disposición complementaria final de la ley N° 30057, Ley del Servicio civil, que crea el Cuadro de puestos de la entidad (CPE)” (DL N° 1153, 2013, VIII disposición complementaria final). Es decir, formular nuevos documentos de gestión.

Para estos fines la nueva política remunerativa y de entregas económicas se pueda implementar, en tanto la institución cuente con el CPE, instrumento de gestión que se construye durante la tercera etapa del tránsito de una entidad pública y reemplaza al Cuadro de Asignación de Personal (CAP) y el Presupuesto Analítico de personal (PAP).

Es importante resaltar que, durante el proceso de tránsito, los actores principales de las entidades públicas realizan un ejercicio de reflexión sobre la dotación de los puestos con que cuenta la institución, sí éstos son acordes con la demanda actual de servicios de salud. Asimismo, con los procesos que desarrollan, lo cual, permite conocer su situación actual e identificar las oportunidades de mejora, éstos dos aspectos se exploran al aplicar las

---

<sup>10</sup> Se encuentran bajo el alcance de esta norma el personal de salud al servicio del estado del Ministerio de salud y sus organismos Públicos, Ministerio de defensa, Ministerios del interior, Ministerio de Educación, Ministerio Público, Instituto Nacional Penitenciario y entidad públicas cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder ejecutivo, judicial y Legislativo.

herramientas, conocidas como Mapeo de puestos, Mapeo de Procesos y el Plan de mejoras correspondientes a la segunda etapa de tránsito.

En efecto, la reorganización institucional es necesaria para lograr la adecuación de la entidad al régimen de la ley del SC y el proceso de tránsito es una oportunidad valiosa para que los Institutos de salud Especializados puedan descubrir los procesos que deben mejorarse, elevando la calidad de los bienes y servicios brindados a la ciudadanía.

## **2.4 Estado del Arte**

En primera instancia, es importante destacar el estudio realizado por el (BID, 2006), donde resalta el análisis del nivel de desarrollo de los sistemas de GRH en Latinoamérica, sobresaliendo Chile, Brasil como los más exitosos por tener mayor desarrollo de sus servicios civiles, en términos de su consistencia en cuanto a política de RH para el Estado y el nivel de institucionalización de las áreas rectoras. Por el contrario, países como Bolivia, Perú, Paraguay y Ecuador, con una situación crítica, donde la fuerte politización de los países no ha permitido crear un SC profesionalizado, teniendo dificultades para garantizar la atracción y retención de personal competente en la administración pública. Entre tanto, surgieron movimientos de reforma en Perú, Nicaragua, Guatemala y Ecuador, que al no estar sostenidos en normas consistentes o en áreas con capacidad de liderazgo, fueron esfuerzos de poco éxito.

En este informe, en el apartado correspondiente a Perú, se presenta un diagnóstico del sistema de SC, donde se le dió una connotación de poco desarrollado debido a falencias en los sistemas de información, escasa planificación de RH caracterizado por ser reactiva, con predominancia de clientelismo, fragmentación normativa e institucional, informalidad en la GRH frente a débiles regulaciones y prácticas gerenciales precarias.

Por consiguiente, en el estudio se precisa que un sistema de SC bien constituido y eficiente es clave para el éxito o fracaso de una reforma estatal o proyecto de modernización del estado, dado que la inadecuada gestión y regulación de los recursos humanos en la Administración estatal podría estar generando prácticas de clientelismo, corrupción, amiguismo, ocasionando un excesivo incremento en la nómina pública afectando el presupuesto estatal de un país.

Por otro lado, la experiencia de la reforma del SC en Chile, nos ofrece aprendizajes de utilidad como la importancia de contar con una entidad de carácter ejecutivo responsable de impulsar el proceso de reforma, precisando el carácter de máxima autoridad del Servicio Civil, así también, vincular la reforma con la política económica y la articulación con otras áreas de la gestión pública para mantenerse en la agenda de gobierno (Cortázar, 2011). Lecciones que pueden tomarse en cuenta para impulsar reformas similares en otros países de la región.

Para seguir con las ilustraciones en América latina, el caso paraguayo, nos muestra sus lecciones aprendidas entre los años 2008 al 2012, donde destacan la importancia del avance conjunto entre la institución a cargo del SC y el responsable de las finanzas públicas, así como, el fortalecimiento de los entes rectores y las unidades de recursos humanos en las instituciones (BID, 2014).

En las experiencias de los casos de la región, un denominador común que remarcan es aprovechar el interés político del gobierno, contar con un ente rector fortalecido que esté articulado con otras áreas de la gestión pública referentes a economía, finanzas y planificación.

En el caso de Perú, que a pesar que tenía graves problemas en la administración pública y varios intentos de reformas, no logró consolidar ninguna norma, hasta que ingresó en la agenda pública gracias a la confluencia de factores que posibilitaron el inicio de la reforma, consolidándose en el 2008 con la creación de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (GRADE, 2012). Luego, de varios años de trabajo en la gestión del SC en Perú, desde el último diagnóstico completado a inicios del 2011 hasta el presente diagnóstico finalizado en junio del 2015, donde se muestra que en ese transcurso de tiempo el Índice de Desarrollo del Servicio Civil (IDSC), constituido por el promedio de los cinco índices de calidad del servicio civil<sup>11</sup>, Perú ha tenido un incremento significativo pasando de 29 a 41 puntos superando así el promedio regional de 38 puntos, así también, es notable su incremento si se toma como punto de inicio la evaluación realizada en el año 2004, donde obtuvo 14 puntos, es decir a lo largo de 10 años aumentó 27 puntos en total (SERVIR, 2015).

Sin embargo, con la aprobación de la ley SERVIR se ha generado un ambiente de desconfianza e incertidumbre en un sector de los servidores públicos, no obstante, en la ciudadanía ha creado esperanza ya que propone la mejora de la calidad de los servicios estatales, lo que muestra que la norma presenta implicancias sociales importantes, que requiere de un cambio cultural de los servidores públicos al interior de las entidades públicas, así también, un cambio social que garantice la calidad de vida del servidor público y su bienestar socio-laboral (Llerena, 2016), que permita generar un impacto positivo en su motivación logrando así un clima organizacional positivo que se refleja en su desempeño y la productividad laboral.

En relación, con su implementación Torres (2016), analizó los factores que podrían estar condicionando el grado de avance en el proceso de tránsito al nuevo régimen del servicio civil en los Ministerios del Perú, siendo las variables de mayor influencia: la cantidad de trabajadores en una entidad, los años que lleva en el tránsito, la percepción de complejidad de las herramientas y la posición jerárquica del cargo de quien está pendiente del avance general. Con respecto a lo mencionado, Sotelo (2018) identificó las dificultades que presenta una entidad Autónoma del Estado en la implementación de la ley, siendo las más resaltantes: la falta de credibilidad sobre la instauración de un sistema basado en el mérito, los concursos públicos, los beneficios laborales del nuevo régimen.

Además, en otro estudio realizado por Julca (2016), señala la existencia de una correlación positiva y significativa entre la implementación del nuevo régimen de la ley del servicio civil y la Gestión de Recursos Humanos (GRH) en una Municipalidad, recomendando su implementación con el uso de herramientas de gestión de procesos.

---

<sup>11</sup> El diagnóstico institucional de cada sistema de SC se enfoca en la medición de cinco índices: Eficiencia, Mérito, Consistencia estructural, Capacidad funcional, capacidad integradora.

### **3. Metodología**

#### **3.1 Tipo de Estudio**

Una vez definido el problema a estudiar y planteados los objetivos que se desean alcanzar, continuamos con determinar el tipo de estudio. Dado el propósito fundamental de este trabajo se circunscribe en un estudio descriptivo, puesto que, pretende describir las características de la situación en estudio, el proceso de tránsito de los Institutos de salud especializados hasta la obtención de la Resolución de Inicio del Proceso de implementación – RIPI. Es decir, el estudio se centra en las dos primeras etapas del proceso, en cual se determinará el avance y limitaciones de este tipo de entidades públicas.

De acuerdo con Hernández, Fernández, & Baptista (2011) el tipo de estudio descriptivo busca especificar las propiedades, características de los procesos, grupos o cualquier fenómeno sometido a un análisis, teniendo como fin medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables en estudio.

#### **3.2 Población y Muestra**

La población en estudio está conformada por los directivos públicos que trabajan en los nueve Institutos de salud especializados de Lima, Perú que han iniciado el Proceso de Tránsito entre junio del 2014 a marzo del 2019.

Para realizar la presente investigación, la selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico, intencional por criterio. Para lo cual, los directivos públicos que aceptaron participar en el estudio, debían cumplir con los siguientes tres criterios de inclusión: ser miembro de la comisión de tránsito, tener un tiempo en su cargo actual mayor de un año y como miembro de la comisión mayor de tres meses.

Inicialmente se planteó trabajar con la población que correspondía a 45 miembros pertenecientes a las comisiones de tránsito en los 9 Institutos de Salud Especializados, con el supuesto de contar con la autorización de todos los institutos para la aplicación de las encuestas y que todos los miembros de las comisiones aceptarían participar en el estudio y cumplieran con los criterios. Sin embargo, durante la ejecución del presente estudio, sólo cuatro del total de nueve institutos autorizaron la aplicación de la encuesta y siete directivos públicos aceptaron participar en el estudio, cumpliendo con los criterios de inclusión anteriormente mencionado. Siendo representativa la muestra para este grupo de entidades públicas pertenecientes al sector salud, dado que, de aplicarse la encuesta al total de la población se obtendría resultados similares frente a la problemática en estudio.

En ese sentido, podemos señalar, que los resultados de la información recogida y analizada, son concluyentes para el grupo de Institutos de salud Especializados, actualmente en el proceso de tránsito al régimen de la ley del Servicio civil. Así también, podemos señalar que, a pesar de las dificultades en la recolección de datos, la información que se obtuvo de la aplicación de las encuestas, nos permitió alcanzar los objetivos planteados generales y específicos.

### **3.3 Fuentes de Información**

#### **3.3.1 Fuentes Primarias**

Se obtendrá la información basada en lo aportado por Bernal (2010), cuando señala que la investigación descriptiva se soporta en técnicas como la encuesta, la misma fue aplicada directamente a los miembros de las comisiones de tránsito de los Institutos de salud especializados, generando así, información destacada para cumplir con los objetivos propuestos.

#### **3.3.2 Fuentes Secundarias**

Se utilizará información sintetizada y organizada obtenida mediante una revisión bibliográfica y documental, haciendo uso de bases de datos, páginas web oficiales y toda información relacionada con la Ley N°30057, su reglamento, lineamientos de tránsito al régimen del Servicio Civil y decretos.

### **3.4 Operacionalización de variables**

De acuerdo a los objetivos de la investigación que han derivado en dos variables de estudio, que a continuación de conceptualizan. Así mismo, se presentan las tablas 3 y 4 para tener claridad sobre las dimensiones y criterios de estas variables en estudio.

#### **3.4.1 Avance en el proceso de tránsito**

Es determinado por el logro de los objetivos en las etapas 1 y 2 del proceso de tránsito de una entidad hasta la obtención de la Resolución de inicio del Proceso de Implementación (RIPI).

Tabla 3. Criterios de variable Avance en el proceso de tránsito

<b>Dimensión</b>	<b>Criterios</b>	<b>Fuente de Información</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nivel de Medición</b>
<b>Etapa 1: Inicio de incorporación al proceso y preparación de la entidad</b>	Conformación de la comisión	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Fecha de conformación de la comisión	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Capacitación recibida por SERVIR.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Conocimiento de la metodología para el proceso de tránsito.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Etapa 2 : Análisis situacional</b>	Avance en la aplicación de la herramienta de Mapeo de puestos	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Avance en la aplicación de la herramienta Mapeo de Procesos	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Avance en la aplicación del Plan de Mejoras	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal

Fuente: Elaboración propia.

### **3.4.2 Limitaciones en el proceso de tránsito**

Entendido como, Circunstancias o condiciones administrativas o burocráticas que impiden o dificultan el desarrollo de las metodologías en cada etapa del proceso de tránsito.

Tabla 4. Criterios de la variable Limitaciones en el proceso.

<b>Dimensión</b>	<b>Criterios</b>	<b>Fuente de Información</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nivel de Medición</b>
<b>Organización del proceso</b>	Reuniones de la comisión	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Decisiones sobre el proceso	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Cantidad de trabajadores que conformación del equipo de trabajo	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Presupuesto	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Cumplimiento de funciones de la comisión</b>	Comunicación a los servidores civiles de la entidad sobre el proceso de tránsito	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Seguimiento de la aplicación de las herramientas	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Representación para la coordinación con SERVIR.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Liderazgo</b>	Liderazgo del proceso de tránsito	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Liderazgo del equipo de trabajo	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Motivación</b>	Motivación de los miembros de la comisión.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Motivación del equipo de trabajo	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Aplicación de las herramientas</b>	Establecimiento de cronograma	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Cumplimiento de cronograma	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Ampliación de fechas de entrega	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
	Comunicación de dificultades en la aplicación de la herramientas.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Asistencia técnica</b>	Brindada por SERVIR	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal
<b>Otros aspectos relacionados</b>	Otros motivos de demora en la aplicación de las herramientas.	Comisión de tránsito	Encuesta	Nominal

Fuente: elaboración propia.

### **3.5 Técnica e Instrumento**

Debemos mencionar, que el instrumento fue validado mediante la opinión de un experto en el tema de estudio, con experiencia de trabajo en SERVIR y como docente. Seguidamente, se realizaron los ajustes al instrumento, de acuerdo a algunas recomendaciones del experto.

De acuerdo a la ficha técnica (Ver apéndice E), la encuesta permitió la recolección de la información sobre ambas variables de estudio, dado que, las comisiones de tránsito conformadas en cada instituto son el grupo de directivos públicos, que conocen sobre este proceso su avance y limitaciones en los Institutos de salud especializados.

El cuestionario de la encuesta estuvo conformado por 42 preguntas cerradas de tipo dicotómicas y de opción múltiple, con respuesta simple y múltiple. (Ver apéndice F).

Referente a la administración de la encuesta personal, consistió en realizar un cuestionario cara a cara, donde el encuestador absolvió las dudas del participante y tuvo la oportunidad de hacer repreguntas y obtener información adicional sobre el proceso. El tiempo estimado de duración fue de aproximadamente 15 minutos, previa coordinación del día y la hora se abordó a cada participante en su oficina.

### **3.6 Recolección de información**

Se cumplieron las actividades establecidas en el plan de recolección de datos, contempladas en tres fases y con una duración final de 19 días.

Adicionalmente, una semana antes de iniciar con la primera fase de la recolección de datos, se realizaron acciones previas, como: la elaboración de solicitudes dirigidas a los jefes y directores institucionales de los nueve institutos de salud especializados, así también, su entrega por conducto regular en mesa de partes o trámite documentario a cargo de familiares en la ciudad de Lima.

Estas dos primeras acciones nos permitieron obtener una respuesta rápida en algunos institutos y realizar seguimiento a las solicitudes presentadas. A continuación, se describen las acciones y resultados obtenidos de las tres fases correspondientes a las tres semanas de recolección de datos:

#### **Fase I**

Esta primera semana, se inicia con el viaje a la ciudad de Lima y las actividades se orientan, al seguimiento de las solicitudes presentadas. Para obtener la autorización de la aplicación de las encuestas y establecer un cronograma de visitas a los institutos. En esta primera fase, se obtuvo la autorización de los Institutos 1, 2 y 3, permitiendo la identificación de los directivos públicos que cumplieron con los criterios de inclusión. Así también, agendar una cita con sus secretarías para la administración de las encuestas, previo consentimiento de participar en el estudio. En algunos casos, los miembros de las comisiones aceptaron diligenciar la encuesta en la primera visita, por el contrario, otros miembros, no atendían sin una cita previa.

## Fase II

En la segunda semana, se continuó con el seguimiento a las solicitudes presentadas para obtener las respuestas, así también, se entregó documentación adicional solicitada por las comisiones de ética en los institutos 6, 7 y 8, para la revisión del proyecto y protocolo del estudio. En esta segunda fase, se obtuvo la respuesta de los institutos 4 y 5, que no autorizaron la aplicación de la encuesta, debido a no contarse con un convenio entre la Universidad y los Institutos de salud especializados. Así mismo, en el Instituto 9 nos informaron de manera verbal, que la autorización dependía de la misma comisión de tránsito y este aún no se reunían.

## Fase III

En esta última semana, se realizó el seguimiento a los comités de ética de los institutos 6, 7 y 8, teniendo como resultado, una respuesta favorable en el instituto 8, un día antes de finalizar esta tercera fase. Así también, en el instituto 7, una respuesta favorable, pero sin el informe aprobado por la comisión de tránsito, lo cual imposibilitaba su autorización para la aplicación de la encuesta. Y en el instituto 6, según indagaciones en las visitas realizadas la respuesta de la solicitud demoraría un aproximado cuatro meses.

### **3.7 Plan de análisis**

Para desarrollar el análisis de los datos del instrumento aplicado, se construyó una matriz de datos en una hoja de cálculo de Excel (2016), agrupándolos por Institutos. Luego, se construyeron tablas, cuadros y gráficos.

En cuanto a, el análisis e interpretación de los datos, esta se realizó en conjunto de todos los institutos participantes. Adicionalmente, se tuvo en cuenta la medición nominal de los criterios ya que, sólo nos interesó conocer la frecuencia de las respuestas, es decir, clasificar los datos.

Así también, se aplicaron algunas técnicas de estadística descriptiva, como son las medidas de tendencia central (moda) y distribución de frecuencias (Gallardo & Moreno, 1999), luego, se realizó el análisis de los mismos enfrentándose con el estado del arte, los antecedentes del estudio y el marco referencial.

Debemos señalar, que la información analizada e interpretada se realizó guardando estricta reserva del nombre de las Institutos de Salud Especializados, para lo cual, se asignó un número de 1 a 9 para su identificación y garantizar así, la confidencialidad de la información brindada y hacer un uso estrictamente académico del mismo, de acuerdo a los objetivos propuestos para el estudio.

### **3.8 Aspecto éticos**

Debemos señalar, que el estudio se desarrolló sin intervenir, ni impactar negativamente en alguna población y la obtención de información sobre el tema propuesto, no causó ningún riesgo a los participantes del estudio. En ese sentido, se tuvo en cuenta el respeto a la institucionalidad de las entidades públicas, teniendo como punto de inicio la entrega de una solicitud y carta con

el cual se solicitaba la autorización para la aplicación de la encuesta, señalando el tema de estudio, los objetivos y cómo se realizaría el tratamiento de la información.

Una vez obtenido la autorización de los Directores o Jefes institucionales, se procedió a la identificación de los miembros de las comisiones que cumplieran con los criterios de inclusión. Con la aceptación individual de participación y firma del consentimiento informado (Ver apéndice G), se procedió a la entrega de la encuesta para su diligenciamiento.

En definitiva, el presente estudio respeta los principios fundamentales de la ética en la investigación contenida en el Decreto Supremo N°011 (2011), que aprueba los lineamientos para garantizar el ejercicio de la bioética desde el reconocimiento de los derechos humanos y el principio de Autonomía y responsabilidad.

#### 4. Análisis e interpretación de los Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la aplicación de las encuestas sobre el avance y limitaciones en el proceso de tránsito a la ley del Servicio civil en los institutos de salud especializados y su análisis e interpretación. Para lo cual, se agrupó la información obtenida para cada instituto.

##### 4.1 Avance en el proceso de tránsito al régimen de la ley del Servicio Civil en los Institutos de salud especializados

**Tabla 5. Tiempo de conformación de las comisiones de tránsito en los Institutos de Salud especializados de Lima**

Años	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
2019				
2018				
2017				
2016				
2015				
2014				
2da Conformación	26 meses	12 meses	22 meses	21 meses
1ra Conformación	17 meses aprox.	48 meses aprox.	35 meses aprox.	27 meses aprox.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 podemos ver que todos los institutos conformaron sus comisiones dos veces, entre los años 2014 y 2016 se conformaron las comisiones inicialmente con cinco miembros, volviendo a conformarse, por segunda vez a partir del año 2017 con seis miembros en todos los institutos.

En la misma tabla observamos un área gris entre la primera conformación y la segunda conformación de las comisiones, al cual denominamos “tiempo muerto”, dado que, durante este periodo no se realizaron actividades importantes para el proceso, es decir, no hubo avance en el mismo.

Analizando los motivos de la segunda conformación de las comisiones, los participantes señalaron que esta se debió en su mayoría al cambio de los directores o jefes institucionales de los institutos. No obstante, estas podrían deberse también, a la modificación de los lineamientos del tránsito de las entidades públicas realizado en marzo del 2017, donde se precisa la

conformación de las comisiones por Secretario general o gerente general, un representante de la alta dirección, jefe de RH, jefe de área de planificación y presupuesto o Racionalización y dos representantes de los órganos de línea (RPE N°034, 2017). Claramente, este podría ser un motivo principal, dado que, todos los institutos conformaron por segunda vez sus comisiones después de marzo del 2017.

Al respecto, en ninguna de las normas revisadas para este estudio menciona que se permita la reconfiguración de las comisiones de tránsito y tampoco las prohíbe, dado que, las responsabilidades como miembro de la comisión son asignadas a los cargos y no así a las personas, por lo que, la rotación del personal no debería afectar en dichas responsabilidades. Sin embargo, en lo evidenciado durante la aplicación de las encuestas los participantes mostraron su primera resolución directoral de la primera conformación de las comisiones indicando nombre y cargo de los integrantes de las comisiones de tránsito.

En relación, con el análisis del tiempo en el proceso, desde la segunda conformación de las comisiones los institutos llevan un promedio de 20 meses en el proceso de tránsito a la ley del SC. No obstante, sí consideramos la primera conformación de las comisiones, el tiempo del instituto 2 en el proceso sería de aproximadamente 60 meses y sólo le faltaría un año para culminar el proceso.

Con respecto a, la primera disposición complementaria transitoria de la Ley N°30057 (2013) menciona, que las entidades públicas afectos por la presente norma deberán pasar el régimen del SC de manera progresiva en un plazo máximo de seis años. Siendo el total en meses 72.

**Tabla 6. Hitos del avance en el proceso de tránsito de los Institutos de salud especializados de Lima**

Étapas	Hitos	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Etapa 2	Plan de mejoras en Finalizado				
	Plan de mejoras en Proceso				
	Mapeo de procesos en finalizado				
	Mapeo de procesos en ejecución				
	Mapeo de puestos finalizado				
	Mapeo de puestos en ejecución				
Etapa 1	Comisión de tránsito capacitada				
	Comisión de tránsito conformada				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 observamos que los institutos 1, 2 y 8, lograron superar la etapa 1, sin embargo, sólo el instituto 1 finalizó la aplicación de la herramienta Mapeo de puestos correspondiente a la etapa 2 del proceso.

Según los lineamientos para el tránsito de una entidad pública al régimen de la ley del SC, en la etapa de 2 deberán aplicarse las herramientas de Mapeo de puestos, Mapeo de procesos y plan de mejora permitiéndoles realizar el análisis situacional de la entidad, bajo dos miradas: procesos que desarrolla y puesto que tiene la organización (RPE N°307, 2017). Por otro lado, de acuerdo a lo mencionado por los encuestados, se estima un aproximado de tres mil a cinco mil trabajadores en cada instituto, que desarrollan una cantidad de procesos difícil de estimar desde actividades propias de los servicios de salud y procesos netamente administrativos.

Analizando la tabla 6 con la tabla 5 sobre el tiempo en el proceso de tránsito observamos, que el avance en los hitos es mayor en el instituto 1, llevando en el proceso 26 meses tiempo mayor en comparación con los más institutos.

Al respecto Torres (2016) determinó cuatro factores que afectan la variabilidad del avance en el proceso, siendo uno de ellos el tiempo en el proceso, señalando que “mientras más días se encuentre un ministerio en dicho proceso mayor será la probabilidad de que alcance un nuevo hito que evidencie un nuevo avance” (Torres, 2016, p.128). Para el caso con Institutos de Salud Especializados también se cumple lo propuesto por Torres, que mayor tiempo en el proceso significa un avance en el mismo.

**Tabla 7. Conocimiento sobre la metodología y las herramientas de aplicación en el proceso de tránsito en los Institutos de salud especializados**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 podemos ver que los encuestados de los institutos 1 y 2 señalan que conocen la metodología y las herramientas que se aplican en sus instituciones y los institutos 3 y 8 desconocen los mismos.

Debemos mencionar, que a partir de la encuesta se conoce que todos los institutos solicitaron capacitación a SERVIR, sin embargo, en la tabla 7 observamos que no todas las comisiones conocen sobre las herramientas y las metodologías que deberán seguirse en el proceso, surge una cuestión sí desconocen el proceso ¿cómo cumplen su función de supervisión del mismo?

Por otra parte, analizando los lineamientos y documentos relacionados al proceso, en la etapa 1 de preparación de la institución, inicia con la conformación de la comisión y capacitación de este grupo, lo que permite a los miembros conocer cada herramienta y metodología que será aplicada en su instituto, así mismo, realizar actividades de supervisión eficientes.

**Tabla 8. Desarrollo de acciones de comunicación sobre el tránsito de la entidad y su propósito**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 podemos observar que los institutos 2, 3 y 8, no realizaron acciones de comunicación sobre el proceso de tránsito y su propósito a sus trabajadores. Sin embargo, estas actividades son responsabilidad de las comisiones tránsito de cada instituto.

Es importante resaltar, que la comunicación es una de las acciones cruciales, para la sensibilización del proceso, con la finalidad de que todos los integrantes de la organización estén informados sobre el proceso en el que se embarca su organización. Permitiendo que esta acción disminuye la resistencia al cambio, genera compromiso y colaboración con el proceso.

Como señala SERVIR (2015) la implementación de la norma propone una reestructuración importante al interior de las entidades y un cambio cultural en los servidores públicos. En este punto podemos afirmar que esta actividad cobra importancia en la etapa inicial del proceso, para lograr la aceptación del proceso.

En ese sentido, analizando la tabla 8 con la tabla 6 titulada hitos de avance en el proceso, apreciamos que los institutos 2, 3 y 8 que no realizaron esta acción son los mismos institutos de no tienen un avance importante en el proceso y según la tabla 7 los miembros de los institutos 3 y 8 desconocen el proceso.

#### 4.2 Limitaciones en el actual proceso de tránsito al régimen de la ley del Servicio Civil en los Institutos de salud especializados

**Tabla 9. Las comisiones de tránsito se reúnen**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 podemos observar que las comisiones de tránsito de los institutos 2, 3 y 8 no se reúnen. A pesar que, éstas reuniones son importantes para tratar temas como, el proceso que transita su institución, determinar las estrategias de comunicación, coordinación de actividades, tomar decisiones, establecer un cronograma, realizar seguimiento y delegación de acciones.

Ciertamente, las comisiones están integrados por directivos públicos que desempeñan funciones afines a su cargo, sin embargo, ser miembro de la comisión de tránsito implica el cumplimiento de actividades necesarias para impulsar el tránsito de la entidad, esta no es una responsabilidad menor de su cargo.

En ese sentido, aquí surge una serie de cuestiones ¿cómo podría impulsarse un proceso, si no hay reuniones de coordinación? . Y, por otro lado, ¿será que se está sobrecargando al personal con una responsabilidad adicional al cargo que ostentaban?

En relación con el análisis de la tabla 9 con la tabla 6 anteriormente presentada, podemos ver que las comisiones de tránsito de los institutos 2, 3 y 8 no reúnen y no tienen un avance importante en los hitos del proceso. Así mismo, es el mismo grupo de institutos que no ha realizado acciones de comunicación sobre el proceso de tránsito y su propósito presentado en la tabla 8.

Al parecer la falta de reuniones de coordinación entre los miembros de las comisiones, esto constituye una dificultad para que el proceso avance, ya que afecta el cumplimiento de actividades que son parte del proceso.

**Tabla 10. Existe un liderazgo en la comisión de tránsito**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 podemos ver que los miembros de la comisión de tránsito de los institutos 1, 3 y 8 identifican un liderazgo en la comisión, es así, que el instituto 1 es liderado por el Jefe de RRHH y en los institutos 3 y 8 por el representante de la alta dirección.

Según Torres (2016) el cargo del miembro que lidera el proceso, influye en el avance del proceso, dado que, si el cargo es influyente se logrará el impulso necesario para que sigan desarrollándose las actividades del mismo. En ese sentido, podemos señalar que el liderazgo en la comisión es característica positiva para que el proceso avance.

Sin embargo, analizando la tabla 10 con la tabla 6, vemos que los institutos 3 y 8 son liderados por un miembro de la comisión, pero no tienen un progreso en los hitos del proceso de tránsito. Probablemente, el cargo de los representantes de la alta dirección no ha sido influyente para que el proceso avance.

**Tabla 11. Los institutos cuentan con presupuesto previsto en el 2018 para el proceso de tránsito en el presente año.**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11, podemos observar que los cuatro institutos participantes no cuentan con presupuesto previsto para la implementación del proceso de tránsito, lo cual limita el avance del proceso de alguna manera.

Analizando la documentación al respecto, en la ley N°30057 (2013) del Servicio Civil y su reglamento, no se menciona alguna partida presupuestal específica para el proceso de tránsito a la Ley del SC. Es decir, este es un gasto operativo no contemplado, que las entidades públicas deberán asumir para poder implementar el régimen del Servicio Civil en sus entidades. Incluso estas actividades concernientes a la aplicación de las herramientas podrían ser delegadas a sus mismos trabajadores, lo cual, les permitiría un ahorro. Sin embargo, esto podría estar recargando a los trabajadores con más actividades laborales.

Entonces ¿cómo se está financiando?, según la información aportada por el Instituto 1, se están realizando modificaciones presupuestales de otras partidas presupuestales, para poder suplir los gastos que implica el proceso en caso de contratar una consultora, siendo este el caso particular del instituto 1.

**Tabla 12. La comisión realiza acciones de seguimiento del proceso**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 podemos ver que las comisiones de los institutos 2, 3 y 8 no realizan actividades de seguimiento y sólo la comisión del Instituto 1 realiza las siguientes acciones: planear y organizar el proceso, llevar el control de los entregables y sostener reuniones informativas con el equipo de trabajo.

De acuerdo a los lineamientos de tránsito al régimen del Servicio civil, las comisiones son quienes impulsan en proceso dentro de la organización y cumplen funciones de supervisión de las actividades en cada etapa del proceso.

Analizando la tabla 12 con las tablas 6, 8 y 9 presentadas con anterioridad vemos que las comisiones de los institutos 2, 3 y 8 que no realizaron acciones de seguimiento es el mismo que no ha realizado acciones de comunicación, sus comisiones no se reúnen y respecto a los hitos de avance este grupo no tiene un avance importante en el proceso.

**Tabla 13. Se designó algún miembro para la coordinación con SERVIR**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 observamos que de las comisiones encuestadas los institutos 1 y 2 tienen un miembro designado para la coordinación con SERVIR, siendo este miembro designado para el instituto 1, el Jefe de RRHH y en el instituto 2 se delegó a un especialista administrativo de RRHH, que no es miembro de la comisión de tránsito.

De acuerdo a lo revisado en los lineamientos del tránsito de una entidad pública, la comisión conformada tiene por funciones impulsar el proceso, su difusión y supervisión de cada etapa, así mismo, ejerce la función de representación de la entidad ante SERVIR, es decir coordina directamente con este (RPE N°307, 2017).

Analizando la tabla 13 con la tabla 7, identificamos que los institutos 3 y 8, además de no tener designado un miembro para la coordinación con SERVIR, son los mismos que señalaron desconocer el proceso y sus metodologías.

**Tabla 14. El propósito de la ley del SC. ¿Hace que usted sienta que su trabajo en la comisión es importante?**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 podemos apreciar que todos los encuestados consideran importante su labor como miembro de la comisión. Siendo las principales motivaciones para impulsar el proceso de tránsito: identificar problemas en la institución y mejorar la calidad de los servicios que se brinda a la ciudadanía.

Según GRADE (2012) los problemas de la administración pública lograron ingresar a la agenda pública a través de una ventana de oportunidades que posibilitaron el inicio de la reforma consolidándose con la Ley N°30057 del Servicio Civil. Es decir, existía un problema percibido por todos los actores, un actor con capacidad de toma de decisiones políticas y una solución para el problema, esta alineación hizo posible la reforma del Servicio Civil y su preocupación por mejorar la gestión de los servidores públicos.

En definitiva, la norma responde a la problemática de la GRH en las organizaciones públicas, así también, el cumplimiento de los lineamientos para el tránsito de una entidad pública, permite una mirada crítica y de mejora continua desde los puestos con que cuenta y los procesos que desarrolla una organización y cuestionarse, si los bienes y servicios que son entregados a la ciudadanía son de calidad. Es decir, las aplicaciones de las herramientas del proceso de tránsito permiten hacer estas reflexiones sobre la organización, identificar los problemas y plantear mejoras.

A continuación, en las siguientes tablas se presenta información obtenida sobre la aplicación de las herramientas Mapeo de puestos y Mapeo de procesos en los Institutos 1, 2 y 8. Debemos aclarar, según información obtenida por la encuesta, que en el instituto 3 sólo se conformó la comisión y aún no ha iniciado con la aplicación de las herramientas, es decir, el instituto se encuentra en la etapa 1 del proceso de tránsito.

**Tabla 15. Composición del equipo de trabajo**

Equipo de trabajo	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Conformado con nuestro propio personal				
Contratar a una consultora				
Conformar un equipo mixto				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15 podemos observar que en los Institutos 2 y 8, su equipo de trabajo es conformado por su propio personal y el Instituto 1 contrató una consultora.

De acuerdo a, la metodología propuesta por SERVIR en las consideraciones previas a la aplicación de la Herramienta Mapeo de Procesos y Plan de mejoras se tiene la opción de que la entidad evalúe la composición de su equipo de trabajo, que se encargará de la aplicación de las herramientas. En ese sentido, se recomienda evaluar el total de presupuesto disponible para el tránsito en el año fiscal, así como otras variables. En caso se decida por la tercerización, se debe designar representantes de las oficinas de RRHH o planeamiento, encargados de revisar, analizar y validar los avances desarrollados por la persona jurídica o natural. (RPE N°316, 2017).

Analizando la tabla 15 con la tabla 6 vemos que el Instituto 1, que tiene contratado una consultora para la aplicación de las herramientas, es también el instituto con un avance importante en el proceso, encontrándose actualmente en la ejecución del Mapeo de procesos. En este punto, podríamos señalar que el proceso tiene un avance favorable, cuando se decide contratar un tercero para la aplicación de las herramientas, será que tener un equipo enfocado sólo en la aplicación de las herramientas, es la clave para un avance importante en el proceso.

Por otro lado, en el estudio realizado por Torres (2016), todos los ministerios contrataron una consultora para la aplicación de las herramientas, teniendo un avance constante y variable en el proceso.

**Tabla 16. ¿Quién lidera el equipo de trabajo?**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Jefe de Recursos Humanos				
Jefe de Planeamiento y Presupuesto				
Uno de los servidores públicos que conforma el equipo de trabajo				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16 podemos ver que en los Institutos 1, 2 y 8, el Jefe de RH es quién lidera los equipos de trabajo conformado para la aplicación de las herramientas en la entidad pública.

De acuerdo a la metodología propuesta por SERVIR, se recomiendan acciones previas a la aplicación de las herramientas, como la conformación de un equipo responsable encargado de ingresar los datos a la matriz de Mapeo y deberá estar liderado preferentemente por la oficina

de recursos humanos o quien designe la comisión. Así también, elaborar un cronograma de trabajo que facilite a la comisión realizar el seguimiento de las actividades programadas.

**Tabla 17. Dificultades comunicadas por el equipo de trabajo o consultora en la aplicación de la herramienta Mapeo de puestos**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Demora en la recolección de documentos en una sola fecha de corte				
Falta de colaboración de otras unidades				
Demora de los jefes de área para la validación de funciones de los cargos a su mando.				
Dificultad en el llenado de la matriz				
Demora en las correcciones por SERVIR				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 17 podemos observar que la demora en la recolección de documentos en una sola fecha de corte fue una dificultad presentada en los Institutos 1, 2 y 8. Así también, en la misma tabla podemos apreciar, que la falta de colaboración de otras unidades y demora de los jefes de área en la validación de funciones de los cargos a su mando, constituyeron dificultades en los Instituto 1 y 8.

De acuerdo al análisis de la metodología propuesta por SERVIR, para la aplicación de la herramienta Mapeo de puestos, es de suma importancia contar con la participación de los jefes de área o departamentos de las diferentes unidades orgánicas en los institutos, pues son ellos quienes deberán proporcionar la información sobre los puestos.

**Tabla 18. Dificultades comunicadas en la aplicación de la herramienta Mapeo de procesos**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Los documentos de gestión no están actualizados				
No se cuenta con un mapa de proceso de la institución				
No se cuenta con un mapa de procedimientos				
Dificultad en el llenado de la matriz de procesos				
Son muchos los procesos que se desarrollan dentro de la organización				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 18 podemos ver que los documentos de gestión no están actualizados y son muchos los procesos que desarrolla la organización, constituyen dos dificultades para el Instituto 1, siendo el único que actualmente se encuentra aplicando la herramienta Mapeo de Procesos.

**Tabla 19. El equipo de trabajo o consultora recibió asistencia técnica por SERVIR**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
Sí				
No				

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 19 podemos observar que los equipos de trabajo o consultora de los institutos 1, 2 y 8, recibieron asistencia técnica por SERVIR.

Según el revisión y análisis documentario referente a la metodología sugerida para la aplicación de las herramientas, todas hacen mención que SERVIR tiene como responsabilidades: proporcionar la metodología, brindar capacitación y asistencia técnica, a través de su equipo de implementación y tránsito constituido en el ente rector, con el fin de que se cumpla lo trazado y evitar que las actividades tengan que volver a realizarse (RPE N°316, 2017).

**Tabla 19. Otros aspectos relacionados con el avance del proceso**

Respuesta	Instituto 1	Instituto 2	Instituto 3	Instituto 8
No existe un claro compromiso de la alta dirección				
La colaboración de los jefes de las diversas áreas no ha sido activa				
Existe evidente rechazo por la aplicación de la norma				
La consultora contratada no es especializada en gestión pública				
Se ha sobrecargado al personal con las actividades para la aplicación de las herramientas				

Fuente: Elaboración propia

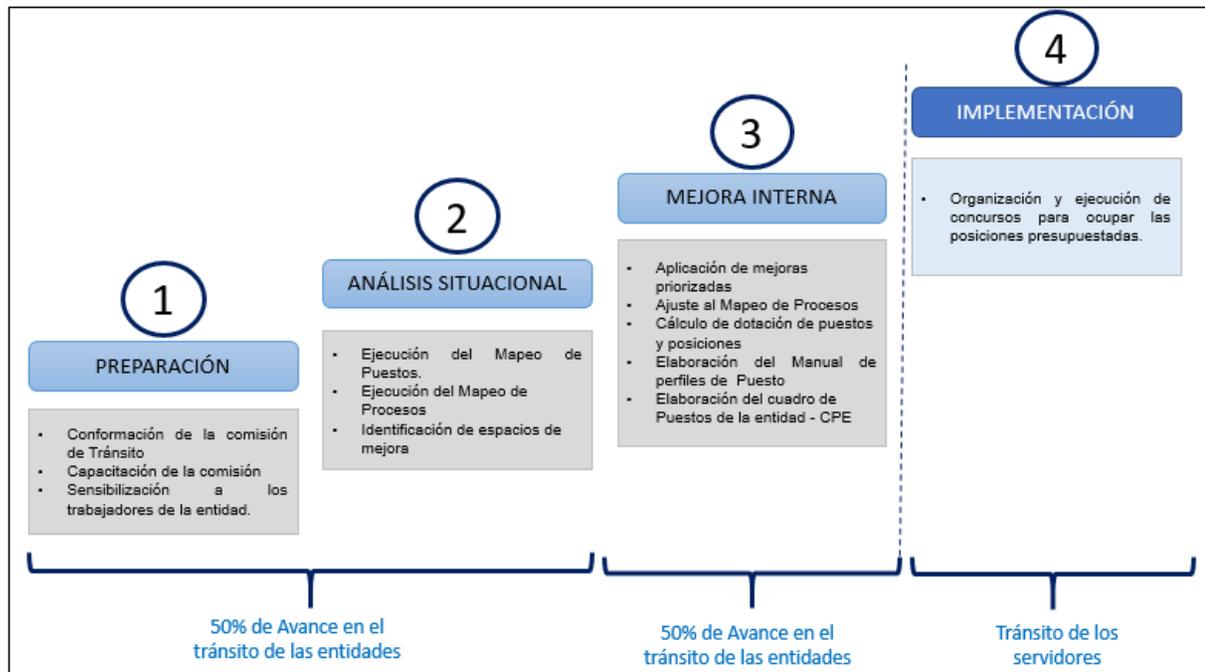
En la tabla 19 podemos observar que los miembros de las comisiones encuestadas de los institutos 1, 2 y 3 consideran que no existe un claro compromiso de la alta dirección, los institutos 1 y 8 señalan que la colaboración de los jefes de las diversas áreas no ha sido activa y que se ha sobrecargado al personal con las actividades propias de las herramientas y los institutos 2 y 8 consideran que existe rechazo por la aplicación de la norma.

De acuerdo al análisis de los lineamientos y la metodología, mencionan la importancia de contar con el compromiso de la alta dirección, los miembros de la comisión de tránsito y el equipo de trabajo, para lograr los objetivos de cada etapa del proceso.

#### **4.3 El proceso de tránsito de la ley del Servicio civil en los Institutos de salud especializados.**

Para el siguiente análisis es necesario recordar, que las primeras tres etapas están centradas en el tránsito de la entidad al régimen del SC, durante el cual la entidad se ajusta a los lineamientos requeridos para la implementación de la norma y la cuarta etapa se centra en el tránsito de los servidores civiles. Es decir, los trabajadores pertenecientes a los regímenes de los decretos legislativos 276, 278 y 1053 podrán incorporarse a la ley de manera voluntaria mediante concursos. Sin embargo, la entidad al finalizar la segunda etapa del proceso, realiza la entregas del informe conteniendo los resultados de las herramientas Mapeo de puestos, Mapeo de procesos y Plan de mejora, con el cual, acredita un avance del 50% en el proceso.

**Ilustración 1. Proceso de tránsito al Régimen del Servicio Civil en las entidades públicas**



Fuente: SERVIR.

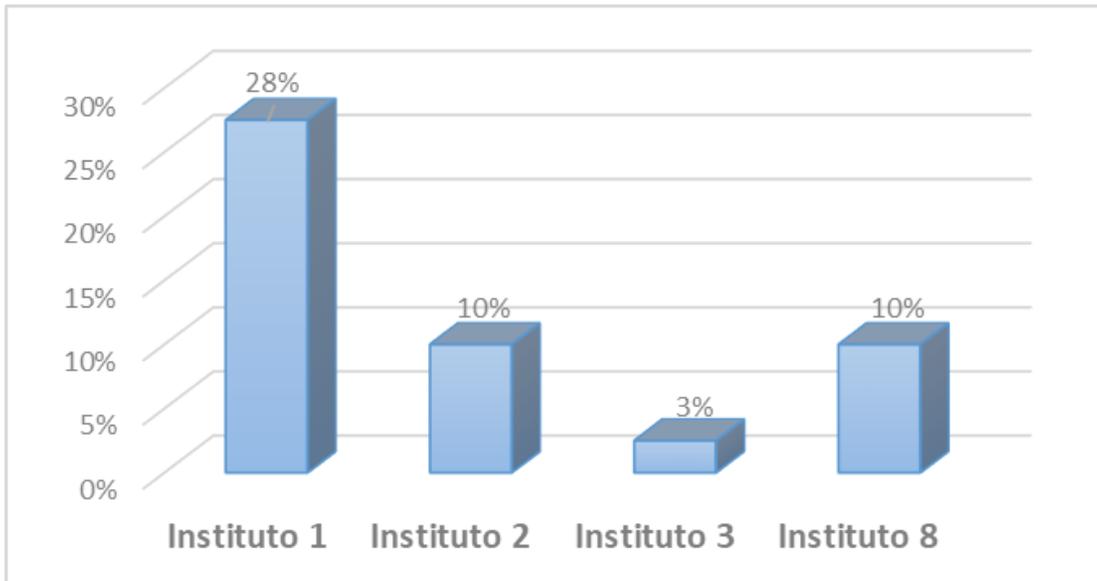
En ese sentido, con dicha información se ha construido la tabla 20 con pesos relativos porcentuales para cada actividades, que se realice en las dos primeras etapas del proceso de tránsito. Con base a la tabla 20 y de acuerdo a la información obtenida en la aplicación de las encuestas, se ha podido construir el gráfico 1, que nos muestra el avance del proceso.

**Tabla 20. hitos del proceso de tránsito en las etapas 1 y 2**

Etapas	Hitos	%
Etapa 2	Plan de mejoras en Finalizado	7,5%
	Plan de mejoras en Proceso	7,5%
	Mapeo de procesos en finalizado	7,5%
	Mapeo de procesos en ejecución	7,5%
	Mapeo de puestos finalizado	7,5%
	Mapeo de puestos en ejecución	7,5%
Etapa 1	Acciones de comunicación	2,5%
	Comisión de tránsito conformada	2,5%
Total		50,0%

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 1. El proceso de tránsito en los Institutos de Salud Especializados**



Fuente: Elaboración propia

En la gráfico 1 podemos observar que el Instituto 1 es el único que ha logrado un avance importante en el proceso con un 28%, los institutos 2 y 8 tienen un progreso del 10% y el instituto 3 con 3% de avance.

Los Institutos de salud especializados son instituciones pertenecientes al sector salud peruano, a nivel nacional son 18 en total distribuidos en las principales ciudades del país, Arequipa, la Libertad, Lambayeque y Lima, sin embargo la capital Lima con doce institutos concentra la mayor cantidad, de este grupo nueve institutos actualmente, se encuentran en el proceso de tránsito a la ley del Servicio Civil.

Teniendo en cuenta, que el proceso de tránsito de las entidades públicas consta del desarrollo de actividades específicas, como la aplicación de herramientas y actualización de documentos de gestión durante las primeras etapas del proceso y que al cumplir éstos lineamientos la entidad podrá solicitar la incorporación del personal a la ley de acuerdo a un informe favorable de SERVIR, para continuar con la última etapa del proceso.

## 5. Discusión

Uno de los pilares fundamentales para lograr la ansiada modernización del estado peruano, es la reforma del Servicio civil iniciada en el 2013 con la Ley N°30057 del Servicio civil, promulgada por el congreso en julio del mismo año. La norma pretende instaurar un régimen único laboral y finalizar con el caos normativo en la gestión de los recursos humanos del sector público. Sin embargo, el alcance de la ley permite exclusiones tanto de las entidades, como de las denominadas carreras especiales, siendo la aplicación de la norma de manera supletoria en éstos casos.

Actualmente, en muchas entidades públicas coexisten diversos regímenes laborales y carreras especiales, como la de los profesionales de la salud. Por ejemplo, en los Institutos de Salud especializados que participaron en el estudio todos pertenecientes a la categoría III-2, con una planilla conformada en su mayoría por profesionales de la salud, que se encuentran regulados por la ley del trabajo de sus grupos profesionales y la carrera de profesionales de la salud y su reglamento.

Ciertamente, todas las carreras especiales están reguladas por sus propias leyes, así también, se encuentran en el ámbito de la ley del Servicio Civil. Cabe anotar que los aspectos no comprendidos en las carreras, se aplican según lo dispuesto en la Ley de bases de la carrera administrativa y supletoriamente por la ley del Servicio civil. En efecto, la norma se dio para aquellos servidores públicos, sin carrera en la gestión pública y con vínculo laboral D.L. 728, D.L. 1057 y para la carrera administrativa del D.L. 276.

En este punto, analizando el tránsito de las entidades públicas al régimen del servicio civil, al finalizar la tercera etapa del proceso la entidad pública podrá solicitar la implementación de la norma. Para lo cual, deberá existir un informe favorable de SERVIR y el Ministerio de economía y finanzas, de acuerdo a criterios como: nivel de gobierno, presupuesto institucional, número de servidores civiles y otros.

Sin embargo, volviendo al grupo de entidades del sector salud, observamos que los resultados presentados sobre el avance del proceso de tránsito en los institutos de salud especializados, se identifica un grupo de institutos con criterios similares, como: sus comisiones no se reúnen, no realizaron actividades de comunicación, no realizan seguimiento del proceso y tienen un avance en el proceso igual o menor del 10% y dos comisiones de este grupo de institutos mencionó que no conoce las herramientas y metodologías, a pesar de que todos los institutos señalaron que solicitaron capacitación a SERVIR.

Sotelo (2018) identificó dificultades similares en otro tipo de entidad señalando que el proceso no es liderado, que el área responsable RRHH no implementa adecuadamente las

herramientas y que SERVIR no tiene presencia en la entidad, sumado a estas dificultades la existencia de un evidente rechazo a la norma, por posibles recortes a sus derechos ya ganados según su régimen laboral, así también, no se realizaron acciones de sensibilización generando en los trabajadores desconfianza.

En el análisis de la ley, su reglamento y las Resoluciones Presidenciales ejecutivas emitidas por SERVIR sobre los lineamientos y la metodología, no se encontraron lineamientos específicos para realizar la sensibilización, simplemente se hace mención que las comisiones deban realizar actividades de comunicación y sensibilización sobre el proceso, pero no se confiere las pautas y no se remarca la importancia de estas actividades. Es decir, no se ha emitido un lineamiento específico sobre la sensibilización del trabajador. En ese sentido, podemos señalar que muchas de las entidades les restaron importancia a las actividades de la primera etapa del proceso de tránsito como: la capacitación de las comisiones, la sensibilización de los trabajadores y las reuniones de coordinación, siendo éstas actividades importantes al inicio de cualquier proceso que se desarrolle.

Adicionalmente, desde nuestra perspectiva consideramos como una condición, que dificulta el cumplimiento de éstas actividades, la alta rotación de los directivos públicos de integrantes de las comisiones, dado que, en la ejecución del estudio muchos directivos públicos no cumplieron con tener un tiempo en su cargo actual mayor a un año.

En cuanto al liderazgo, Torres (2016) en su estudio señala, la influencia positiva para el avance del proceso, debido al cargo de la persona que lidera la comisión. Así mismo, haciendo un contraste con el presente estudio vemos que los institutos 1, 2 y 8 identifican un liderazgo, sin embargo, de este grupo sólo el instituto 1 tiene un avance importante.

Desde nuestra perspectiva, estamos de acuerdo con este factor estudiado por Torres, no obstante, según los resultados de la investigación se muestran, los cargos de las personas que lideran el proceso no son influyentes en la organización. Puesto que, en los institutos 2 y 8 tienen un avance del 10% en el proceso, con un tiempo promedio en el mismo de dos años y medio. Por otro lado, en el instituto 3 que no identificó un liderazgo, su avance es del 3%. Sin embargo, debemos notar también que dentro de los otros motivos para que el proceso no avance los institutos 1, 2 y 3 señalaron que no existe un claro compromiso de la alta dirección, es decir, a pesar de que se identificó un liderazgo y el compromiso no es claro con el proceso vemos que no existirá un avance.

Reflexionando sobre el contenido de la ley y lo que busca en los Servidores civiles, como usuarios de los bienes y servicios públicos, estamos de acuerdo con su implementación, así mismo, la finalización del proceso de tránsito. No obstante, esta posición no es compartida por los servidores públicos, que ven amenazados sus derechos con la aplicación de la ley, con el cual generado un ambiente de desconfianza e incertidumbre que aún persiste.

Por otro lado, Llerena (2016) menciona que para la implementación de la norma debe existir un compromiso del estado, para velar por el bienestar social de los trabajadores y en el equilibrio en su vida laboral con interacciones armoniosas que permitan un desempeño laboral humanizado y productivo.

En ese sentido, de acuerdo a nuestra perspectiva, lo planteado por Llerena (2016) es el ideal que quisiéramos se logre con la ley cuando sea implementada, sin embargo, nos encontramos con entidades públicas pertenecientes al sector salud con un lento avance en el proceso de tránsito y donde la mayoría de los institutos omitieron actividades importantes para darle el impulso a este proceso, como la comunicación y sensibilización sobre el proceso a los trabajadores, acciones fundamentales para la aceptación de la norma y la colaboración en el proceso de tránsito.

En cuanto a la presencia de SERVIR en el proceso de tránsito de los institutos de salud especializados de acuerdo a los resultados encontrados todos los institutos solicitaron capacitación y asistencia técnica a SERVIR, sin embargo, la mitad de las comisiones de éstos institutos señalan que desconocen el proceso y sus herramientas. En este punto, cobra fuerza lo señalado con anterioridad sobre la alta rotación del personal directivo, identificado en la recolección de información y la tímida presencia de los sectoristas de SERVIR en el seguimiento del proceso.

En el 2015, de acuerdo al informe del BID, habíamos logrado un avance importante en el índice de Servicio civil, dado que Perú se encontraba en una progresiva maduración del sistema de gestión de los RRHH en el gobierno nacional gracias a la Consistencia estructural y la eficiencia, por resaltar algunos índices. Así mismo, señala que un sistema de SC eficiente es una pieza clave para llevar a buen término cualquier reforma estatal, como podría ser la modernización del estado peruano. Nuevamente, se pone en valor al Servicio Civil como un eje de relevancia que articula el Estado con la ciudadanía, en este punto es importante también que se preste atención al proceso de tránsito que las entidades iniciaron para que la norma finalmente pueda ser implementada y se cristalicen todos los beneficios que promete para los trabajadores y las entidades públicas.

De lo mencionado con anterioridad, según nuestra perspectiva el presupuesto es un aspecto que debió contemplarse con claridad en las normativas emitidas por SERVIR y la PCM, para el cubrimiento de los gastos administrativos relacionados con el proceso de tránsito en los Institutos de Salud Especializados, con opciones de modificaciones presupuestarias u otros mecanismos para la obtención de presupuesto. Sin embargo, en la metodología propuesta se sugirió que las comisiones de tránsito son los responsables de las decisiones sobre la ejecución de las actividades específicamente para la aplicación de las herramientas. En este punto, las comisiones son responsables de tomar la decisión sobre la conformación del equipo de trabajo con personal de su entidad, o contratar a un tercero (consultora) o conformar un equipo mixto.

Según los resultados del estudio, podemos señalar que, de todos los institutos participantes, el Instituto 1 fue el único que logró un 28% de avance en el proceso, así también, fue el único instituto que contrató a una consultora para la aplicación de las herramientas. En comparación, con los demás institutos que conforman sus equipos de trabajo con sus propios trabajadores.

Al respecto, en el estudio realizado por Torres (2016) todos los ministerios estudiados contrataron consultores para la ejecución de las herramientas, logrando un avance rápido en las etapas. Definitivamente, tener un equipo de trabajo a dedicación exclusiva, es lo recomendable para lograr un avance en el proceso, sin descuidar la supervisión del proceso por la comisión de tránsito.

## 6. Conclusiones

La ley del Servicio civil, es una reforma importante en la administración pública peruana, tiene como eje central los servidores públicos y busca consolidar un Servicio Civil calificado para que las entidades públicas presten bienes y servicios con calidad a la ciudadanía, logrando elevar los niveles de eficiencia y eficacia. En ese sentido, para su implementación SERVIR ha dado los lineamientos de tránsito, que las entidades afectas a la ley deberán seguir. Actualmente, el tránsito de las entidades públicas es obligatorio, a partir de enero del 2018.

La investigación realizada describe el avance del proceso de tránsito de los institutos de salud desde una mirada general, como un proceso desarrollado de forma lenta con un tiempo promedio de dos años y medio<sup>12</sup>, en el cual, se tiene como un hallazgo interesante que todos los institutos conformaron sus comisiones en dos oportunidades, este tiempo transcurrido entre la conformación de las comisiones, se denominó “tiempo muerto”, periodo en el cual, no se desarrollaron actividades relacionadas con el proceso, como la aplicación de alguna herramienta y donde los integrantes de las comisiones han rotado constantemente de cargos, lo cual ha ocasionado que se pierda la continuidad del trabajo y el conocimiento sobre el proceso.

Asimismo, desde una mirada particular de las dos primeras etapas, podemos describir el proceso de los institutos participantes, en la etapa de preparación, como una etapa carente de actividades importantes para generar el compromiso de los principales involucrados en el tránsito, como la alta dirección y los directivos públicos miembros de la comisión, ya que, se omitieron actividades importantes, como la capacitación de los nuevos integrantes de las comisiones y las acciones de comunicación con los trabajadores para la sensibilización del proceso. En la etapa de análisis situacional, se describe como una etapa con un avance variable de los institutos, caracterizado por el estancamiento en la herramienta Mapeo de puestos de los institutos 2 y 8, siendo sólo el instituto 1 que culminó con dicha herramienta y encontrándose actualmente en la ejecución de la herramienta mapeo de procesos, no obstante el instituto 3 que sólo conformó su comisión de tránsito, sin iniciar alguna otra actividad concerniente al proceso y la aplicación de alguna de sus herramientas del mismo.

En el proceso de tránsito, la principal limitación que se identificó en los institutos de salud especializados tiene que ver con la falta de reuniones de los directivos públicos miembros de las comisiones de tránsito, para la coordinación de actividades de comunicación, supervisión y otros, lo cual afecta la gestión del proceso de tránsito. La coordinación en este nivel es importante para lograr la continuidad de las actividades. Sumado al escenario anterior, el

---

<sup>12</sup> considerando el tiempo en el proceso desde la segunda conformación de sus comisiones.

desconocimiento sobre el proceso y sus herramientas en la mitad de los miembros de las comisiones de los institutos participantes, constituye una dificultad importante que afecta el cumplimiento de la función de supervisión, dado que, desconocer el tránsito de una entidad pública y las actividades dentro de este, no permitirá un seguimiento adecuado del mismo. Así también, se identificó un subgrupo de tres institutos con una gestión deficiente en las actividades de comunicación, de seguimiento y con un avance mínimo en los lineamientos del tránsito.

Por otro lado, en la aplicación de las herramientas Mapeo de Puestos, Mapeo de Procesos y Plan de mejoras se identifica, la existencia de demoras en la recolección de información en una sola fecha de corte, siendo esta una dificultad en la mayoría de los institutos participantes, así también, la falta de compromiso de la alta dirección es señalada, como otro motivo para que el proceso no avance. En ese sentido, las dificultades que se presentan en el proceso pueden superarse si existe participación de la alta dirección, en el tránsito de los institutos a través de su involucramiento en las actividades de comunicación y supervisión.

A nivel nacional, Perú cuenta con 18 institutos de salud especializados, siendo nueve los institutos que actualmente se encuentra en el proceso de tránsito y cuatro los institutos participantes en el estudio, de acuerdo al análisis porcentual del tránsito de una entidad pública correspondiente a las dos primeras etapas, se obtiene que el instituto 1 tiene un 28% de avance en el proceso, 10% de avance en los institutos 2 y 8 y con un mínimo de avance el instituto 3 con 3%.

En resumen, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre las variables en estudio del proceso de tránsito en los institutos de salud especializados, podemos señalar que, actualmente el proceso no es un tema de prioridad para la mayoría de los institutos, sin embargo cabe resaltar que del grupo estudiado, el instituto 1 logró un avance importante en el proceso con un 28%, contrató una consultora para la aplicación de sus herramientas, así también fue el instituto que no presentó rotación de personal en los cargos asignados para ser miembros de la comisión. Estas características identificadas no se repiten en los demás institutos participantes, lo cual nos permite señalar, que son importantes para lograr un avance en el proceso.

En la investigación realizada logramos determinar el avance conseguido por los institutos y se identificó las limitaciones en el tránsito en éstas entidades públicas. Se presentaron diversas dificultades en la recolección de información para este estudio, a pesar de la gestión previa a la ejecución. Siendo la principal dificultad obtener la autorización por parte de los institutos, como en el caso de los institutos 4 y 5, quienes no autorizaron la aplicación de la encuesta, señalando por no contarse con un convenio entre la universidad y estas entidades públicas. En tanto los institutos 6, 7 y 8 informaron que el estudio debía ser visto y aprobado por el comité de ética de cada institución, por otra parte, el instituto 9 exigía que el estudio debía ser revisado y aprobado por la misma comisión de tránsito.

Al realizarse el seguimiento de las solicitudes, se obtuvo como resultado, en el instituto 9 que aún no se reunieron los miembros. Por otro lado, en cuanto a la revisión de los comités de éticas, en el instituto 6 éste proceso demoraría aproximadamente cuatro meses para una respuesta, en el instituto 7 fue aprobado por el comité, pero no se contaba con el informe favorable de la comisión de tránsito y nunca de obtuvo otra respuesta. Sólo en el Instituto 8 el proceso fue rápido y se obtuvo una respuesta favorable para la aplicación de la encuesta, así

también, en los institutos 1, 2 y 3, en donde la autorización fue otorgada por un miembro de la comisión de tránsito.

Aunado a la dificultad en las autorizaciones se hizo manifiesta en el camino, las reacciones de los trabajadores de todo tipo como: desconfianza, indiferencia y en otras facilidades, lo que nos permitió identificar la hermeticidad que guarda el proceso en alguno de los Institutos, tal pareciera que no quisieran compartir las actividades que realizan, peor aún que se sepa sobre su avance y la demora que están teniendo en el proceso.

En cuanto a la participación de los institutos 1, 2, 3 y 8, que luego de identificar a los directivos públicos con los criterios de selección de la muestra: ser miembro de la comisión de tránsito, tener un tiempo en su cargo actual mayor de un año y como miembro de la comisión mayor de 3 meses, siendo 7 los miembros que cumplían con los criterios y aprobaron su participación en el estudio. Es importante señalar que la investigación buscó la calidad en la selección de la fuente de información, sin embargo, no se anticipó que existiera alta rotación de personal en el grupo de directivos públicos, reduciéndose así la muestra. Debemos anotar que la alta rotación se dio en los institutos 2, 3 y 8, siendo éste también el grupo de institutos que no tiene un avance importante en el proceso.

Por otra parte, para futuros estudios sobre el tema recomendamos que se amplíe la muestra reduciendo los criterios de selección o cambien de tipo de entidades públicas por un grupo de mayor número, así también que el tiempo de recolección de información sea mayor a un mes, para poder gestionar las autorizaciones con más tiempo y concretar citas con los miembros.

## **7. Recomendaciones**

### Primera

Generar espacios de coordinación entre los directivos públicos miembros de las comisiones de tránsito con una frecuencia de una vez al mes, ya que la falta reuniones constituye una limitación para el proceso que se desarrolla.

### Segunda

Capacitar a las comisiones, dado que, por la rotación de personal, los miembros de las comisiones han sido removidos en su mayoría y muchos de ellos desconocen sus funciones como miembros, así mismo, esto permitiría rencauzar los procesos en los Institutos de Salud Especializados.

### Tercera

Sensibilizar a los servidores públicos sobre el proceso, evitará que se siga generando más resistencias sobre la norma y su proceso, permitiendo que más actores impulsen el mismo.

### Cuarta

Seguimiento del proceso por los sectoristas de SERVIR a este grupo de entidades, ya que son tres institutos de salud especializados que tienen un tiempo promedio de dos años y medio con actividades estancadas.

### Quinta

Involucrar a la alta dirección en el seguimiento de las actividades del tránsito de la entidad para garantizar que el proceso avance.

### Sexta

Monitorear el tránsito de las entidades públicas por el ente rector del sector salud, ya que el proceso requiere de supervisión y compromiso de sus autoridades.

### Séptima

Sugerir a los institutos de salud especializados de salud que el mapeo de procesos y Plan de mejoras sea ejecutado por una consultora, para evitar seguir con las demoras en el proceso y lograr su culminación en el tiempo previsto.

## 8. Referencias

- Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. (2012). *El Servicio Civil Peruano. Antecedentes, Marco normativo actual y desafíos para la reforma*. Lima, Perú: SERVIR. Recuperado el 28 de enero de 2019, de <http://files.servir.gob.pe/WWW/files/biblioteca/SERVIR%20-%20El%20servicio%20civil%20peruano.PDF>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. (2015). *Implementación de la reforma del Servicio Civil. Avances y logros durante el año 2014*. Lima-Perú: SERVIR. Recuperado el 28 de enero de 2019, de <https://www.servir.gob.pe/servicio-civil/ley-del-servicio-civil/>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. (15 de marzo de 2017). Lineamientos para el tránsito de una entidad pública al régimen del Servicio Civil, Ley 30057. [Resolución de Presidencia Ejecutiva N°034]. Lima, Perú: SERVIR. Obtenido de <https://storage.servir.gob.pe/normatividad/Resoluciones/PE-2017/Res034-2017-SERVIR-PE.pdf>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. (2018). *Encuesta de percepción sobre la reforma del Servicio Civil y sus alcances a nivel nacional - 2018*. Lima: SERVIR. Recuperado el 27 de enero de 2019, de [https://storage.servir.gob.pe/servicio-civil/Informe\\_ipsos\\_diciembre\\_2018\\_reforma\\_servicio\\_civil.pdf](https://storage.servir.gob.pe/servicio-civil/Informe_ipsos_diciembre_2018_reforma_servicio_civil.pdf)
- Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. (22 de marzo de 2019). *SERVIR herramienta del Perú que crece*. Obtenido de <https://www.servir.gob.pe/servicio-civil/ley-del-servicio-civil/>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (abril de 2002). *Marco Analítico para el Diagnóstico Institucional de Sistemas de Servicio Civil*. Barcelona, España: Instituto de Dirección y Gestión Pública. Obtenido de <http://pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/LONGO%20Marco%20analitico%20para%20diagn%C3%B3stico%20institucional%20del%20servicio%20civil.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2006). *Informe sobre la Situación del Servicio Civil en América Latina*. Washington DC: BID. Obtenido de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Informe-sobre-la-situaci%C3%B3n-del-servicio-civil-en-Am%C3%A9rica-Latina.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2014). *Estrategias para la profesionalización del Servicio Civil*. Washington DC: BID. Obtenido de [https://pdfs.semanticscholar.org/3c14/a3c7c92070a8b760f5283aa7ee59af1cc87a.pdf?\\_ga=2.235741185.1806484961.1574014905-713175609.1574014905](https://pdfs.semanticscholar.org/3c14/a3c7c92070a8b760f5283aa7ee59af1cc87a.pdf?_ga=2.235741185.1806484961.1574014905-713175609.1574014905)
- Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2015). *Diagnóstico institucional del Servicio Civil en América Latina: Perú*. Washington DC: BID. Recuperado el 28 de enero de 2019, de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/2116C1196CDAF27305257F1B007445C4/\\$FILE/Diagn%C3%B3stico\\_del\\_BID\\_2015\\_Servicio\\_Civil\\_Peru.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2116C1196CDAF27305257F1B007445C4/$FILE/Diagn%C3%B3stico_del_BID_2015_Servicio_Civil_Peru.pdf)
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera edición ed.). Bogotá DC, Colombia: Prentice Hall.
- Congreso de la república. (30 de enero de 2002). Ley marco de modernización de la gestión del Estado. [Ley N° 27658]. Lima, Perú: El Peruano. Obtenido de

- [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/BCE7AB2E6434B55305257B890053B271/\\$FILE/02A08.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BCE7AB2E6434B55305257B890053B271/$FILE/02A08.pdf)
- Congreso de la república. (4 de julio de 2013). Ley del Servicio Civil. [*Ley N°30057*]. Lima, Perú: El peruano. Recuperado el 10 de enero de 2019, de <https://storage.servir.gob.pe/servicio-civil/Ley%2030057.pdf>
- Cortázar, Juan. (febrero de 2011). Aprendiendo a partir de la reforma del Servicio Civil en Chile. Algunas lecciones de interés para países latinoamericanos. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*(49), 99-122. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357533681003>
- Gallardo & Moreno, A. (1999). *Módulo 4. Análisis de la información* (Tercera edición ed.). Santa Fe de Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano para el fomento de la educación superior, ICFES. Obtenido de <http://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/4.-Analisis-de-la-Informaci%C3%B3n-APRENDER-A-INVESTIGAR-ICFES.pdf>
- García, H., Díaz, P., Ávila, D. & Cuzco, M. (2015). La reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Anales de la Facultad de medicina*(76), 7-26. doi:<https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>
- González, W., Bastidas, C., Figueroa, H., Zambrano, C., y Matabanchoy, S. (mayo-Agosto de 2018). Revisión sistemática de las concepciones de cultura organizacional. *Universidad y Salud*, 20(2), 200-214. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00200.pdf>
- Grupo de Análisis para el Desarrollo [GRADE]. (2012). *Instituciones, innovación y regulación. Ventanas de oportunidad: el caso de la reforma del Servicio Civil*. Lima: GRADE. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/85144059.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2011). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de estadística e Informática [INEI]. (2017). Salud. En *Compendio Estadístico Perú 2017* (págs. 373-376). Lima, Perú: INEI. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1483/cap06/cap06.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1483/cap06/cap06.pdf)
- Julca Roncal, O. (2016). *Implementación del régimen del Servicio Civil y la gestión de recursos Humanos en la municipalidad provincial de Cajabamba, año 2016*. Trujillo, Perú: (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo). Obtenido de [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8022/julcaroncal\\_oscar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8022/julcaroncal_oscar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Justicia. (27 de julio de 2011). Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. [*Decreto Supremo N°011*]. Lima, Perú. Obtenido de <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
- Lazo, O., Alcalde, J. & Espinoza, O. (diciembre de 2016). *El sistema de salud en Perú*. Lima, Perú: Colegio Médico del Perú. Obtenido de <http://web2016.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
- Llerena Zea, B. (2016). *Ley del Servicio Civil y sus implicancias sociales en el Perú*. Arequipa, 2015. Arequipa, Perú: (Tesis de doctorado, Universidad Católica de Santa María). Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5180/9A.0347.DR.pdf>

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUS]. (Julio de 2016). Guía sobre el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en el Sector Público. Guía para asesores jurídicos del Estado. [Resolución Directoral N°006]. Lima, Perú: MINJUS. Obtenido de <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/07/MINJUS-DGDOJ-Gu%C3%ADa-sobre-el-Sistema-Administrativo-Servir.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (30 de mayo de 2006). Aprobar el Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Resolución Ministerial N°519]. Lima, Perú: MINSA. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280089/251477\\_RM519-2006.pdf20190110-18386-plydyr.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280089/251477_RM519-2006.pdf20190110-18386-plydyr.pdf)
- Ministerios de Salud [MINSA]. (13 de julio de 2011). Norma Técnica de Salud N°021. Categorías del Sector Salud. [Resolución Ministerial N°546]. Lima, Perú: MINSA. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402\\_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2006). *Desafío de la gestión de recursos humanos en salud 2005-2015*. Washington D.C. OPS.: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/58642/mod\\_resource/content/1/desafios-gestion-rh-esp.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/58642/mod_resource/content/1/desafios-gestion-rh-esp.pdf)
- Poder Ejecutivo. (21 de junio de 2008). crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos. [Decreto Legislativo N°1023]. Lima, Perú: El peruano. Obtenido de <http://files.servir.gob.pe/WWW/files/normas%20legales/DLeg%201023.pdf>
- Poder Ejecutivo. (12 de Setiembre de 2013). Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. [DL N°1153]. Lima, Perú: El peruano. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-politica-integral-de-compe-decreto-legislativo-n-1153-987016-1/>
- Presidencia del Consejo de Ministros [PCM]. (9 de enero de 2013). Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. [Decreto supremo N°004]. Diario oficial El Peruano. Obtenido de <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/06/DS-004-2013-PCM-Aprueba-la-PNMGP.pdf>
- Presidencia del Consejo de Ministros [PCM]. (13 de junio de 2014). Reglamento General de la Ley N°30057, Ley del Servicio Civil. [Decreto Supremo N°040]. Perú: Diario Oficial el Peruano. Obtenido de [https://storage.servir.gob.pe/archivo/Aprueban\\_Reglamento\\_General\\_de\\_la\\_Ley\\_30057.pdf](https://storage.servir.gob.pe/archivo/Aprueban_Reglamento_General_de_la_Ley_30057.pdf)
- Sánchez, F. (2014). Sistema Nacional de salud en el Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 31(4), 747-53. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400021)
- Sotelo Torpoco, J. (2018). *Dificultades para la implementación de la Ley del servicio civil en un organismo autónomo del Estado, año 2017*. Lima, Perú: (Tesis de Maestría en Gestión Pública, Universidad César Vallejo). Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12719/Sotelo\\_TJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12719/Sotelo_TJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Torres Balcázar, V. (2016). *La implementación de la ley SERVIR durante el periodo 2013 - 2016: un análisis de los factores que explican los avances en el proceso de tránsito de*

*los ministerios*. Lima, Perú: (Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). Obtenido de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8124/TORRES\\_BA\\_LCAZAR\\_VICTOR\\_IMPLEMENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8124/TORRES_BA_LCAZAR_VICTOR_IMPLEMENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
Tribunal Constitucional, Pleno Jurisdiccional. (26 de abril de 2016). Caso Ley del Servicio Civil. [*Sentencia Exp. 0025-2013-PITC; 0003-2014-PITC; 0008-2014-PITC; 0017-2014-PITC*]. Lima, Perú. Obtenido de <http://spij.minjus.gob.pe/content/noticia/pdf/LEY30057.pdf>

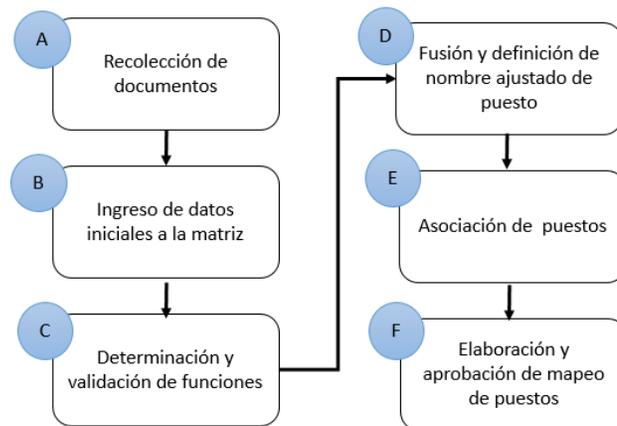
## Apéndice A. Etapas del proceso de tránsito al régimen del Servicio Civil



Fuente: Página oficial de SERVIR (2019)

## Apéndice B

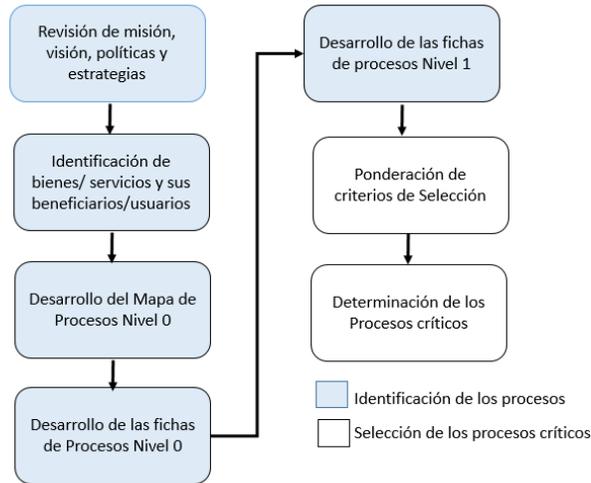
### Guía para el desarrollo del Mapeo de Puestos en las entidades públicas



Fuente: (Resolución Presidencial Ejecutiva N°316, 2017, p.7)

## Apéndice C

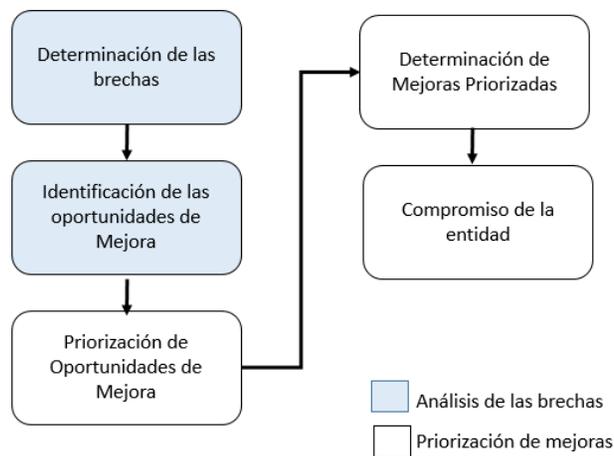
### Guía para el desarrollo del Mapeo de procesos



Fuente: (Resolución Presidencial Ejecutiva N°316, 2017, p.4)

## Apéndice D

### Guía para el desarrollo del Plan de Mejoras en las entidades públicas



Fuente: (Resolución Presidencial Ejecutiva N°316, 2017, p.5)

## Apéndice E

### Ficha técnica de la Encuesta “Avances y Limitaciones en el actual Proceso de Tránsito a la Ley N° 30057 de 2013 del Servicio Civil en los Institutos de salud Especializados de Lima, Perú 2014 – 2019”

#### FICHA TÉCNICA

**Encuesta:** “Avances y limitaciones en el actual proceso de tránsito a la ley N°30057 del 2013 del servicio civil en los Institutos de salud especializados de Lima, Perú 2014-2019.”

1. **Proceso:** Tránsito de las entidades públicas al régimen de la ley N°30057 del Servicio Civil
2. **Dependencia:** Comisión de tránsito de los Institutos de Salud Especializados que actualmente se encuentran en el proceso.
3. **Objetivo de la medición:** Proveer información relevante para el proyecto de investigación denominado *Avances y limitaciones en el actual proceso de tránsito a la ley N°30057 del 2013 del servicio civil en los Institutos de salud especializados de Lima, Perú 2014-2019*”.
4. **Características de la encuesta:**
  - 4.1. Tipo de encuesta: La encuesta se realizará de manera personal, es decir cara a cara, lo cual permitirá la obtención de información adicional para dar contexto a las respuestas de los participantes.
  - 4.2 Método para aplicar: La encuesta se diseña tipo cuestionario conformado por 42 preguntas cerradas de tipo dicotómicas y de opción múltiple con respuesta simple y múltiple.
5. **Cobertura de la encuesta:** La encuesta tuvo vigencia definida y estuvo sujeta al tiempo de duración de la recolección de datos comprendida entre las fechas 25 de junio y 11 de julio del 2019. Tiempo en el que se aplicó a la población de estudio, los Institutos de salud Especializados ubicados en la ciudad de Lima, Perú.
6. **Frecuencia de aplicación:** La aplicación de la encuesta será de manera inmediata o programada dependiendo de la aceptación y disponibilidad de tiempo de los encuestados.

## **7. Muestra**

**7.1 Población objetivo:** Directivos públicos que trabajan en los 9 Institutos de salud especializados de Lima, Perú que han iniciado el Proceso de Tránsito entre junio del 2014 a marzo del 2019.

**7.2 Tipo de muestreo:** El muestreo es no probabilístico, intencional por criterio. Para lo cual, los directivos públicos deberán acceder a participar en el estudio y cumplir con los criterios de inclusión.

**7.3 Tamaño de la muestra:** Estuvo sujeto a la aprobación de participación en el estudio y al cumplimiento de los siguientes criterios de inclusión: ser miembro de la comisión de tránsito, tener un tiempo en su cargo actual mayor de un año y como miembro de la comisión mayor de 3 meses.

## **8. Otros aspectos para tener en cuenta:**

- El diseño del cuestionario se realizó con base a la normativa analizada sobre el tránsito de las entidades públicas al régimen de la ley del Servicio Civil y la metodología propuesta por SERVIR para la aplicación de las herramientas de las dos primeras etapas del proceso. De este análisis general, se agrupó la información en dimensiones que a la vez se subdividieron en criterios más específicos que permitan la obtención de información más objetiva posible sobre las variables en estudio.
- La recolección de la información se realizó guardando la protección de los datos personales de los participantes, así también en la tabulación de los resultados incorporados en la base de datos construida para el estudio.
- El análisis de los datos se realizó guardando estricta reserva de los nombres de los Institutos de salud especializados participantes.

## **PREGUNTAS DE LA ENCUESTA:**

N°	Pregunta	Criterio
1	¿Marque el año, mes y día de conformación de la comisión de tránsito en su institución?	Fecha de conformación de la comisión.
2	¿Cuáles son los cargos de los miembros que conforman la comisión de tránsito en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones y completar al final de los ítems, si fuera necesario.	Conformación de la comisión (miembros)
3	¿Cuáles son los hitos del proceso que ha transitado su institución hasta el momento? Usted puede responder más de una de las opciones.	Conocimiento de la metodología para el proceso de tránsito.
4	¿Su institución solicitó capacitación a SERVIR?	Capacitación recibida por SERVIR
5	¿Con qué frecuencia recibió capacitación por SERVIR?	Capacitación recibida por SERVIR
6	¿Los miembros de la comisión de tránsito se reúnen?	Reuniones de la comisión (Organización del proceso)
7	¿Con que frecuencia se reúnen los miembros de la comisión de tránsito?	Reuniones de la comisión (Organización del proceso)
8	¿Usted identifica el liderazgo de un miembro en la comisión?	Liderazgo del proceso de tránsito (Liderazgo)
9	¿Quién lidera el proceso de tránsito al nuevo régimen del Servicio civil en su institución?	Liderazgo del proceso de tránsito (Liderazgo)
10	¿En su institución se realizaron acciones de la comunicación sobre el proceso de tránsito sus etapas y propósito a los trabajadores de su institución?	Comunicación a los servidores civiles de la entidad sobre el proceso de tránsito
11	¿Cuáles de las siguientes estrategias de comunicación son las empleadas por la comisión de tránsito de su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.	Comunicación a los servidores civiles de la entidad sobre el proceso de tránsito
12	¿Cómo se está financiando el proceso de tránsito en su institución?	Presupuesto (Organización del proceso)
13	¿Su Institución cuenta con presupuesto previsto en el 2018 para el proceso de tránsito en el presente año?	Presupuesto (Organización del proceso)
14	¿Este presupuesto fue contemplado para?	Presupuesto (Organización del proceso)
15	¿La comisión realiza acciones de seguimiento en la aplicación de las herramientas del proceso de tránsito?	Seguimiento de la aplicación de las herramientas (Cumplimiento de funciones de la comisión)

16	¿Qué tipo de acciones de seguimiento realiza? Usted puede responder más de una de las opciones.	Seguimiento de la aplicación de las herramientas (Cumplimiento de funciones de la comisión)
17	¿Existe un miembro designado para la coordinación directa con SERVIR?	Representación para la coordinación con SERVIR
18	¿Cuál de los miembros de la comisión fue designado para la coordinación directa con SERVIR?	Representación para la coordinación con SERVIR
19	¿Conoce usted la metodología y las herramientas que se aplican en el proceso de tránsito de su institución?	Conocimiento de la metodología para el proceso de tránsito.
20	¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Mapeo de puestos en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.	Conocer el avance en la aplicación de las herramientas MP, Mapeo de Procesos y plan de mejoras.
21	¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Mapeo de Procesos en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.	Conocer el avance en la aplicación de las herramientas MP, Mapeo de Procesos y plan de mejoras.
22	¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Plan de mejoras en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.	Conocer el avance en la aplicación de las herramientas MP, Mapeo de Procesos y plan de mejoras.
23	¿Se ha conformado un equipo de trabajo responsable de la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos (MP), Mapeo de procesos y Plan de mejoras?	Toma de decisiones sobre el proceso (Organización del proceso)
24	¿Cuál fue la decisión de la comisión sobre la composición del equipo de trabajo responsable de la aplicación de las herramientas?	Toma de decisiones sobre el proceso (Organización del proceso)
25	¿Por cuántos servidores civiles está conformado el equipo de trabajo?	Cantidad de trabajadores designados para el equipo de trabajo (Organización del proceso)
26	¿El equipo de trabajo es liderado por algún miembro de la comisión?	Liderazgo del equipo de trabajo (Liderazgo)
27	¿Por quién es liderado el equipo de trabajo responsable de la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos?	Liderazgo del equipo de trabajo (Liderazgo)
28	El propósito de la ley N°30057 del Servicio Civil. ¿Hace que usted sienta que su trabajo en la comisión es importante?	Motivación de los miembros

29	¿Cuál es su principal motivación para impulsar el proceso de tránsito?	Motivación de los miembros
30	¿Los miembros del equipo de trabajo se muestran comprometidos con la labor que desempeñan?	Motivación de los miembros
31	¿Se ha establecido un cronograma para la aplicación de cada una de las herramientas?	Establecimiento de un cronograma (Aplicación de las herramientas)
32	¿Cuáles de las siguientes herramientas cuentan con un cronograma de actividades? (Respuesta múltiple)	Establecimiento de un cronograma (Aplicación de las herramientas)
33	¿Se cumple con las actividades del cronograma para la aplicación de las herramientas?	Cumplimiento del cronograma (Aplicación de las herramientas)
34	¿Se ha solicitado ampliación de fechas del cronograma?	Ampliación de fechas del cronograma (Aplicación de las herramientas)
35	¿Quiénes solicitaron ampliación de fechas de entrega de documentos durante la aplicación de las herramientas?	Comunicación de dificultades en la aplicación de las herramientas
36	¿Existe comunicación constante entre los miembros de la comisión y el equipo de trabajo o consultora encargado de la aplicación de las herramientas?	Comunicación de dificultades en la aplicación de las herramientas
37	¿Cuáles son las dificultades comunicadas por el equipo de trabajo o la consultora en la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos? Usted puede responder más de una de las opciones.	Comunicación de dificultades en la aplicación de las herramientas
38	¿Cuáles fueron las dificultades comunicadas en la aplicación de la herramienta mapeo de procesos por la consultora o el equipo de trabajo? Usted puede responder más de una de las opciones.	Comunicación de dificultades en la aplicación de las herramientas
39	¿Cuáles fueron las dificultades comunicadas en la aplicación de la herramienta Plan de mejoras por la consultora o el equipo de trabajo? Usted puede responder más de una de las opciones.	Comunicación de dificultades en la aplicación de las herramientas
40	¿El equipo de trabajo o consultora recibió asistencia técnica por SERVIR?	Asistencia técnica brindada por SERVIR
41	¿Con qué frecuencia el equipo de trabajo ha recibido asistencia técnica por SERVIR?	Asistencia técnica brindada por SERVIR (frecuencia)
42	¿Cuáles son otros motivos para que el proceso no haya logrado avanzar? Usted puede responder más de una de las opciones.	Otros motivos de demoras en el proceso y aplicación de las herramientas.

## Apéndice F

### Encuesta



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**Posgrados en Administración de Salud**  
**Maestría en Administración de Salud**

El propósito de esta encuesta es proveer información relevante para el proyecto de investigación denominado “**Avances y limitaciones en el actual proceso de tránsito a la ley N°30057 del 2013 del servicio civil en los Institutos de salud especializados de Lima, Perú 2014-2019**”.

La información recopilada en este estudio será analizada y descrita guardando estricta reserva del nombre de las Institutos en estudio, así mismo del nombre y cargo de los participantes de esta encuesta, para garantizar la confidencialidad de la información brindada y hacer un uso estrictamente académico del mismo de acuerdo a los objetivos propuestos para el estudio. Por consiguiente, recomendar algunas acciones para mejorar el avance y superar las limitaciones en el proceso de tránsito de los Institutos de salud Especializados.

¡Agradecemos De Antemano Su Colaboración!

### FORMATO DE ENCUESTA

A continuación, le serán presentadas una serie de preguntas de tipo dicotómicas y de opción múltiple con respuesta simple y múltiple respuesta, por favor seleccione con un aspa (x) en la opción que más se ajuste a su experiencia, empleando un lapicero de preferencia de color azul. Recuerde, no hay respuestas correctas o incorrectas, éstas simplemente reflejan su opinión personal.

Fecha: \_\_\_\_\_ Formulario N° \_\_\_\_\_

1. ¿Marque el año, mes y día de conformación de la comisión de tránsito en su institución?

Año:	2014	2015	2016	2017	2018	2019											
Mes:	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
Día:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

2. ¿Cuáles son los cargos de los miembros que conforman la comisión de tránsito en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones y completar al final de los ítems, si fuera necesario.

- a) Representante de la alta dirección
- b) Secretario General
- c) Gerente General
- d) Jefe del área de Recursos Humanos
- e) Jefe del área de Planeamiento y Presupuesto y/o el que hiciera las veces
- f) Representante del área de Administración
- g) Jefe de órgano de línea
- h) Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿Cuáles son los hitos del proceso que ha transitado su institución hasta el momento? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Comisión de tránsito conformada
- b) Comisión de tránsito capacitada
- c) Mapeo de puestos en ejecución
- d) Mapeo de puestos finalizado
- e) Mapeo de procesos en ejecución
- f) Mapeo de procesos finalizado
- g) Plan de mejoras en Proceso
- h) Plan de mejoras finalizado

4. ¿Su institución solicitó capacitación a SERVIR?

- a) Sí (Pase a la pregunta 5)
- b) No (continúe con la pregunta 6)

5. ¿Con qué frecuencia recibió capacitación por SERVIR?

- a) una vez al mes
- b) cada tres meses
- c) cada 6 meses
- d) Una vez al año

6. ¿Los miembros de la comisión de tránsito se reúnen?

- a) Sí (Pase a la pregunta 7)
- b) No (Continúa con la pregunta 8)

7. ¿Con que frecuencia se reúnen los miembros de la comisión de tránsito?

- a) Nunca
- b) una vez al mes
- c) cada tres meses
- d) cada 6 meses
- e) Una vez al año

8. ¿Usted identifica el liderazgo de un miembro en la comisión?

- a) Sí (Pase a la siguiente pregunta 9)
- b) No (Continúa con la pregunta 10)

9. ¿Quién lidera el proceso de tránsito al nuevo régimen del Servicio civil en su institución?

- a) Representante de la alta dirección
- b) Secretario General
- c) Gerente General
- d) Jefe del área de Recursos Humanos
- e) Jefe del área de Planeamiento y Presupuesto y/o el que hiciera las veces
- f) Representante del área de Administración
- g) Jefe de órgano de línea
- h) Otro: \_\_\_\_\_

10. ¿En su institución se realizaron acciones de la comunicación sobre el proceso de tránsito sus etapas y propósito a los trabajadores de su institución?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 11)
- b) No (Continúa con la pregunta 12)

11. ¿Cuáles de las siguientes estrategias de comunicación son las empleadas por la comisión de tránsito de su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Afiches informativos
- b) Comunicados oficiales
- c) Correo electrónico
- d) A través de los jefes de área
- e) Otro: \_\_\_\_\_

12. ¿Cómo se está financiando el proceso de tránsito en su institución?

- a) Presupuesto previsto en el año anterior
- b) Modificaciones presupuestales durante el año
- c) Partida específica para el tránsito

13. ¿Su Institución cuenta con presupuesto previsto en el 2018 para el proceso de tránsito en el presente año?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 14)
- b) No (Continúa con la pregunta 15)

14. ¿Este presupuesto fue contemplado para?

- a) Contratación de personal CAS
- b) Contratación de locadores de servicios
- c) Contratación de una firma consultora

15. ¿La comisión realiza acciones de seguimiento en la aplicación de las herramientas del proceso de tránsito?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 16)
- b) No (Continúa con la pregunta 17)

16. ¿Qué tipo de acciones de seguimiento realiza? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Planear el proceso
- b) Organizar el proceso
- c) Llevar el control de los entregables y pendientes

- d) Sostener reuniones informativas periódicas con el equipo de trabajo
- e) Delegar funciones a otros trabajadores

17. ¿Existe un miembro designado para la coordinación directa con SERVIR?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 18)
- b) No (Continúa con la pregunta 19)

18. ¿Cuál de los miembros de la comisión es fue designado para la coordinación directa con SERVIR?

- a) Representante de la alta dirección
- b) Secretario General
- c) Gerente General
- d) Jefe del área de Recursos Humanos
- e) Jefe del área de Planeamiento y Presupuesto y/o el que hiciera las veces
- f) Representante del área de Administración
- g) Jefe de órgano de línea
- h) Otro: \_\_\_\_\_

19. ¿Conoce usted la metodología y las herramientas que se aplican en el proceso de tránsito de su institución?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 20, 21 y 22)
- b) No (Continúa con la pregunta 23)

20. ¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Mapeo de puestos en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Recolección de documentos de acuerdo a fecha de corte.
- b) Registro de datos generales en matriz borrador
- c) Determinación y validación de funciones
- d) Fusión y definición de nombre ajustado al puesto
- e) Asociación de puestos
- f) Elaboración y aprobación del informe del Mapeo de puestos

21. ¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Mapeo de Procesos en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Revisión de misión, visión, políticas y estrategias de la entidad
- b) Identificación de bienes/servicios y sus beneficiarios/usuarios
- c) Desarrollo del Mapa de procesos Nivel 0
- d) Desarrollo de las fichas de proceso nivel 0
- e) Desarrollo de las fichas de proceso nivel 1
- f) Ponderación de criterios de selección
- g) Determinación de los procesos críticos

22. ¿Cuáles son las actividades que se han realizado hasta el momento para la aplicación de la herramienta Plan de mejoras en su institución? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Determinación de brechas
- b) Identificación de las oportunidades de mejora
- c) Priorización de oportunidades de mejora
- d) Determinación de Mejoras Priorizadas

e) Compromiso de la entidad

23. ¿Se ha conformado un equipo de trabajo responsable de la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos (MP), Mapeo de procesos y Plan de mejoras?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 24 y 25)
- b) No (Continúa con la pregunta 26)

24. ¿Cuál fue la decisión de la comisión sobre la composición del equipo de trabajo responsable de la aplicación de las herramientas?

- a) Conformar un equipo de trabajo con nuestro propio personal
- b) Contratar a una consultora
- c) Conformar un equipo mixto

25. ¿Por cuántos servidores civiles está conformado el equipo de trabajo?

- a) 0-3
- b) 4-6
- c) 7-9
- d) 10-12
- e) 11 a más servidores civiles

26. ¿El equipo de trabajo es liderado por algún miembro de la comisión?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 27)
- b) No (Continúa con la pregunta 28)

27. ¿Por quién es liderado el equipo de trabajo responsable de la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos?

- a) Recursos Humanos
- b) Planificación
- c) Un de los servidores públicos que conforma el equipo de trabajo.

28. El propósito de la ley N°30057 del Servicio Civil. ¿Hace que usted sienta que su trabajo en la comisión es importante?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 29)
- b) No (Continúa con la pregunta 30)

29. ¿Cuál es su principal motivación para impulsar el proceso de tránsito?

- a) Identificar los problemas en nuestra institución
- b) Actualizar nuestros documentos de gestión
- c) Determinar un Plan de mejoras priorizado
- d) Mejorar la calidad de los servicios que se brinda a la ciudadanía
- e) Mejorar los salarios en un 15%
- f) Mejorar las condiciones laborales.

30. ¿Los miembros del equipo de trabajo se muestran comprometidos con la labor que desempeñan?

- a) Sí
- b) No

31. ¿Se ha establecido un cronograma para la aplicación de cada una de las herramientas?
- a) Sí (Pasar a la pregunta 32)
  - b) No (Continúa con la pregunta 33)
32. ¿Cuáles de las siguientes herramientas cuentan con un cronograma de actividades? (Respuesta múltiple)
- a) Mapeo de puestos
  - b) Mapeo de procesos
  - c) Plan de mejoras
33. ¿Se cumple con las actividades del cronograma para la aplicación de las herramientas?
- a) Sí (Pasar a la pregunta 34 y 35)
  - b) No (Continúa con la pregunta 36)
34. ¿Se ha solicitado ampliación de fechas del cronograma?
- a) Sí
  - b) No
35. ¿Quiénes solicitaron ampliación de fechas de entrega de documentos durante la aplicación de las herramientas?
- a) Los trabajadores miembros del equipo de trabajo
  - b) La consultora
  - c) El equipo mixto
36. ¿Existe comunicación constante entre los miembros de la comisión y el equipo de trabajo o consultora encargado de la aplicación de las herramientas?
- a) Sí (Pasar a la pregunta 37, 38 y 39)
  - b) No (Continúa con la pregunta 40)
37. ¿Cuáles son las dificultades comunicadas por el equipo de trabajo o la consultora en la aplicación de la herramienta Mapeo de Puestos? Usted puede responder más de una de las opciones.
- a) Demora en la recolección de documentos en una sola fecha de corte
  - b) Falta de colaboración de otras unidades
  - c) Demora de los jefes de áreas para la validación de funciones de los cargos a su mando.
  - d) Dificultad en el llenado de la matriz
  - e) Demora en las correcciones por SERVIR
38. ¿Cuáles fueron las dificultades comunicadas en la aplicación de la herramienta mapeo de procesos por la consultora o el equipo de trabajo? Usted puede responder más de una de las opciones.
- a) Los documentos de gestión no están actualizados
  - b) No se cuenta con mapa de procesos de la institución
  - c) No se cuenta con Mapa de procedimientos
  - d) Dificultad en el llenado de la matriz de procesos
  - e) Son muchos los procesos que se desarrollan dentro de la organización.

39. ¿Cuáles fueron las dificultades comunicadas en la aplicación de la herramienta Plan de mejoras por la consultora o el equipo de trabajo? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) Las áreas responsables de la recopilación de información tienen demoras en la entrega de información.
- b) Dificultad en la identificación de los procesos críticos de la organización.
- c) Percepción de la herramienta como complicada
- d) Dificultad en la priorización de las mejoras
- e) Dificultad en el llenado de la matriz.

40. ¿El equipo de trabajo o consultora recibió asistencia técnica por SERVIR?

- a) Sí (Pasar a la pregunta 41)
- b) No (Continúa con la pregunta 42)

41. ¿Con qué frecuencia el equipo de trabajo ha recibido asistencia técnica por SERVIR?

- a) Nunca
- b) una vez al mes
- c) cada tres meses
- d) cada 6 meses
- e) Una vez al año

42. ¿Cuáles son otros motivos para que el proceso no haya logrado avanzar? Usted puede responder más de una de las opciones.

- a) No existe un claro compromiso con la alta dirección
- b) La colaboración de los jefes de las diversas áreas no ha sido activa
- c) Existe evidente rechazo por la aplicación de la norma
- d) La consultora contratada no es especializada en gestión pública
- e) Se ha sobrecargado al personal con las actividades para la aplicación de las herramientas.

## **Apéndice G**

### **Consentimiento Informado**



### **Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

#### **AVANCES Y LIMITACIONES EN EL ACTUAL PROCESO DE TRÁNSITO A LA LEY N°30057 DEL 2013 DEL SERVICIO CIVIL EN LOS INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE LIMA, PERÚ 2014-2019**

El propósito de este consentimiento es proveer información clara sobre la naturaleza del estudio y su propósito a los participantes.

La presente investigación es conducida por YANETH MAGALY DE LA CRUZ SARMIENTO, estudiante de la Maestría en Administración de Salud de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, el objetivo de este estudio es determinar el avance y las limitaciones en el proceso de tránsito a la Ley No. 30057 del 2013 del Servicio Civil en los Institutos de salud Especializados de Lima, Perú en el período comprendido entre 2014 a 2019.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta en presencia de la investigadora, esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La información recopilada en este estudio será analizada y descrita guardando estricta reserva del nombre de los Institutos en estudio, así mismo del nombre y cargo de los participantes de esta encuesta, para con ello garantizar la confidencialidad de la información brindada y hacer un uso estrictamente académico del mismo de acuerdo a los objetivos propuestos para el estudio. Ya que esta investigación se acoge a la ley N° 29733 del 2011, Ley de protección de datos personales, que aplica para el tratamiento de datos personales y sus respuestas al cuestionario, éstas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

El análisis de esta información posee el interés de presentar resultados haciendo referencia al avance en el proceso de tránsito en las etapas de estudio y sus limitaciones en la aplicación de algunas herramientas en el mismo.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parece inadecuadas o si es imposible suministrar información tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Yo \_\_\_\_\_ ,

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por YANETH MAGALY DE LA CRUZ SARMIENTO. He sido informado (a) sobre el propósito de éste, el uso y tratamiento de la información que brindaré a la investigadora.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, el cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito, fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo solicitar información a la investigadora.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a YANETH MAGALY DE LA CRUZ SARMIENTO al siguiente correo electrónico.

deyaneth@javeriana.edu.co

-----

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre del Participante  
(en letras de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante