

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Posgrados

**Plan de mejoramiento organizacional de la Dirección Nacional de
Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública**

Dr. Ronald Roberty Cedeño Vega

Dr. Ramiro Echeverría

Director de Trabajo de Titulación

Trabajo de Titulación de Posgrado presentado como requisito para la obtención
del Título de Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 18 de diciembre de 2017

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Plan de mejoramiento organizacional de la Dirección Nacional de
Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública**

Ronald Roberty Cedeño Vega

FIRMAS

Ramiro Echeverría T., MD.

Director del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría T., MD.

Director de la Especialización
de Gerencia en Salud

Jaime Ocampo, MD., Ph.D.

Decano de la Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.

Decano de Posgrados

Quito, 18 de diciembre de 2017

© Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Así mismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

Nombre del estudiante: Ronald Roberty Cedeño Vega

Código de estudiante: 00137203

C. I.: 1312297045

Quito, 18 de diciembre de 2017

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primero al ser supremo, a Dios, que me ha concedido la gracia de la vida y que a lo largo de mi vida ha derramado en mí, abundantes bendiciones.

Mi eterno agradecimiento a mis padres, hermanos y a mi novia, por el apoyo incondicional, porque a pesar de la distancia y las limitaciones de tiempo, siempre me han brindado su amor y ánimo, convirtiéndose en el soporte y motor de mi vida.

Quiero expresar también mi agradecimiento enorme a la USFQ, a sus docentes y directivos de quienes he aprendido mucho, han sido verdaderos maestros y guías en este proceso. Pero sobre todo mi agradecimiento a la universidad por haberme regalado a 21 nuevos hermanos, a esos seres maravillosos con los que compartimos cada sesión, a quienes he llegado a querer y confiar. Sin duda, son ellos, el mayor regalo de este proceso de formación, gracias a todos "Lechoncillos".

RESUMEN EJECUTIVO

La Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control tiene a su cargo la construcción de estrategias para el control de enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, crónicas no transmisibles y metaxénicas y zoonóticas.

El plan de mejoramiento organizacional de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública, surge como una oportunidad de contribuir con una herramienta útil que permita la ejecución de una serie de acciones que den respuesta a las dificultades en la organización y gestión interna de la misma.

La ejecución del proyecto está programada para realizarla en 6 meses con una inversión de \$ 5373.25, considerando que existen insumos ya existentes en el MSP que pueden ser utilizados para la ejecución del proyecto sin que signifique un costo adicional para la institución.

Una vez ejecutado el proyecto, se plantea un tiempo aproximado de un año, para que se evidencien cambios significativos en la institución, basados en las nuevas dinámicas de trabajo y las competencias gerenciales y de liderazgo aprendidas.

Al asumir la nueva lógica de trabajo se plantea que la Dirección motivo de este estudio, se convierta en un referente de organización técnica-gerencial para los demás departamentos y direcciones del MSP, generando además un valor agregado, que es la satisfacción de los funcionarios y el empoderamiento de su trabajo y responsabilidades.

La ejecución del proyecto será guiada por dos facilitadores expertos en liderazgo y planificación estratégica, además de la participación activa del director/a y los funcionarios que integran esta dirección.

El desarrollo y aplicación de este plan traerá consigo resultados exitosos debido al rol fundamental que cumplen las personas y la correcta organización de las mismas para la consecución de logros en una institución, sea esta pública o privada.

Palabras Clave: Planificación, Liderazgo, Organización, Estatuto, Funcionarios

EXECUTIVE SUMMARY

The National Directorate of Prevention and Control Strategies is in charge of the construction of strategies for the control of transmissible, immuno-preventable, chronic noncommunicable and metaxenic and zoonotic diseases.

The design of an organizational improvement plan of the National Direction of Prevention and Control Strategies of the Ministry of Public Health, appears as an opportunity to contribute with a useful tool that allows the execution of a series of actions that respond to the difficulties in the organization and internal management of it.

The execution of the project is scheduled to be carried out in 6 months with an investment of \$ 5373.25, considering that there are already existing supplies in the MSP that can be used for the execution of the project without involving an additional cost for the institution.

Once the project has been executed, an approximate time of one year is proposed, in order to show significant changes in the institution, based on the new work dynamics and the managerial and leadership skills learned.

When assuming the new work logic, it is proposed that the Directorate reason for this work, become a reference of technical-managerial organization for the other departments and directorates of the MSP, generating in addition an added value, which is the satisfaction of the officials and the empowerment of their work and responsibilities.

The execution of the project will be guided by two expert facilitators in leadership and strategic planning, in addition to the active participation of the director and the officers that make up this direction.

The development and application of this protocol will bring about successful results due to the fundamental role that people play and the correct organization of them to achieve achievements in an institution, whether public or private.

Keywords: Planning, Leadership, Organization, Statute, Officers

ÍNDICE

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.1. ANTECEDENTES	8
1.2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	13
2. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	20
2.1. OBJETIVO GENERAL	20
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	21
4. ESTRATEGIAS GENERALES.....	28
5. RESULTADOS ESPERADOS	32
6. PLAN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS.....	33
7. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO	38
8. MONITOREO Y EVALUACIÓN	39
9. CRONOGRAMA	41
10. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	45
11. REFERENCIAS	47
12. ANEXOS	48

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ANTECEDENTES

Durante sus 50 años de vida institucional el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador ha buscado adaptar su organización y funcionalidad a las necesidades de la población y políticas mundiales como la Atención Primaria de Salud (APS) promulgada por la conferencia de Alma - Ata como la principal estrategia para la consecución del objetivo de "Salud Para Todos", (Organización Panamericana de la Salud, 2007), esto ha generado una dinámica constante de cambio exigiendo al sector salud organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible. (Organización Panamericana de la Salud, 2007).

Con el paso de los años la APS en la región de Las Américas se enfrenta a problemáticas de salud nuevas o antiguas que han evolucionado, entre ellos, algunas enfermedades infecciosas que están asignadas a esta dirección, tales como la tuberculosis, la infección por el VIH/Sida y el aumento de las enfermedades no transmisibles, entre otras que exigen un abordaje integral, centrado en la APS adaptándose a las particularidades de la enfermedad y de la sociedad. (Organización Panamericana de la Salud, 2007)

Estos cambios se han acelerado significativamente en Ecuador en los últimos 10 años, en este contexto, se emite en el año 2012 el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), como una herramienta que aterriza el modelo de la APS en la realidad nacional. (Ministerio de Salud Pública, 2012),

La publicación de este documento influyó en la reorientación del modelo de atención que en adelante tendría como fortaleza la promoción y la prevención de la salud; a la vez, este nuevo marco legal permitiría implementar estrategias que favorezcan el acceso equitativo e ininterrumpido a servicios integrales de salud, que respondan a las necesidades y demandas particulares de la población. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Junto con el MAIS se implementó un proceso de descentralización en Ecuador que consistía en la desconcentración de responsabilidades administrativas del MSP a las coordinaciones zonales y la conducción técnica, ejecución y seguimiento a las direcciones distritales. (Anexo 3 y 4)

Por tal motivo, y debido a la necesidad de instrumentar mediante un documento legal en la estructura del MSP, lo que se mencionaba en el MAIS, ese mismo año se emite el Estatuto Orgánico por procesos del MSP (Ministerio de Salud Pública, 2012), en donde se crea la Dirección Nacional de Estrategias de Salud Colectiva, con la misión de “Formular políticas y planes para el control de enfermedad o grupo de enfermedades en el ámbito de prioridades sanitarias nacionales determinadas.”, con la publicación en el registro oficial del nuevo Estatuto Orgánico de gestión por Procesos del Ministerio de Salud Pública el 31 de marzo de 2014 (Ministerio de Salud Pública, 2014), cambia la denominación anterior a Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control (DNEPC), con modificaciones en su misión, atribuciones, responsabilidades y productos (Anexo 1), y con fuertes compromisos y metas a cumplir que se reflejaban en el objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir (Presidencia de la República, 2013).

En la Estructura orgánica de Planta Central, se puede identificar que del despacho ministerial se desprenden dos viceministerios, el Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud Pública y el Viceministerio de Atención Integral en Salud. Del primero de ellos se desprenden tres subsecretarías: la Subsecretaría de Vigilancia de la Salud Pública, la Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública y la Subsecretaría de Promoción de la Salud. De la primera de estas dependen cuatro direcciones: La Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, La Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la Dirección Nacional de Control Sanitario y la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, que es la instancia técnica motivo de estudio en este proyecto (Anexo 2)

La DNEPC no cuenta con gestiones internas establecidas en el estatuto orgánico, aun así, debido a la diversidad de enfermedades de las que se ocupa para optimizar el trabajo se divide en seis departamentos:

1. Estrategia de Enfermedades Metaxenicas y Zoonóticas.
2. Estrategia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles
3. Estrategia de Salud Oral
4. Estrategia Nacional de Inmunizaciones
5. Estrategia de VIH/Sida - ITS
6. Estrategia de Tuberculosis y Lepra

Cada uno de estos departamentos cuenta con un equipo de trabajo diferente, un líder de equipo nombrado por el/la directora/a y que coordina las actividades de su estrategia particular. En cuanto a la distribución física de la dirección, cada estrategia se encuentra en lugares diferentes, incluso en diferentes pisos del edificio.

A pesar de que han pasado casi tres años desde que se formó la DNEPC y de contar con una estructura legal en la que se establecen claramente sus competencias y productos, se han presentado diferentes inconvenientes gerenciales-administrativos que han motivado la elaboración de este plan.

Durante los últimos dos años se han planteado estrategias que ayuden a resolver las problemáticas identificadas sin tener resultados 100% favorables. Aún con varias limitaciones presupuestarias y de talento humano, la DNEPC ha logrado responder satisfactoriamente a un número considerable de enfermedades emergentes de interés para la salud pública.

No cabe duda que la participación activa de los actores directos e indirectos de esta dirección, es vital, para que se pueda afianzar un proceso gerencial – administrativo eficiente que solvete los problemas actuales.

AMBITOS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Por tanto, el proyecto tiene un ámbito de aplicación que busca predominantemente una mejora en el entorno interno del sector salud, enfocado en la DNEPC del Ministerio de Salud Pública, aun así, la generación de procesos administrativos armónicos y eficientes van a tener alto impacto en los trabajadores de la Salud de los niveles administrativos zonales y distritales de todo el país y sobre todo en la comunidad que se beneficia de los servicios de salud. Por tanto los beneficiarios se pueden clasificar de la siguiente manera:

- **Beneficiarios Directos:** Son todos los funcionarios de la DNEPC, el/la directora/a de esta dependencia y los funcionarios de las demás direcciones con las que se trabaja coordinadamente, entre ellas la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Dirección Nacional de Estadística, Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud,

Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Articulación de la Red, entre otras.

- **Beneficiarios Indirectos:** Usuarios de los servicios de salud de todo el país, quienes se verán beneficiados del proceso de reestructuración funcional que en los niveles locales se traduce en procesos eficientes coordinados con los funcionarios de la Dirección Zonal de Vigilancia de las 9 zonas territoriales del país y de las 140 Unidades Distritales de Vigilancia Epidemiológica.

ARTICULACIÓN CON LOS LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA NACIONAL O LOCAL

El accionar de la DNEPC se resume en la formulación de políticas, planes y proyectos por ciclos de vida para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias nacionales, en coordinación interinstitucional, intersectorial y con las distintas instancias del Ministerio de Salud Pública, asegurando su inclusión en la gestión Institucional.” (Ministerio de Salud Pública, 2014)

JUSTIFICACIÓN

Desde su creación, la DNEPC que cumple con roles de rectoría, planificación coordinación, regulación, control y evaluación para la prevención y el control de enfermedades de importancia en salud pública, ha sido liderada por un médico con perfil de formación clínica, garantizando de alguna manera que se tomen decisiones con una fuerte base médica-clínica, aun así, se han obviado las competencias gerenciales que debe poseer quien asuma este cargo y demás cargos administrativos del sector salud.

Considerando esta particularidad, la gestión en salud se vuelve un reto fuerte para el profesional de la salud que asume esta responsabilidad. Adicionalmente, se encuentran situaciones que complejizan esta tarea, como por ejemplo, enfrentar la escases de recursos materiales, tecnológicos y demás. Es por esto que el líder del equipo debe encontrar la fórmula que le permita optimizar los

recursos y utilizar herramientas disponibles para mejorar las condiciones de trabajo del equipo.

Otra causante para que no se puedan cumplir los objetivos del equipo de trabajo, en la administración de servicios de salud, suele ser la inconformidad de los funcionarios con lo que hacen, o la mala relación que existe entre los equipos, por tal motivo, es fundamental trabajar en estrategias que permitan tener un ambiente laboral saludable, en donde se exploten las potencialidades de todos los colaboradores.

Recientemente, la Dirección Nacional de Cambio de Cultura Organizacional, emitió el informe 2017 de la encuesta aplicada a los funcionarios que laboran en el edificio de Planta Central del MSP, los resultados de esta encuesta son presentados por direcciones, reportando a la DNEPC los siguientes resultados: Indicador de Ambiente laboral (IAL) 74.5%, Liderazgo 78,75%, Compromiso 75,75%, Entorno 69%, lo que muestra que los funcionarios de la DNEP perciben un clima laboral que se encuentra entre regular y aceptable, situación no muy alentadora al momento de esperar resultados, puesto que un funcionario que no se siente a gusto en su trabajo va a tener un desempeño menor al esperado.

Adicionalmente junto a estos resultados se emiten algunas recomendaciones a la DNEPC, entre las que se rescata:

- Que los líderes adopten el estilo de liderazgo a cada tipo de persona y situación, reconociendo y valorando a cada una de las personas que conforman; potenciando las habilidades y destrezas que posee cada persona.
- Mantener un ambiente positivo, tener espacios para escuchar a los funcionarios, fomentando la creatividad, las nuevas ideas y la iniciativa hacia una meta u objetivo determinado.
- Fomentar un clima de trabajo en equipo, manejando la comunicación y resolviendo conflictos que se puedan detectar.
- Mantener una comunicación adecuada.

El Plan de mejoramiento organizacional pretende optimizar el trabajo de la DNEPC, ofreciendo a su director/a herramientas útiles que le permitan optimizar sus recursos y motivar a los funcionarios que allí laboran.

1.2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Para desarrollar a conformidad las actividades designadas a la DNEPC se requieren emplear prácticas óptimas de organización y gestión con el equipo de trabajo, que tenga impacto en todos los niveles del sistema, evidenciándose en altos estándares de calidad, eficiencia y efectividad, y desarrollar mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva en materia de salud. (Organización Panamericana de la Salud, 2007)

Para ello, se deben asumir riesgos en la gestión de los servicios de salud que requieren de metodologías y herramientas apropiadas en la misión de elaborar políticas y desarrollar acciones que estén orientadas como fin último a mejorar las condiciones de salud de la población, enfrentándose diariamente a factores externos que influyen en su gestión, como la segmentación del sistema y la fragmentación de los servicios de salud. (Área de Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de Salud, Proyecto de Servicios Integrados de Salud., 2010)

La planificación, definida como el proceso racional por medio del cual se busca optimizar recursos y tiempo, genera la consecución de objetivos de una forma eficaz y eficiente. Desde una lógica organizacional, la planificación es solo una parte de un proceso aún mayor denominado "Proceso Administrativo", pero se constituye en un momento fundamental para determinar acciones, medios, responsables y metas de la organización. (Vargas, 2005)

Muchas veces en el sector público se prefiere la improvisación, en vez de la planificación, esto se debe a que, en la improvisación no se requiere de mayor esfuerzo, es un proceso que se realiza de forma rápida, informal e incluso es económico, mientras que en la planificación siempre se requieren recursos, esfuerzo y tiempo, sin embargo, al revisar los resultados obtenidos a corto y mediano plazo, la improvisación tiene grandes desventajas, entre ellas, es reactiva y riesgosa, debido a que se actúa en base a supuestos, no se piensa en acciones preventivas, los resultados son generalmente malos y mantiene a los equipos siempre bajo presión de tiempo. (Sachse, 1990). Es importante por ello, pensar en procesos de planificación, no como un fin de la organización, sino como un medio eficaz para alcanzar las metas propuestas.

Todo proceso de planificación organizacional exitoso, debe seguir una lógica estructurada que consiste en:

1. El levantamiento del análisis situacional, en el que se identifiquen las características internas y externas a la organización y su interacción con la comunidad, todos estos aspectos deben de reflejarse en un instrumento de recolección de información, puede tomarse como referencia la matriz EFE, EFI, FODA, entre otras. (Vargas, 2005)
2. La definición de objetivos y metas claras, realizables y creíbles, las mismas que deben de ser construidas a través de un proceso participativo, en donde todos los miembros de la organización se sientan involucrados, y de esta forma, sean parte del equipo humano que camina hacia la consecución de lo planteado. (Vargas, 2005)
3. Análisis y optimización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos, haciendo énfasis en el recurso humano como el capital más importante con el que cuenta la organización, y de cuyo accionar puede depender el éxito o fracaso de la misma. Por ello, es de vital importancia que todo el equipo aborde la participación o colaboración en la organización desde los tres ámbitos existentes: el corazón, la cabeza y las manos; y que se convenzan que la colaboración dentro de la organización inicia por uno mismo. (Blanchard, Ripley, & Parisi - Carew, 2015)

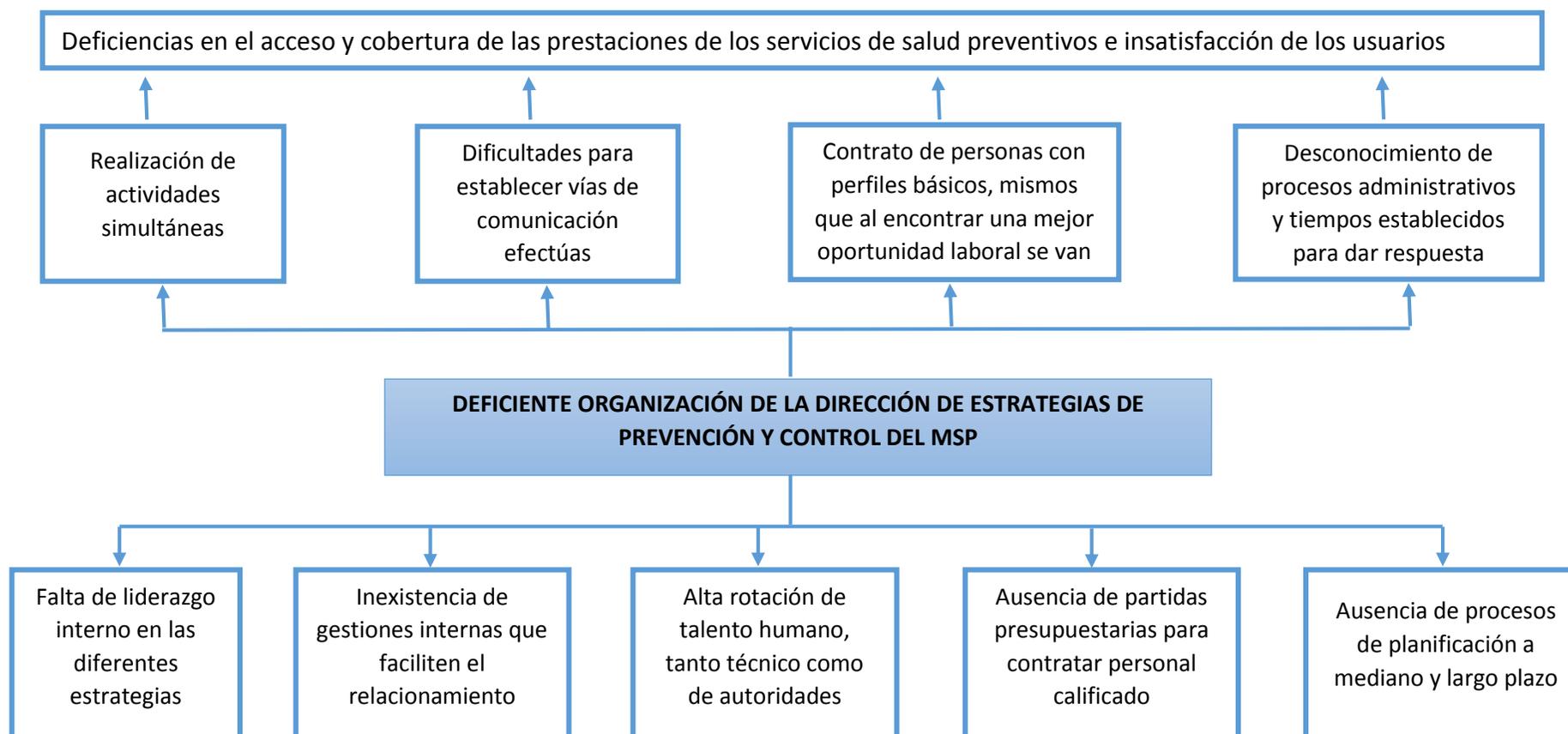
MAGNITUD DEL PROBLEMA

En el último año, se ha evidenciado un trabajo desarticulado entre los diferentes componentes de la DNEPC, además es evidente que la dinámica de trabajo y la capacidad de entrega de resultados o resolución de problemas es completamente diferente entre una estrategia y otra, lo cual hace que se fragmente aún más la imagen de la dirección y que se convierta en un reto el trabajo homogéneo y coordinado desde todos los niveles o instancias.

Los problemas en la organización y estructura a los que se hace mención influyen indudablemente en los niveles zonales y distritales en donde generalmente una persona o un número reducido de personas deben cubrir todas las actividades de esta dirección

Finalmente, la organización funcional de la DNEPC tiene un impacto indirecto en el accionar de los profesionales de los establecimientos de salud y en el servicio que se pueda brindar a los usuarios, por tal motivo, la problemática que se detalla relacionada a la DNEPC, tiene un alcance mucho más amplio con un impacto a nivel nacional.

Figura 1: Árbol de problemas relacionado con la Estructura Organizacional de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control.



Elaboración: Propia

Fuente: Datos recabados mediante diálogos con funcionarios de la DNEPC.

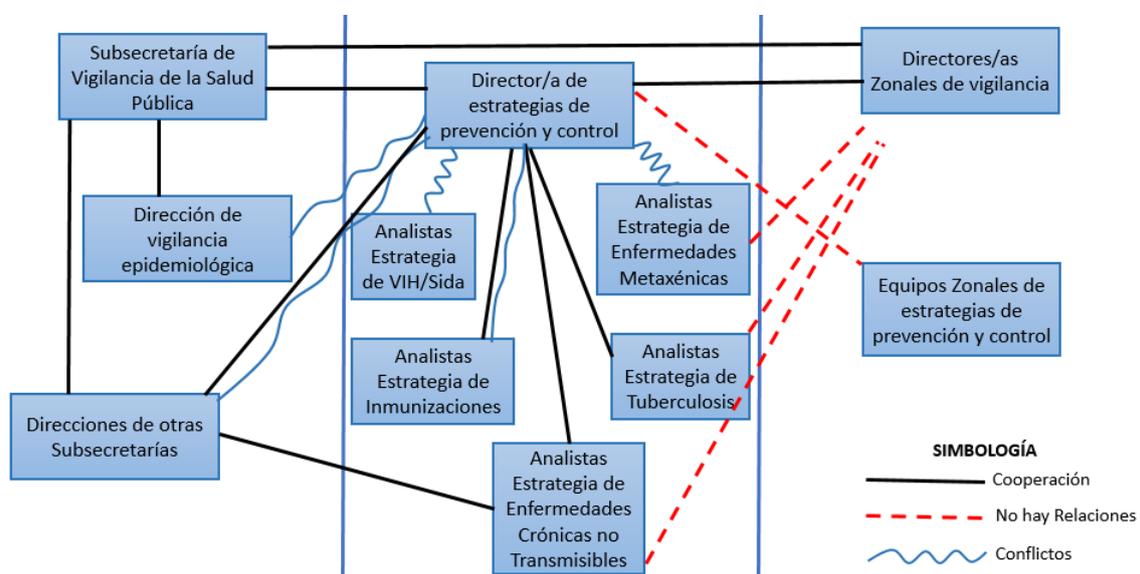
ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

En las actividades de la DNEP se involucran en mayor o menor grado los siguientes actores:

- Director/a Nacional de Estrategias de Prevención y Control.
- Analistas de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control.
- Subsecretario/a de Vigilancia de la Salud Pública.
- Directores Zonales de Vigilancia de la Salud Pública.
- Equipos zonales de la Gestión interna de Estrategias de Prevención y Control.
- Director/a de vigilancia epidemiológica.
- Analistas de la dirección nacional de vigilancia epidemiológica
- Directores y analistas de otras direcciones con quienes se coordinan acciones puntuales.

La forma de interacción de todos estos actores, intereses, fuerzas, entre otros, se representa en los siguientes gráficos y tablas.

Figura 2: Mapeo de Actores



ELABORACIÓN: Propia

Tabla 1: Matriz para el análisis de Involucrados

GRUPO	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	PODER DE INFLUENCIA
Director/a	+	Problemas en el ejercicio del liderazgo y coordinación interna	Legal/Control	5
Subsecretario/a de Vigilancia de la Salud Pública	+	Inconformidad por la organización y dinámica de trabajo de la Dirección	Legal/Control	5
Dirección de Vigilancia epidemiológica	+	Dificultades para articular algunos procesos conjuntos	Legal	4
Otros directores	0	No identifican compromiso en el trabajo y/o tareas conjuntas	Legal	0
Analistas de las diferentes estrategias de la dirección	-	Hay resistencia al cambio, poca coordinación entre estrategias y consideran no ser escuchados	Operativo	-5
Analistas de otras direcciones	0	Relaciones laborales afectadas por inconvenientes anteriores	Operativo	0
Equipos de las coordinaciones zonales	+	Identifican problemáticas de coordinación interna que repercuten en el desarrollo de actividades en los niveles locales	Operativo	2

Adaptado de: Guía para la formulación de proyectos en Salud. (Nino Guerrero & Alcalde Rabanal, 2009)

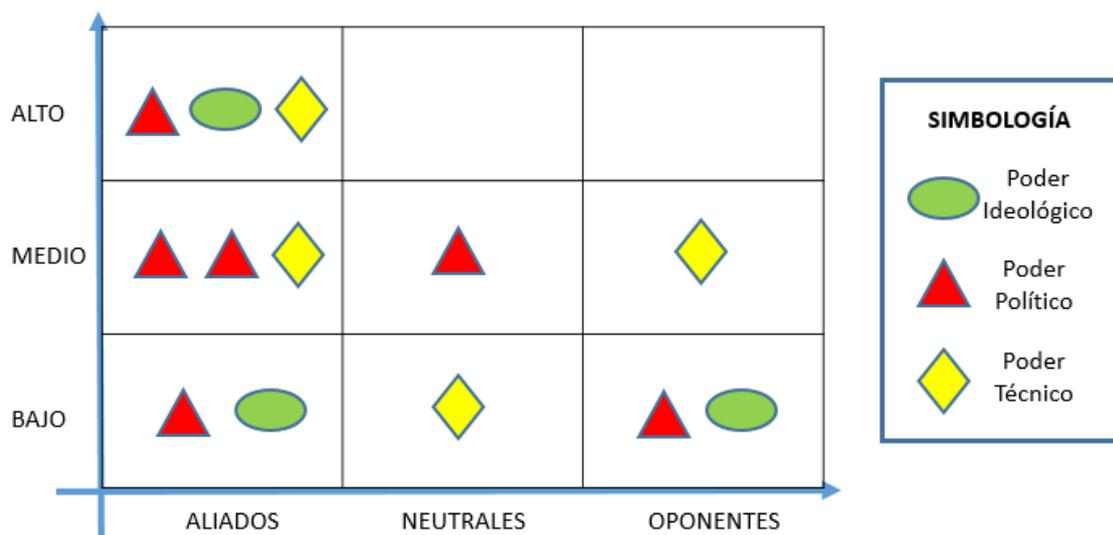
Elaboración: Propia

Tabla 2: Análisis de la fuerza de los actores

N°	GRUPO	INTERESES	PODER DE INFLUENCIA	BALANCE
1	Director/a	+	5	5
2	Subsecretario/a de Vigilancia de la Salud Pública	+	5	5
3	Dirección de Vigilancia epidemiológica	+	4	4
4	Otros directores	0	0	0
5	Analistas de las diferentes estrategias de la dirección	-	-5	-5
6	Analistas de otras direcciones	0	0	0
7	Equipos de las coordinaciones zonales	+	2	2
TOTAL				+11

Adaptado de: Guía para la formulación de proyectos en Salud. (Nino Guerrero & Alcalde Rabanal, 2009)

Elaboración: Propia

Figura 3: Análisis de poder de los Actores

Adaptado de: Guía para la formulación de proyectos en Salud. (Nino Guerrero & Alcalde Rabanal, 2009)

Elaboración: Propia

Una vez realizado el análisis del poder de los actores se evidencia que la mayor parte de los mismos se encuentran en los cuadrantes 4 y 7, poniendo en

evidencia que por la gran cantidad de actores a favor con poder político, técnico e ideológico, el proyecto tiene una viabilidad de ejecución.

Debido a la puntuación obtenida y dado que la suma da un valor positivo al número de actores involucrados, se puede decir que es viable la realización del proyecto.

2. OBJETIVOS DEL PROYECTO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover un nuevo modelo organizacional de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer las capacidades de liderazgo en los funcionarios que se encuentran como responsables de cada una de las estrategias que forman parte de la DNEPC.
- Definir la propuesta de reestructuración del Estatuto Orgánico de Gestión por Procesos del MSP en donde se considere la creación de gestiones internas que permitan dinamizar el trabajo que desarrolla la DNEPC.
- Determinar las competencias para el perfil de puestos a fin de cerrar las brechas de talento humano en base al análisis la carga laboral que tiene la DNEPC.
- Mejorar el desempeño de la DNEPC mediante la implantación de la metodología de Planificación Estratégica.

3. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Resumen narrativo	Indicadores verificables	Medios de Verificación	Supuestos
<p>FIN Contribuir con el Ministerio de Salud Pública en la formulación e implementación de políticas de salud para la prevención y control de enfermedades de interés para la salud pública, a fin de mejorar el acceso, cobertura y satisfacción de la población con los servicios de salud</p>	<p># de personas atendidas en temas relacionados con las problemáticas de salud a cargo de la DNEPC / Total de habitantes.</p>	<p>Registros de atención y de participación en actividades de prevención. Datos de población del INEC.</p>	<p>Apoyo técnico político para asegurar la sostenibilidad del nuevo proceso y estructura organizacional de la DNEPC.</p>
<p>PROPÓSITO Diseñar e implementar de modo progresivo un nuevo modelo organizacional en la DNEPC con capacidades gerenciales técnico operativas que permiten responder con rapidez a los procesos a su cargo y coordinar actividades conjuntas con las demás direcciones del MSP.</p>	<p># de actividades con capacidades técnico gerenciales realizadas en la DNEPC / # de funcionarios de la DNEPC.</p>	<p>Reporte de actividades realizadas por cada funcionario de la DNEPC.</p>	<p>Compromiso de todos los funcionarios de la DNEPC para participar activamente en el nuevo proceso y estructura organizacional de la DNEPC.</p>

COMPONENTES			
<p>1. Fortalecer las capacidades de liderazgo en los responsables de cada una de las Estrategias de la DNEPC que contribuyan a la realización de un trabajo eficiente</p>	<p>1. # de acciones de liderazgo emprendidas por cada estrategia / Total de acciones de liderazgo identificadas para implementar.</p>	<p>1. Informe de implementación Encuesta ¿Qué tan colaborador se considera?.</p>	<p>1. Aval político y técnico para instaurar una nueva metodología de trabajo que priorice actividades fundamentales para la DNEPC y su relación con otras direcciones.</p>
<p>2. Presentar un documento con la propuesta de reestructuración de la DNEPC en el Estatuto Orgánico en donde se evidencien gestiones internas con atribuciones y competencias definidas.</p>	<p>2. Propuesta de reestructuración entregada / Propuesta de reestructuración planificada.</p>	<p>2. Documento recibido con propuesta de reestructuración al estatuto orgánico del MPS entregado a Autoridades.</p>	<p>2. Aval político y técnico de la propuesta por parte de las autoridades competentes del MSP y del Ministerio de Relaciones Laborales.</p>
<p>3. Determinar las competencias para el perfil de puesto a fin de cerrar las brechas de talento humano, en base a la nómina</p>	<p>3. Brecha de Talento Humano identificada y corregida.</p>	<p>3. Documento de identificación de brecha de Talento Humano. Perfiles óptimos de nuevos contratos. POA existentes Informes de implementación.</p>	<p>3. Aval político y técnico de la propuesta por parte de las autoridades competentes del MSP.</p>
<p>4. Establecer un proceso de planificación estratégica en el que consten las acciones a ejecutar por año calendario incorporando aquellas que se</p>	<p>4. # de POA elaborados y en marcha / Total de POA requeridos y aplicados.</p>	<p>4. Matriz de Plan Operativo Anual de cada una de las estrategias y consolidado de la DNEPC.</p>	<p>4. Aval político y técnico del proceso de planificación estratégica desarrollado por los funcionarios de la DNEPC.</p>

relacionan con otras instancias del MSP.			
<p>ACTIVIDADES Componente 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión con los responsables de cada estrategia con el fin de darles a conocer la implementación del proyecto y lo que se busca con el mismo 2. Talleres de liderazgo dirigido a los responsables de las estrategias de la DNEPC. 3. Reunión de evaluación de los talleres de liderazgo y lineamientos para la aplicación con los equipos de trabajo 4. Reunión con los equipos de cada estrategia de la dirección para verificar avances en el proceso de liderazgo asumido por cada responsable de Estrategia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programados. 2. # de talleres de liderazgo realizados / Total de talleres de liderazgo programados. 3. # de evaluaciones de talleres realizadas / Total de talleres programados 4. # de reuniones para verificar avances del proceso de liderazgo/ Total programado de reuniones para verificar avances de liderazgo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 2. Informe de talleres Listas de Asistencia. 3. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 4. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 	<p>Autorización por parte de las instancias competentes para la realización de los talleres de liderazgo con los equipos de TTHH de la DNEPC</p>

<p>Componente 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniones internas de trabajo para elaborar propuesta de reforma al Estatuto 2. Reuniones de trabajo con la Dirección Nacional de Procesos y otras direcciones involucradas 3. Reuniones de socialización con Autoridades afines 4. Presentación de propuesta de reforma del Estatuto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. # de reuniones internas realizadas / Total de reuniones programadas. 2. # de reuniones internas realizadas / Total de reuniones programadas. 3. # de reuniones internas realizadas / Total de reuniones programadas. 4. # de documentos realizados / Total de documentos programados 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 2 Informes de reuniones Listas de Asistencia. 3. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 4. Documento final 	<p>Aval político y técnico de la propuesta por parte de las autoridades competentes del MSP y del Ministerio de Relaciones Laborales.</p>
<p>Componente 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Levantamiento de la nómina de funcionarios con las actividades asignadas. 2. Identificación de actividades que no están 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nómina de funcionarios oficial obtenida en el tiempo programado. 2. Reporte de actividades realizadas por el equipo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nómina de funcionarios 2. Actas de reunión Reporte de TTHH 	<p>Aval político y técnico de la propuesta por parte de las autoridades competentes del MSP.</p>

siendo asumidas al momento.	validado por TTHH en el tiempo previsto.		
3. Reunión interna para identificar brechas de Talento Humano	3. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programadas.	3. Informes de reuniones Listas de Asistencia.	
4. Reunión con la Dirección Nacional de Talento Humano para revisar brecha de Talento Humano existentes.	4. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programadas.	4. Informes de reuniones Listas de Asistencia.	
5. Revisión de perfiles de puesto y perfiles de desempeño (actividades cumplidas por cada funcionario)	5. # de perfiles revisados / Total de perfiles de la DNEPC.	5. Perfiles óptimos	
6. Reunión con todo el equipo para indicar las acciones a tomar para optimizar el talento humano.	6. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programadas.	6. Informes de reuniones Listas de Asistencia.	
7. Entrevista con cada funcionario para revisar tareas a desarrollar y escuchar expectativas.	7, # de entrevistas realizadas / Total de entrevistas que se deben realizar.	7. Acta de socialización de nuevo perfil	

<p>Componente 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión con los responsables de cada estrategia con el fin de darles a conocer el objeto del taller. 2. Talleres de planificación estratégica dirigidos a los equipos de cada estrategia de la DNEPC 3. Reunión de evaluación de los talleres de planificación estratégica y lineamientos para la aplicación con los equipos de trabajo 4. Reunión con los equipos de cada estrategia de la dirección para verificar avances en el proceso de planificación estratégica de cada Estrategia 5. Presentación de la planificación estratégica 	<ol style="list-style-type: none"> 1. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programadas. 2. # de talleres de liderazgo realizados / Total de talleres de liderazgo programados. 3. # de evaluaciones de talleres realizadas / Total de talleres programados 4. # de reuniones realizadas / Total de reuniones programadas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 2. Informe de talleres Listas de Asistencia. 3. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 4. Informes de reuniones Listas de Asistencia. 5. Planes Operativos (POA) 	<p>Autorización por parte de las instancias competentes para la realización de los talleres de planificación estratégica a todos los funcionarios de la DNEPC.</p>
--	---	--	--

de cada Estrategia y de la DNEPC.	5. Planificación Estratégica (POA) realizados / Planificación Estratégica (POA) planificados		
-----------------------------------	--	--	--

4. ESTRATEGIAS GENERALES

Para implementar el proyecto se deben desarrollar las siguientes estrategias:

- **Fortalecer capacidades de liderazgo en los funcionarios de la DNEPC:** Uno de los principales problemas identificados en la DNEPC es la falta de liderazgo de quienes están al frente de las estrategias, y cuando se hace mención a la falta de liderazgo se involucra a todas las actitudes y habilidades que debe poseer un líder, que no solamente se reducen a conocer el tema técnico y asignar trabajo a los demás.

Por este motivo, la primera estrategia en la que se plantea trabajar es en un modelo de liderazgo que debe ser desarrollado en dos fases: la primera fase en la que debe ser asumido como un requisito para quienes ejercen las funciones de responsables de estrategias y la segunda fase en donde se amplíen las actividades para que todos los miembros del equipo desarrollen capacidades de liderazgo, las mismas que deben ponerse en práctica en la consecución de metas de sus componentes y en la relación con otros funcionarios.

Para fortalecer el liderazgo se deberá iniciar con una fase intensiva de formación en liderazgo organizacional, en donde se trabajen las actitudes y aptitudes de cada equipo, las interacciones entre ellos, las dinámicas de trabajo, entre otras.

Posteriormente, se plantea una fase de incorporación de estas destrezas en las actividades cotidianas, generar espacios en los que se pueda pensar en otra forma de hacer lo que estoy haciendo que me permita tener mejores resultados.

- **Definir la propuesta de reestructuración el Estatuto Orgánico por procesos del MSP en donde se considere la creación de gestiones internas para la DNEPC:** La falta de gestiones internas en la DNEPC ha generado que con el paso del tiempo, esta dirección, que es muy extensa, sea presa de la organización y dinámica de trabajo que quiera imprimir quien se encuentra en ese momento a cargo de la misma, sin que eso signifique siempre que es lo mejor.

Adicionalmente, no contar con gestiones internas genera la falta de reconocimiento al trabajo que hace cada responsable de estrategia, situación que muchas veces puede incidir en el desánimo del funcionario. Es prioritario contar de manera oficial con gestiones internas en donde se identifiquen claramente las diferencias y puntos de convergencia de las estrategias, generando procesos más articulados y organizados.

Además contar con atribuciones y responsabilidades en el estatuto, adaptadas al trabajo y particularidades de cada gestión interna permitirá organizar de forma más eficiente los equipos, las tareas asignadas y las prioridades de trabajo.

Para ello, es importante trabajar en una propuesta de modificación que recoja la dinámica de trabajo y particularidades de la dirección, adicionalmente, esta propuesta de reestructuración debe ser sometida a un proceso de socialización con las autoridades competentes y otros involucrados, este proceso debe servir además como una oportunidad para recoger nuevas sugerencias y fortalecer la propuesta.

Finalmente, la propuesta debe ser sometida a la aprobación de las autoridades para la posterior aplicación.

- **Fortalecer al talento humano de la DNEPC:** Al conversar con los funcionarios de la DNEPC es frecuente escuchar su malestar por las múltiples actividades realizadas y el poco personal involucrado, esta necesidad requiere de un proceso de fortalecimiento y reingeniería del talento humano de la DNEPC.

En este proceso se tienen que abordar diversas aristas, y la primera es hacer un levantamiento de la nómina de funcionarios con las actividades asignadas, el tiempo que les implica cumplir con sus actividades e identificar otras tareas que no están siendo asumidas al momento por nadie. Con la información levantada se debe establecer la productividad de cada funcionario y a la vez identificar si existe una brecha de talento humano por resolver.

Adicionalmente, una vez identificado esto, se debe iniciar un proceso de revisión de perfiles de puesto, y tareas asignadas a cada funcionario, para establecer si son compatibles con su perfil. Ese espacio también debe ser

aprovechado para transmitir a cada funcionario la necesidad institucional de trabajar en equipo y de identificarnos con los objetivos comunes, pero a la vez debe ser la oportunidad para escuchar cuan a gusto está el funcionario con lo que hace, y cuáles son sus expectativas o aportes.

Todo este proceso permitirá que se produzca una cohesión del equipo que finalmente debe manifestarse en el deseo de aportar en el proceso, en la identificación con el resto, y el compromiso con el trabajo que realiza en la dirección.

La consecución de esta estrategia, es posiblemente la que requiera de más tiempo de trabajo y donde al principio será muy costoso, pero cuando se consiga empoderar a un número considerable de personas, los resultados serán palpables y los demás funcionarios se integrarán pronto. Adicionalmente, la implementación de esta estrategia requiere de un proceso de evaluación constante, en donde se vaya identificando oportunamente a los funcionarios problema, a los que definitivamente no les interesa involucrarse en este proceso de cambio, con el fin de valorar sus comportamientos, realizar un trabajo más fuerte, personalizado o caso contrario mirar la posibilidad de prescindir de ellos.

- **Mejorar el desempeño de la DNEPC mediante la implantación de la metodología de Planificación Estratégica:** En la actualidad el trabajo de la DNEPC está marcado por la resolución de los inconvenientes que aparecen en el día a día, una situación que suele ser muy particular en todas las instituciones públicas, en las que los funcionarios se dejan consumir y absorber por el sistema, anulando la capacidad de planificación y actuando de manera mecánica, con un enfoque de trabajo que lejos de ser planificado, responde a lo que se presenta en ese momento.

Esta dinámica de trabajo genera una gran cantidad de inconvenientes en el sector público que finalmente se resumen en objetivos no cumplidos, ejecuciones presupuestarias bajas, una gran cantidad de temas y procesos no concluidos, entre otros males.

Por este motivo, es fundamental, apalancar este proceso de reorganización en un proceso de planificación institucional, incorporar en

los funcionarios de la DNEPC la necesidad sentida de trabajar en base a cronogramas, a tiempos, al cumplimiento de indicadores, que sean pensados con anterioridad, que permitan hacer una agenda de trabajo que finalmente aporte a la consecución de las metas de la dirección.

Para ello, se plantea realizar un proceso inductivo de que es la planificación y la importancia de la misma, posteriormente compartir herramientas que les permitan trabajar en procesos de planificación reales, que tengan metas claras y medibles.

Posteriormente se plantea realizar un taller en el que se elabore de manera conjunta la planificación de la DNEPC para el año que transcurre y a partir de ese momento se trabaje en un proceso de cumplimiento de lo planificado con constantes procesos de evaluación.

Adicionalmente se plantea continuar con procesos de capacitación en planificación institucional durante dos años, con el fin de que la actividad de planificación sea totalmente asumida por todos los funcionarios y se convierta en un proceso permanente.

Cada una de las cuatro estrategias posee sus particularidades, pero todas tienen un punto de convergencia que es el Talento Humano, finalmente en este punto es meritorio recordar las sabias palabras del PhD Jaime Ocampo, quien al hablar de habilidades gerenciales decía con firmeza *“No administramos computadores, equipos, hospitales, empresas... Administramos personas...”* y es que durante todo este ejercicio de búsqueda de información y de pensar en la problemática de la DNEPC, es evidente que no se ha trabajado en la correcta administración de las personas, y que todos los demás problemas que se puedan desprender de la dirección, siempre están ligados a las personas.

Por este motivo, la aplicación de este protocolo de investigación enfocado en las cuatro estrategias generales que se han desarrollado anteriormente plantea no solo influir en la resolución de estos problemas mencionados, sino en toda la problemática organizacional y técnica que hay alrededor de la DNEPC.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Una vez que se ponga en marcha este proyecto se espera aportar positivamente a la DNEPC para la consecución de sus metas y logros a través de:

- La presencia de líderes claramente identificados en cada una de las estrategias de la DNEPC, que incidan positivamente en el resto del equipo, generando procesos administrativos eficientes y la consecución de metas en cortos periodos de tiempo.
- Contar con una nueva estructura de la DNEPC en la Estatuto Orgánico del MPS, la misma que permita integrar de una forma más efectiva y dinámica los procesos internos en la dirección y fuera de ella.
- Que la DNEPC tenga perfiles de puesto actualizados y revisados de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la misma, y que el talento humano que labora en esta dirección se sienta comprometido e involucrado con su trabajo, que sienta ganas de aportar en los procesos de cambio y fortalecimiento por considerarse parte del proceso.
- La institucionalización de un proceso de planificación permanente, en donde cada uno de los funcionarios de la DNEPC sienta la necesidad de trabajar de manera organizada, identificando con antelación los posibles problemas y nudos críticos que les permitan levantar alertas tempranas y realizar acciones en los tiempos adecuados para evitar inconvenientes en abastecimiento, capacitaciones, documentos y demás actividades o productos que dependan de la gestión de esta dirección.

6. PLAN DE ACTIVIDADES Y RECURSOS NECESARIOS

ACTIVIDAD MACRO	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	RECURSOS NECESARIOS		
		HUMANOS	MATERIALES	LOGÍSTICOS
Capacitación dirigida a los responsables de cada estrategia para que desarrollen características de liderazgo.	Reunión con los responsables de cada estrategia con el fin de darles a conocer la implementación del proyecto y lo que se busca con el mismo	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	- Cronograma de actividades de este componente
	Talleres de liderazgo dirigido a los responsables de las estrategias de la DNEPC	- Facilitador - Director - Responsables de Estrategias - Equipos	- Infocus - Computador - Material de oficina - Espacio amplio	- Espacio amplio para trabajo - Material para dinámicas
	Reunión de evaluación de los talleres de liderazgo y lineamientos para la aplicación con los equipos de trabajo	- Facilitador - Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	- Test de evaluación - Plan de aplicación
	Reunión con los equipos de cada estrategia de la dirección para verificar avances en el proceso de liderazgo	- Director - Responsables de Estrategias	- Sala de reuniones	

	asumido por cada responsable de Estrategia	- Equipos		
	Reunión de retroalimentación de percepción de liderazgo en cada equipo de las estrategias de la dirección	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Documento con recomendaciones a implementar por cada estrategia
Reestructuración el estatuto orgánico del MSP en el que se incluya la división de la DNEPC en varias gestiones internas	Reuniones internas de trabajo para elaborar propuesta de reforma al Estatuto	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	
	Reuniones de trabajo con la Dirección Nacional de Procesos y otras direcciones involucradas	Delegados de las direcciones involucradas	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	
	Reuniones de socialización con Autoridades afines	- Director - Autoridades respectivas	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	
	Presentación de propuesta de reforma del Estatuto	Autoridades respectivas	- Documento final - Memorando solicitando inicio de proceso.	

Actualización los perfiles de puesto de la DNEPC en base a las competencias de la misma e identificación de brechas de Talento Humano	Levantamiento de la nómina de funcionarios con las actividades asignadas.	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Documentos en donde se pueda verificar la nómina actual
	Identificación de actividades que no están siendo asumidas al momento.	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Matriz para el registro de información
	Reunión interna para identificar brechas de Talento Humano	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Matriz con datos de las reuniones anteriores
	Reunión con la Dirección Nacional de Talento Humano para revisar brecha de Talento Humano existentes.	- Director - Responsables de Estrategias - Delegado de la Dirección de Talento Humano	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Matriz con datos de las reuniones anteriores
	Revisión de perfiles de puesto y perfiles de desempeño (actividades cumplidas por cada funcionario)	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Perfiles Óptimos de desempeño vigentes

	Reunión con todo el equipo para indicar las acciones a tomar para optimizar el talento humano.	- Director - Responsables de Estrategias - Equipos	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Matriz de optimización de personal
	Entrevista con cada funcionario para revisar tareas a desarrollar y escuchar expectativas.	- Director - Funcionarios de la DNEPC	- Computador - Oficina de la dirección	- Perfil óptimo vigente. - Nuevo perfil desarrollado
Realización de talleres de capacitación en la utilidad de la planificación estratégica e incorporación de procesos de planificación en la vida diaria.	Reunión con los responsables de cada estrategia con el fin de darles a conocer el objeto del taller.	- Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Cronograma de actividades en relación a este tema.
	Talleres de planificación estratégica dirigidos a los equipos de cada estrategia de la DNEPC	- Facilitador - Director - Responsables de Estrategias - Equipos	- Infocus - Computador - Material de oficina - Sala de reuniones	Coordinar para que se suspendan todas las actividades del equipo a capacitar en esa jornada
	Reunión de evaluación de los talleres de planificación estratégica y lineamientos	- Facilitador - Director	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	- Test de evaluación - Plan de aplicación

	para la aplicación con los equipos de trabajo	- Responsables de Estrategias		
	Reunión con los equipos de cada estrategia de la dirección para verificar avances en el proceso de planificación estratégica de cada Estrategia	- Director - Responsables de Estrategias - Equipos	Sala de reuniones	Matriz de planificación de cada estrategia
	Presentación de la planificación estratégica de cada Estrategia y de la DNEPC	- Subsecretaria - Director - Responsables de Estrategias	- Infocus - Computador - Sala de reuniones	Planificación estratégica de la DNEPC

7. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO

Para la gestión de este proyecto se requiere del trabajo coordinado de los actores involucrados y de la predisposición para incorporarse en la nueva metodología de trabajo, cada uno desde las actividades que realiza a diario como se detalla a continuación:

- **Director/a de Estrategias de Prevención y Control:** Debe cumplir un rol integrador y de liderazgo, que permita que el equipo de trabajo se identifique con él/ella y que motive la participación activa de todos. Además debe tener capacidades de negociación para los diálogos con otras autoridades del ministerio.
- **Equipo Nacional de la DNEPC:** Profesionales comprometidos, prestos a trabajar de manera articulada y con un espíritu de colaboración mutua, sabiendo que el logro de uno, es el logro de todo el equipo. Con capacidades de organización, planificación y marcado compromiso con su trabajo.
- **Equipos Zonales y Distritales:** Profesionales que reciben lineamientos claros, articulados y planificados y que están comprometidos para seguir esta misma lógica de trabajo que permite que llegue a los establecimientos de salud información clara y coherente que se traduce finalmente en el mejoramiento de la calidad de atención que reciben los usuarios en los establecimientos de salud.

8. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Componente 1: Formación de líderes en la DNEPC

N°	Indicador	Frecuencia
1	<p><i>Formación de líderes</i></p> $= \frac{\text{\# de Talleres de liderazgo realizados}}{\text{Total de Talleres de Liderazgo programados}} \times 100$ <p>Fuente: Informes de Talleres, listas de asistencia</p>	Trimestral Anual
2	<p><i>Implementación de acciones de liderazgo</i></p> $= \frac{\text{\# de acciones de liderazgo emprendidas por cada estrategia}}{\text{Total de acciones de liderazgo identificadas para implementar}} \times 100$ <p>Fuente: Informes de implementación, encuestas (Anexo 5)</p>	Trimestral Anual

Elaboración: Propia

Componente 2: Reestructuración del Estatuto Orgánico del MSP

N°	Indicador	Frecuencia
3	<p><i>Proceso para la reestructuración del Estatuto</i></p> $= \frac{\text{\# de reuniones de socialización realizadas}}{6 \text{ reuniones de socialización programadas}} \times 100$ <p>Fuente: Actas de reuniones, listas de asistencia</p>	1 Reporte Febrero/18
4	<p><i>Insumo para la reestructuración del Estatuto</i></p> $= \frac{\text{Propuesta de reestructuración entregada}}{\text{Propuesta de reestructuración planificada}}$ <p>Fuente: Documento recibido con propuesta de reestructuración entregada a autoridades del MSP.</p>	1 Reporte Marzo/18

Elaboración: Propia

Componente 3: Optimización y reestructuración del Talento Humano

N°	Indicador	Frecuencia
5	<p><i>Adecuación de perfiles óptimos de desempeño</i></p> $= \frac{\text{\# de perfiles óptimos revisados y adecuados}}{\text{Total de perfiles óptimos de la Dirección}} \times 100$ <p>Fuente: Perfiles óptimos aprobados</p>	Anual
6	<p><i>Brecha de Talento Humano</i></p> <p>Brecha de Talento Humano identificada y corregida</p> <p>Fuente: Informe de identificación de brechas y acciones de corrección aplicadas</p>	1 Reporte Febrero/18

Elaboración: Propia

Componente 4: Planificación Estratégica en la DNEPC

N°	Indicador	Frecuencia
7	<p><i>Formación en Planificación Estratégica</i></p> $= \frac{\text{\# de Talleres de planificación estratégica realizados}}{\text{Total de Talleres de planificación estratégica programados}} \times 100$ <p>Fuente: Informes de Talleres, listas de asistencia</p>	<p>Trimestral Anual</p>
8	<p><i>Implementación de procesos de planificación estratégica</i></p> $= \frac{\text{\# de POA elaborados y en marcha}}{\text{Total de POA requeridos y aplicados}} \times 100$ <p>Fuente: POA, Informes de implementación</p>	<p>Trimestral Anual</p>

Elaboración: Propia

Componente 2: Reestructuración del Estatuto Orgánico del MSP

Nro.	Actividades	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6	Reuniones internas de trabajo para elaborar propuesta de reforma al Estatuto		X	X	X																				
7	Reuniones de trabajo con la Dirección Nacional de Procesos y otras direcciones involucradas					X	X																		
8	Reuniones de socialización con Autoridades afines								X																
9	Presentación de propuesta de reforma del Estatuto									X															

10. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Debido a las acciones que se proponen en este plan, y considerando que se pueden utilizar espacios y equipos ya existentes en el MSP, y sin considerar el costo hora/persona que asume entre sus obligaciones contractuales el MSP, el presupuesto aproximado para su ejecución es el siguiente:

Cantidad	Detalle	Costo unitario	Total
Materiales de Oficina			
30	Marcadores permanentes	\$0.50	\$15.00
10	Marcadores borrables	\$0.50	\$3.00
25	Pliegos de papel periódico	\$0.50	\$12.50
5	Royos de cinta de papel	\$2.00	\$10.00
75	Cartulinas A4 de varios colores	\$0.25	\$18.75
3	Resmas de papel bond	\$5.00	\$15.00
50	Esferos	\$0.25	\$12.50
50	Lápiz	\$0.25	\$12.50
2	Borradores de pizarra	\$2.00	\$4.00
50	Carpetas	\$0.50	\$25.00
50	CD	\$0.50	\$25.00
Equipos de Oficina (Alquiler por día de trabajo)			
1	Impresora Multifuncional	\$50.00	\$100.00
1	Computadora + Infocus	\$50.00	\$100.00
Equipo Facilitador y otros funcionarios			
1	Experto de trabajo en equipos (Couching)	\$900.00	\$900.00
1	Experto en Planificación Estratégica	\$900.00	\$900.00
9	Viáticos y subsistencia de 2 semanas	\$80.00	\$720.00
9	Pasajes a Quito	Variable	\$900.00
Logística – Espacio adecuado para talleres			
1	Local para talleres	\$800.00	\$1600.00
TOTAL			\$5373.25

El financiamiento para la ejecución del proyecto deberá ser asumido por el Ministerio de Salud Pública, como parte del rubro de capacitaciones y fortalecimiento del talento humano.

11. REFERENCIAS

- Área de Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de Salud, Proyecto de Servicios Integrados de Salud. (2010). *METODOLOGÍA DE GESTIÓN PRODUCTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD - Introducción y Generalidades*. Washington D.C.: Organización panamericana de la Salud.
- Blanchard, K., Ripley, J., & Parisi - Carew, E. (2015). *La colaboración comienza con usted*. Bogota : Editorial Planeta Colombiana.
- Instituto Suramericano de Gobierno en Salud - UNASUR. (Abril de 2015). Atención Primaria de Salud en Suramérica. Rio de Janeiro, Brazil.
- Ministerio de Salud Pública. (30 de Marzo de 2012). *ESTATUTO POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Modelo de Atención Integral de Salud MAIS*. Quito, Ecuador.
- Nino Guerrero, A., & Alcalde Rabanal, J. (2009). *GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS EN SALUD*. Lima: Salud y Ambiente.
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas*. Washington, D.C, U.S.A.
- Presidencia de la República. (2013). *Buen Vivir, Plan Nacional 2013 - 2017*. Quito, Ecuador.
- Sachse, M. (1990). *La Planificación Estratégica en empresas públicas*. México: Editorial Trillas.
- Vargas, J. L. (2005). *Planificación en los Servicios de Salud: Módulo VII*. Costa Rica: Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social.

12. ANEXOS

Anexo 1: Misión, atribuciones, responsabilidades y productos de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control.

Anexo 2: Estructura Orgánica de Planta Central

Anexo 3: Estructura Orgánica de las Coordinaciones Zonales

Anexo 4: Estructura Orgánica de las Direcciones Distritales

Anexo 5: Autoevaluación ¿Qué tan colaborador se considera?

Anexo 1: Misión, atribuciones, responsabilidades y productos de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control que se encuentran en el Estatuto vigente.

Misión:

Formular en coordinación interinstitucional, intersectorial y con las distintas instancias del Ministerio de Salud Pública, las políticas, planes y proyectos por ciclos de vida para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias nacionales, asegurando su inclusión en la gestión Institucional.

Atribuciones y Responsabilidades:

- a. Asesorar a las máximas autoridades en temas de su competencia;*
- b. Dirigir las acciones y lineamientos para la identificación de necesidades prioritarias, con el fin de generar estrategias por ciclos de vida, para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en coordinación con las distintas instancias del Ministerio de Salud Pública;*
- c. Conducir y coordinar la formulación de proyectos de políticas públicas, y la elaboración de planes y proyectos por ciclos de vida, para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*
- d. Conducir y coordinar la formulación de insumos para proyectos de normativas técnicas, reglamentos, procedimientos y otros instrumentos legales por ciclos de vida, para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*
- e. Conducir y coordinar la formulación de estrategias y mecanismos para la implementación de políticas públicas, planes y proyectos sobre la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*

- f. Coordinar con las instancias respectivas, la integración de estrategias y acciones de prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en todos los niveles de gestión y atención del Ministerio de Salud Pública;*
- g. Proveer a la Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud, insumos para el establecimiento de lineamientos de prioridades de investigación sobre prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública;*
- h. Proveer a la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, insumos para la elaboración de especificaciones técnicas sobre la compra de medicamentos requeridos por los programas y proyectos a su cargo;*
- i. Proveer a la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, lineamientos e insumos para el sistema de monitoreo y evaluación de políticas, proyectos y planes para el control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias nacionales determinadas;*
- j. Coordinar con la Dirección de Nacional de Talento Humano, las necesidades de capacitación dentro del ámbito de su competencia;*
- k. Planificar, dirigir, aprobar y evaluar la gestión de la Dirección a su cargo, y asegurar la adecuada coordinación con las demás instancias del Ministerio;*
- l. Generar y monitorear el cumplimiento de indicadores de resultados sobre la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*
- m. Generar y monitorear el cumplimiento de indicadores de gestión de la Dirección a su cargo;*
- n. Participar de ser requerido y de acuerdo al ámbito de su competencia, en la sala situacional del Ministerio de Salud Pública;*
- o. Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Subsecretario/a de Nacional de Vigilancia de la Salud Pública.*

Productos:

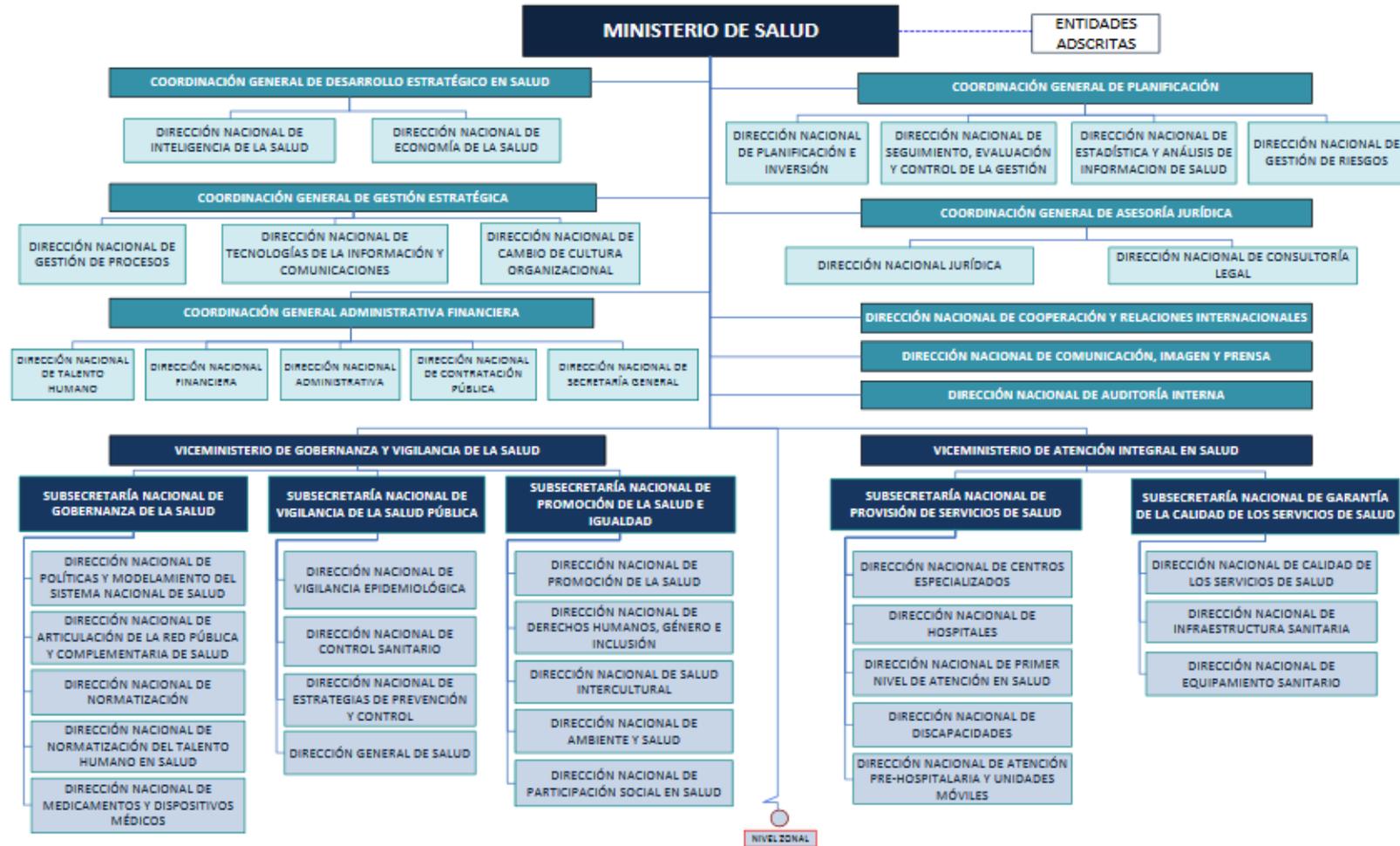
- a. *Informes de identificación de necesidades prioritarias nacionales para generar estrategias por ciclos de vida para la prevención y control, en coordinación con las distintas instancias del Ministerio de Salud Pública;*
- b. *Propuestas de políticas públicas, planes y proyectos por ciclos de vida para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de prioridades sanitarias nacionales determinadas;*
- c. *Insumos para proyectos de normativas técnicas, reglamentos, procedimientos y otros instrumentos legales por ciclos de vida, sobre la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*
- d. *Estrategias y mecanismos para la implementación de políticas públicas, planes y proyectos sobre la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;*
- e. *Estrategias y acciones de prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en todos los niveles de gestión y atención del Ministerio de Salud Pública;*
- f. *Insumos para el establecimiento de prioridades de investigación sobre prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública;*
- g. *Insumos para la elaboración de especificaciones técnicas sobre la compra de medicamentos requeridos por los programas y proyectos a su cargo;*
- h. *Lineamientos e insumos para el sistema de monitoreo y evaluación de políticas, proyectos y planes para el control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias nacionales determinadas;*

i. Indicadores de resultados sobre la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el ámbito de las prioridades sanitarias determinadas;

j. Informes consolidados nacionales de evaluaciones sobre inmunizaciones.

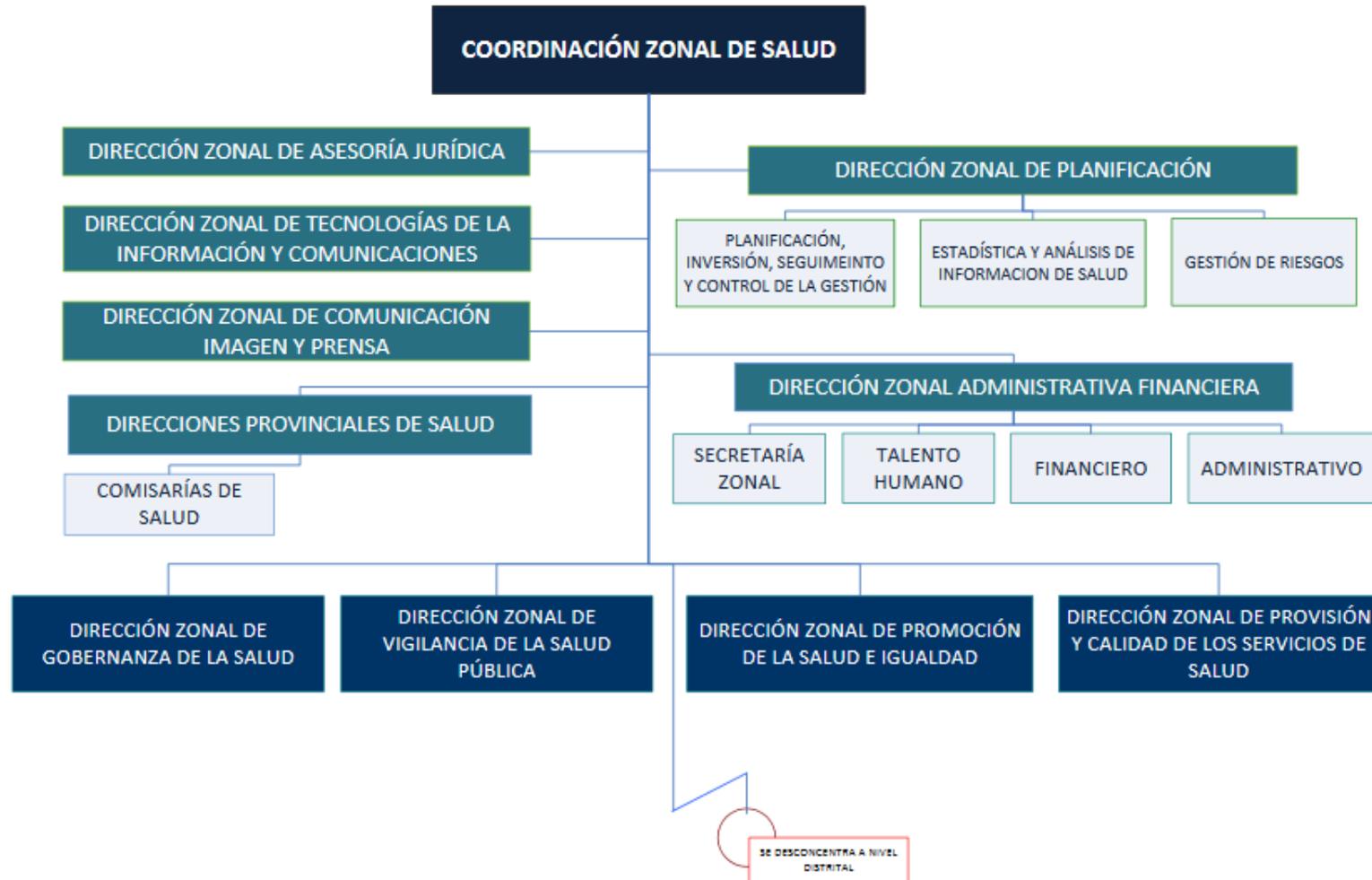
Tomado de: Estatuto Orgánico por Procesos del MSP. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

Anexo 2: Estructura Orgánica de Planta Central

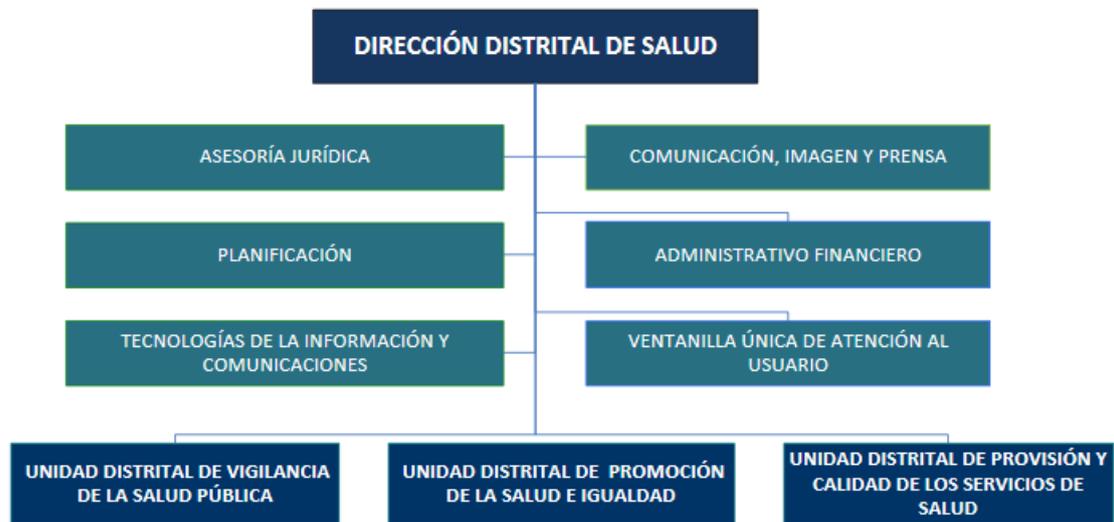


TOMADO DE: Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión Organizacional por Procesos del MSP.

Anexo 3: Estructura Orgánica de las Coordinaciones Zonales



TOMADO DE: Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión Organizacional por Procesos del MSP.

Anexo 4: Estructura Orgánica de las Direcciones Distritales

TOMADO DE: Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión Organizacional por Procesos del MSP.

Anexo 5: Encuesta: ¿Qué tan colaborador se considera?

Instrucciones: Marque el cuadro de la letra que mejor lo representa para cada una de las afirmaciones:

C: Casi Nunca

O: Ocasionalmente

F: Frecuentemente

M: Muy frecuentemente

S: Siempre

El ámbito del corazón

¿Quién es usted como colaborador?: Su carácter e intenciones

“Utilice las diferencias”	C	O	F	M	S
Creo que todos tienen algo que contribuir					
Me aseguro de que todos sean escuchados					
Activamente busco diferentes puntos de vista					
Estimulo el debate sobre las ideas					
Me siento cómodo manejando los conflictos					

“Nutra la seguridad y la confianza”	C	O	F	M	S
Estimulo a la gente para que exprese su opinión					
Considero todas las ideas antes de tomar decisiones					
Comparto el conocimiento libremente					
Veo los errores como oportunidades de aprendizaje					
Digo claramente a los demás lo que espero					

El ámbito de la cabeza

Lo que sabe: sus creencias y actitudes sobre la colaboración

“Involucro a todos en la creación de un propósito claro valores y metas”	C	O	F	M	S
Mi equipo está comprometido con un propósito compartido					
Conozco el propósito de nuestro proyecto y por qué es importante					
Me siento responsable y considero responsables a otros de acatar nuestros valores					
Reviso las decisiones a la luz de nuestros valores declarados					
Me siento responsable y considero responsables a los demás de los resultados de los proyectos					

El ámbito de las manos

Lo que hace: sus acciones y comportamientos durante la colaboración.

“Discuta los temas abiertamente”	C	O	F	M	S
Me consideran bueno para escuchar					
Comparto información sobre mi mismo con mis colegas de equipo					
Busco información y hago preguntas					
Hago comentarios constructivos y estoy abierto a los comentarios de los demás					
Estimulo a la gente para que trabaje en red con otros					

“Opte por empoderarse usted y a los otros”	C	O	F	M	S
Trabajo continuamente para desarrollar mis competencias					
Me siento empoderado para dar mi opinión en las sesiones de lluvia de ideas, aunque esté en desacuerdo					
Activamente construyo y comparto mi red con otros					
Comparto mis habilidades y conocimiento con otros departamentos					
Creo que mi trabajo es importante para la organización					

TOMADO DE: Libro “La colaboración comienza con usted” (Blanchard, Ripley, & Parisi - Carew, 2015)