

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

TEMA:

Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud.

AUTOR:

Campoverde Guerrero Ariel Moshé

Previo a la obtención del grado Académico de:

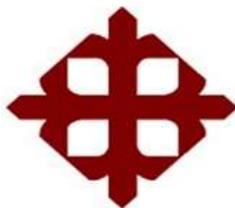
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

TUTOR:

Ab. Ludeña Ocampo Rolando Salvador, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Ingeniero en Desarrollo Empresarial, Campoverde Guerrero Ariel Moshé, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gestión del Talento Humano.

DIRECTOR DEL ARTÍCULO PROFESIONAL DE ALTO NIVEL

Ab. Rolando Salvador Ludeña Ocampo, Mgs.

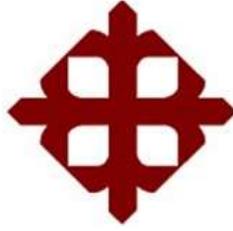
REVISOR

Ing. Yanina Bajaña Villagómez Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Ing. Zoila Rosa Bustos Goya, Mgs.

Guayaquil, a los 31 días del mes de julio del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Campoverde Guerrero Ariel Moshé

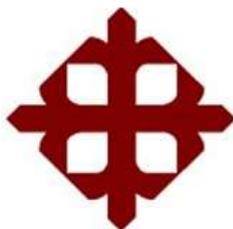
DECLARO QUE:

El Artículo Profesional de Alto nivel: **Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gestión del Talento Humano**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento correspondiente cuyas fuentes se incorporan en las referencias. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del artículo profesional de alto nivel del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 31 días del mes de julio del año 2023

EL AUTOR

Ariel Moshé Campoverde Guerrero



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

AUTORIZACIÓN

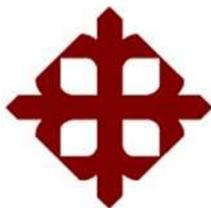
Yo, Ariel Moshé Campoverde Guerrero

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Artículo Profesional de Alto Nivel Magister en Gestión del Talento Humano** titulado: **Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes de julio del año 2023

EL AUTOR

Ariel Moshé Campoverde Guerrero



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

INFORME DE URKUND



Document Information

Analyzed document	ARTICULO PROFESIONAL CAMPOVERDE ARIEL.docx (D173529360)
Submitted	6/29/2021 9:25:00 PM
Submitted by	Yamina Shegia Bazaña Vilagomez
Submitter email	yamina.bazana@ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analyst address	yamina.bazana.ucsg@analysis.urfund.com

TEMA: Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud.

MAESTRANTE: Ariel Moshé Campoverde Guerrero

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, II COHORTE PARALELO A

ELABORADO POR:

Ab. Ludeña Rolando Ocampo Salvador Mgs.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por otorgarme salud, sabiduría y ser el guía de mi vida. De igual manera agradezco a los Directivos y Docentes de esta prestigiosa Alma Máter como es la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente y otórgame la dirección necesaria en el programa de Maestría en Talento Humano.

También agradezco a mis padres y esposa por su apoyo incondicional.

Ariel Moshé Campoverde Guerrero

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis padres; Sandra Guerrero y José Campoverde, pues son sus enseñanzas que llevo impregnadas en mí, las que me han permitido continuar con mi desarrollo personal y profesional.

Asimismo, dedico este trabajo a mi amada esposa Tatiana Panchana, puesto que su apoyo, comprensión y motivación me han ayudado a conseguir este logro tan anhelado y necesario.

Con amor y cariño

Ariel Moshé Campoverde Guerrero

Resumen

El presente estudio, tiene como objetivo determinar la incidencia aplicación de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud por disposición del gobierno, como una herramienta de ayuda económica, que permita la adecuada atención médica. Se aplicó técnicas de investigación como encuestas al personal de la dirección de la salud. El análisis mostró la efectividad de la aplicación de esta ley y sus óptimos resultados, como consecuencia se buscará alternativas que pueda mitigar inconvenientes como la falta de presupuesto para poder solventar la carga de las partidas, y poder mantener la atención médica a los ciudadanos

Palabras clave: Distrital, Óptimo, Médica, Ciudadanos

Abstract

The objective of this study is to determine the optimal application of the Organic Law of Humanitarian Support, in the District Directorate 24D02 La Libertad- Salinas - Salud by government disposition, as a tool of economic aid, which allows adequate medical care. Research techniques were applied such as a survey of management personnel and interviews with executives related to health and the ministry of finance. The analysis showed the effectiveness of the application of this law and its optimal results, as a consequence, alternatives will be sought that can mitigate the inconvenience with the lack of budgets to be able to solve the burden of the items, and to be able to maintain medical care for citizens.

Keywords: District, Optimal, Medical, Citizens

Introducción:

La importancia de la salud, como un ente global, el cual representa el punto de encuentro en el que convergen, lo biológico con lo social, los individuos y la comunidad. Para (Atun, 2015) “El buen funcionamiento de los sistemas de salud mejoran la salud de la población, brindan protección social, responden a las expectativas legítimas de los ciudadanos, contribuyen al crecimiento económico” (p. 21). Para estos grandes sectores de los países de América Latina, los cuales siguen sin tener un acceso oportuno a los servicios médicos, causando así, un déficit de cobertura en medio de una restricción considerable de recursos, representando de esta manera un desafío a todo nivel organizacional en los sistemas sanitarios.

En el último trimestre del año 2019, se pudo evidenciar con temor la evolución vertiginosa de la situación sanitaria de China, siendo identificada la ciudad de Wuhan, epicentro de un virus identificado con las siglas COVID-19, el cual tenía como síntoma primordial infecciones respiratorias, que podrían derivar a un cuadro crítico en los órganos de los afectados, los casos de infectados aumentaron de manera considerable en los siguientes meses, en las provincias aledañas, de China y paralelamente los otros continentes fueron contagiados con este letal virus, el 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante un comunicado decreta, como una pandemia, como una emergencia de salud Pública a nivel Internacional, siendo identificados sus efectos de manera secuencialmente genética (Lu R., et al., 2020)

Acorde al informe mundial, se pudo evidenciar la necesidad del continente americano, de mejorar la composición laboral de sistema sanitario, el cual comprende médicos y enfermeros, y poder de esta manera generar una mejor distribución de profesionales y recursos, específicamente en las zonas rurales, dotando de una manera adecuada los medicamentos y de atención médica, los efectos del COVID-2 aparte de cambios sociales que implica el distanciamiento social, los aislamientos, confinamientos y restricciones se pudo determinar con una mayor frecuencia la ansiedad y preocupación o un temor relacionado con:

La preocupación de proteger a la familia y cambios de trabajos, La frustración de no estar conectado con la rutina y síntomas como desesperanza, cambios de hobbies, limitaciones, el pánico, como eje central, se consideró, como la principal característica del ser humano, considerado como aliado, esto provocó una influencia, grave en su sistema inmunológico, debilitándolo y por ende ser presa fácil de la enfermedad. Motivo por el cual muchos especialistas, optaron por crear un patrón psicológico, que pueda definir y mejorar el comportamiento de las personas en los confinamientos (Chiroque, 2020)

El presente proyecto de investigación tiene como propósito analizar la incidencia de aplicación de la Ley de Apoyo Humanitario, desde el ámbito laboral, lo cual implica la debida promulgación y, cuestionando la contraposición que presenta con los principios rectores los cuales determinan los derechos de los trabajadores y la discrecionalidad de elección que tiene el patrono, respecto a elementos básicos de la relación de trabajo y bienestar de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas - Salud.

Desarrollo:

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), cumple el objetivo impartir la cobertura de atención integral. Amparado en la carta magna vigente, se implementó una metodología, con una adecuada planificación territorial que se basó en la cantidad de población existente de acuerdo con la ubicación geográfica y considerando la distancia ideal a la cual deben situarse los centros de salud, para permitir el adecuado acceso apropiado y expedito. En lo que respecta a las atenciones según la casuística de cada paciente, (Espinoza, 2017) afirmó que “Se definieron tipologías de establecimientos con una capacidad de resolución y una cartera de servicios diferenciada para el primer, segundo y tercer nivel de atención” (p. 2).

El país se convirtió, en uno de los países en acumular la mayor cantidad de contagiados en la región Sudamericana. Fue uno de los primeros en aplicar la opción del cierre de las fronteras, terrestres y aéreas, convirtiéndose en el segundo país en reportar casos confirmados de contagio, después de Brasil. Las provincias con mayor cantidad de contagios fueron: Guayas, Pichincha y Santa Elena, siendo capitales Guayaquil, Quito y Santa Elena respectivamente las más afectadas.

De las tres ciudades, Guayaquil concentró la mayor cantidad de decesos por el virus, creando un ambiente de angustia y pánico en su población, debido a una fuerte incertidumbre dado que no se podía contrarrestar o por lo menos sobrellevar esta pandemia (Valero et al. 2020). A tal punto que fue noticia mundial, todo el sistema sanitario y fúnebre colapsó en conjunto con las respectivas denuncias por los diferentes casos que se suscitaban por este hecho, posteriormente le siguió la ciudad de Quito que concentró una cantidad considerable de fallecidos, debido a que no se podía crear conciencia entre los ciudadanos de la magnitud de este virus (Sacoto, 2020).

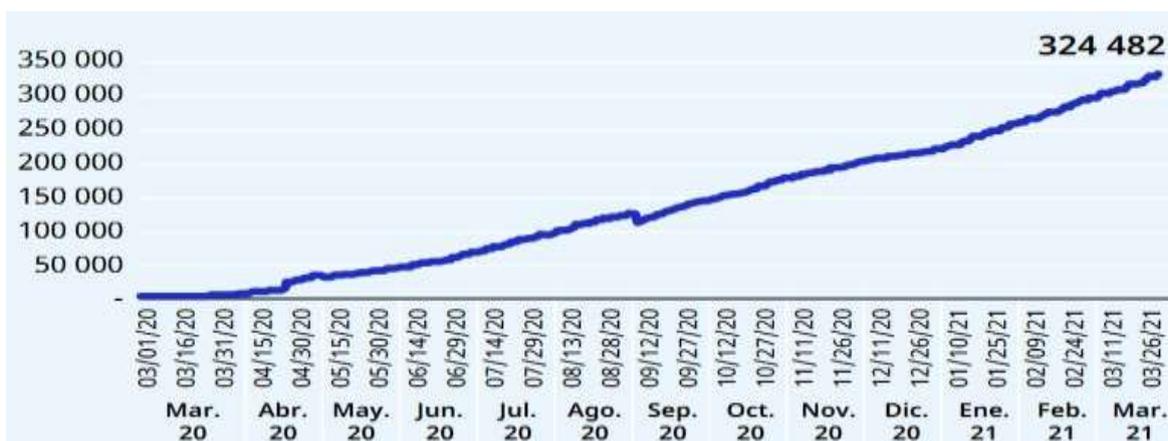
En Santa Elena, por ser una provincia joven del País, se pudo evidenciar, una alta tasa de fallecidos al inicio de la Pandemia, comparando su tasa de descenso en función de la cantidad de habitantes, los dramas de los familiares fueron elocuentes en los diferentes hospitales, cada vez se podía evidenciar que todas las áreas UCI, estaban totalmente ocupadas, pero esta situación fue controlada, debido a que se pudo tomar las medidas, asertivas.

Por este motivo, Ecuador se convirtió en uno de los países con el peor sistema sanitario para manejar y controlar la pandemia, dejando en evidencia un paupérrimo sistema, que va desde las jerarquías y los puestos estratégicos que no dieron los resultados que el sector de la salud esperaba Machado (2021), entre los factores ineficientes que se puede determinar los siguientes:

- Insuficiente personal médico,
- Pésima conexión entre las industrias de los dispositivos médicos y farmacéuticas con el sistema sanitario,
- Pésimo manejo de datos en lo que corresponde a la salud, tales como datos de cada uno de los habitantes, la disponibilidad de camas en cada uno de los hospitales y centro de salud,
- Pésimas estrategias colaborativas a nivel regional en temas sanitarios

Figura 1

Número de casos confirmados de COVID -19 en Ecuador



Nota: El grafico representa la cantidad de casos de fallecidos de COVID-19 durante el periodo 2020-2021

Como resultado del pésimo sistema sanitario ecuatoriano, hasta marzo del 2021, de acuerdo a la figura 1 la suma de fallecidos ascendió a 324.482, dejando un país devastado, por las provisiones emergentes que tuvieron que implementar de manera improvisada, sumado a las deficientes políticas que maneja el país.

Tabla 1*Estimación de pérdidas del sector salud marzo-mayo 2020*

Componente	Total (Millones USD)
Producción y distribución de bienes y servicio de la salud	724,69
Recursos, infraestructura y activos físicos del sector salud	83,37
Acceso de la población a bienes y servicios de salud	59,8
Gobernabilidad del sector salud	1,6
Incremento de la vulnerabilidad y riesgos del sector salud	0,53
Total de pérdidas del sector de la salud	869,99

Nota: Los datos fueron tomados de los informes del sector de salud desde los meses de marzo a mayo

Paralelamente, desde el punto de vista económico, el país, conllevó una pérdida de US\$869,99 millones de dólares, de acuerdo con la tabla 1, concentrándose la mayor cantidad en rubro de producción y distribución de bienes y servicios de la salud, como respuesta a la pésima gestión del sistema salubre (Organization Internacional Labour, 2022)

Tabla 2*Pacientes Atendidos En Establecimientos*

Instituciones	2019	2020 (ene – Nov)
Ministerio de Salud Pública	8.695.537	5.239.532
Policía Nacional	55.471	44.650
Fuerzas Armadas	119.458	55.938
Total pacientes	8.870.466	5.340.120

Nota: Los datos fueron tomados de los informes del Boletín del sector de salud desde los meses de Marzo a Mayo 2022

Como parte del proceso de atención médica, se pudo detallar que aparte del Ministerio de Salud, la Policía Nacional y las Fuerza Armadas, apoyaron en la atención de los habitantes, de acuerdo con la tabla 2. En el país, el sector salud está conformado por cinco subsistemas; cuatro públicos y uno privado. Para lo cual los públicos cuentan, con su propia ley de creación y funcionamiento. Todos los subsistemas públicos, son articulados dentro de una *Red Pública Integral de Salud (RPIS)* para prestar sus servicios, con la colaboración de ciertos organismos privados (MIS, 2021).

Para el año 2012 se diseñó el *Modelo de Atención Integral de Salud*, que tiene como objetivo la continuidad de la atención del paciente para los distintos niveles de complejidad, para lo cual incluye:

- Promoción de la salud,
- Prevención de la enfermedad,
- Atención para recuperación de la salud y rehabilitación, y
- Cuidados paliativos, manejo del dolor y acompañamiento en el buen morir.

Los subsistemas del sector público tienen un presupuesto asignado de USD 5.490 millones en el 2020, el cual representa el 5,11% del PIB. Un dato relevante es la tasa de personal médico, la cual es de 23 por 10.000 habitantes, siendo un estándar mínimo definido por la Organización Panamericana de Salud (OPS); para el personal de enfermería es de 15 por 10.000. Dicha deficiencia en camas hospitalarias y camas de Unidades de Cuidado Intensivo al inicio de la emergencia, (17/03/2020) (1.183 disponibles entre públicas y privadas, igual a 7 camas por 100.000 hab.) (SEMPLADES, 2021) Es importante resaltar que, pese a las mejoras del acceso efectivo a servicios de salud se muestra una brecha que en 2018 fue del 8,1%, para lo cual las familias invierten en salud hasta el 39% del valor del presupuesto del sector, y por otro lado el 2,4% de la población ecuatoriana ha sido empujada bajo la línea de pobreza por gastos catastróficos en salud.

El Estado de Excepción de mayo del 2020, permitió una flexibilidad para poder adoptar medidas de respuesta a la Emergencia Sanitaria dada la prevención y cuidado personal, familiar y comunitario, para el cual el estado optó por la reorientación de presupuestos, asignación de responsabilidades a las instituciones del sistema, para la adquisición de equipamiento y medicina, aprobación de los protocolos, la organización del esfuerzo humano, y manejo de la información y otros aspectos claves.

De acuerdo con UPSAIN (2002) la motivación laboral hace referencia a la capacidad que tiene una empresa de mantener implicados a sus empleados para ofrecer el máximo rendimiento y conseguir así, los objetivos empresariales marcados por la organización, con los incentivos siempre se han implementado con la necesidad de cambiar la forma de pensar de los trabajadores, hacia una excelencia de calidad en el servicio de salud.

De acuerdo con Harrington (1993), mejorar un proceso significa cambiarlo para hacerlo más efectivo, eficiente y adaptable, qué cambiar y cómo cambiar depende del enfoque

específico del empresario y del proceso, lo que busca Ley de Apoyo Humanitario es proveer de beneficios que antes de la crisis sanitaria los mantenía y que ayudaban a que el trabajador, pueda esforzarse mucho más para tener una recompensa y por ende entregar lo mejor de sí. De acuerdo con lo manifestado por (Bizneo, 2021)

Los incentivos laborales económicos son las recompensas monetarias que la empresa da al empleado por la consecución de unos objetivos determinados, de manera que aumenta la implicación, la productividad y la satisfacción del profesional. Algunos de estos incentivos económicos son el pago de primas anuales, un aumento de sueldo o beneficios sociales como planes de pensiones, seguro médico, etcétera.

Los incentivos son supuestos primordiales, debido a que en los mismos se puede determinar, un modelo que ayude a afianzar el desempeño de los empleados, generando una adecuada sinergia entre el desarrollo profesional y personal. El gobierno, preocupado por el desarrollo económico del país impulsó la Ley Orgánica de Apoyo Humanitaria (LOAH), con la misma busca estabilizar desde varias aristas, fomentar y sostener la producción local, siendo su primer eje.

Las medidas solidarias para el bienestar social, derivándose los siguientes puntos más importantes:

- Pensiones educativas
- Suspensión temporal de desahucio en materia de inquilinato
- No incremento de costos en servicios básicos
- Rebaja en costo del servicio eléctrico
- Prohibición de terminación de pólizas de salud
- Extensión de cobertura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Créditos productivos para la reactivación económica y protección del empleo

Su segundo eje medidas para apoyar la sostenibilidad del empleo, del cual se derivan las siguientes:

- De los acuerdos de preservación de fuentes de trabajo
- De la sanción al incumplimiento del acuerdo entre las partes
- Contrato especial emergente.
- De la reducción emergente de la jornada de trabajo
- Priorización de contratación a trabajadores,

- Estabilidad de trabajadores de la salud

Se caracteriza por la transparencia antes de la gestión de los recursos públicos, que se registró en toda la pérdida, debido a la falta de subcontratistas y el estado en la contratación pública, debido al período de salud, que se extrajo de COVID -19 correspondiente a la distorsión de la sociedad y el elemento de los supervisores se sumergieron en todos los campos que reducen la epidemia a nivel nacional.

La Constitución de la República de Ecuador (2019) en su artículo 288, determinan que las compras públicas deben cumplir con ciertos criterios, los cuales son: eficiencia, transparente, calidad, calidad, social y medio ambiente, donde los productos y servicios nacionales son jerárquicos, los cuales deben priorizarse siempre y cuando sean los provistos por las economías populares y solidarias , además de las economías pequeñas, y medianas y las instituciones medias, pero no se refieren a que el reclutamiento del gran año para administrar el estado para empresas extranjeras o multinacionales, se proporciona para implementar el tipo de interfaz nodal. Un medio para enriquecer el enriquecimiento ilegal a través de la concentración de corrupción es el medio más dañino en el ecuador y la población. La Ley Orgánica de Apoyo Humanitario (LOAH, 2020).

El artículo 25 manifiesta Estabilidad de trabajadores de la salud, manifiesta que *“En particular por este motivo, los trabajadores y profesionales sanitarios que trabajaron con contratos o asignaciones temporales en los centros de salud de la Red Pública Integrada de Salud (RIPS) y sus redes complementarias durante la crisis del COVID-19 (COVID-19), a pruebas de mérito y resistencia, estos son los ganadores de cada concurso abierto. Los premios para la última nominación continuarán inmediatamente a medida que se anuncie el ganador”*

La Constitución de la República del Ecuador establece expresamente que los derechos laborales se rigen por el principio de invisibilidad, es decir, no se pueden cercenar los derechos adquiridos por los trabajadores, en tal sentido, si la asistencia humanitaria para los efectos de la ley es la protección del lugar de trabajo. y los derechos de los trabajadores, no se tomarán medidas adicionales siempre que no disminuya o perjudique los derechos de los trabajadores.

Tanto es así que luego de la promulgación de este cuerpo normativo, muchos contratos fueron cancelados unilateralmente, dejando a muchos trabajadores sin empleo o incluso

disminuyendo los salarios durante la crisis económica, haciéndolos víctimas, vulnerando sus derechos, llevándolos a una crisis interna en sus familias y evidentemente, una crisis económica y social.

Marco Metodológico:

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, con alcance descriptivo y de diseño no experimental de corte transversal. La población considerada fue el total de empleados de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud del Ministerio de Salud. El muestreo total fue de 281 personas que conforman el área de médicos del distrito. El cuestionario fue aplicado de manera aleatoria en diferentes departamentos del distrito. Los datos fueron recolectados acorde a las características del proyecto de investigación y dentro del cuestionario se establecieron preguntas cerradas.

De acuerdo con la tabla 3, se puede evidenciar que el total del personal médico de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud, la mayor concentración son mujeres con un 69%, contrastando con un 31% de hombres, en los que concierne a la satisfacción de vida existe casi una equidad entre un nivel bajo con 43% y alto 57%, existe un alto nivel de educación concentrándose en un 67% en cuarto nivel, y un 33 en tercer nivel, en lo referente a la situación económica se puede reflejar que existe una gran concentración en “bastante satisfecho” en un 44%, seguido por “poco satisfecho” con un 23%, “completamente satisfecho” 18% y en último lugar pero no menos importante quedan un “poco insatisfecho” y “bastante insatisfecho” con un 8% y 6%, respectivamente, por lo que se demuestra que el personal en su mayoría son mujeres, un nivel de satisfacción de vida medio, son bien preparados académicamente, su situación económica es media.

Tabla 3

Características sociodemográficas de la muestra

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Género</i>		
<i>Masculino</i>	88	31%
<i>Femenino</i>	193	69%
<i>Satisfacción de vida</i>		
<i>Bajo</i>	122	43%
<i>Alto</i>	159	57%
<i>Estudios Académicos</i>		
<i>Tercer Nivel</i>	93	33%
<i>Cuarto Nivel</i>	188	67%

<i>Situación Económica</i>		
<i>Completamente insatisfecho</i>		
<i>Bastante insatisfecho</i>	17	6%
<i>Un poco insatisfecho</i>	23	8%
<i>Un poco satisfecho</i>	66	23%
<i>Bastante satisfecho</i>	125	44%
<i>Completamente satisfecho</i>	50	18%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

En lo que se refiere, a la escala ocupacional, de acuerdo, a la tabla 4 se puede evidenciar que los contratados apenas es del 6%, mientras que la mayor concentración y del 69%, corresponde a nombramiento definitivo.

Tabla 4

Distribución De Escala Ocupacional Año 2021

Código Escala Ocupacional	Frecuencia	Porcentaje
Contratos Ocasionales	17	6%
Devengantes de becas losep	6	2%
Nombramiento definitivo	193	69%
Nombramiento provisional	65	23%
Total General	281	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Tabla 5

Variación De Nombramientos Definitivos

Código escala ocupacional	Año 2021	Año 2020	Variación	Porcentaje
Contratos ocasionales	17	34	-17	-50%
Devengantes de becas LOSEP	6	8	-2	-25%
Nombramiento definitivo	193	34	159	468%
Nombramiento provisional	65	202	-137	-68%
Total general	281	278		

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Como se puede evidenciar en la tabla 7, las áreas que concentran la mayor cantidad de profesionales son; atención integral en salud con un 16% y emergencia con un 15% y unidad de cuidados de enfermería con un 16%, que de acuerdo con los informes técnicos son las áreas de mayor recurrencia entre todas las patologías.

Tabla 6*Distribución de los Puestos*

Denominación puesto	Cantidad	Porcentaje
Anestesiología y reanimación	6	2%
Atención integral en salud	46	16%
cirugía general	2	1%
Consulta externa	11	4%
dirección de hospital	2	1%
dirección distrital de salud	1	0%
ECU 911	1	0%
Emergencia	41	15%
Estrategias de prevención y control	1	0%
gestión de servicios integrales en salud	8	3%
gestión social	3	1%
Ginecología	4	1%
Internación	2	1%
Laboratorio	9	3%
Medicamentos e insumos médicos	6	2%
Medicamentos y dispositivos médicos	1	0%
Medicina general	24	9%
nutrición y dietética	2	1%
Obstetra	7	2%
Obstetricia	16	6%
Odontología	4	1%
Provisión y calidad en los servicios de salud	4	1%
Psicología	1	0%
Salud bucal	9	3%
Salud mental	4	1%
Subespecialidades clínicas	7	2%
Subespecialidades clínico-quirúrgicas	5	2%
Unidad de apoyo diagnóstico y terapéuticos	2	1%
Unidad de cuidados de enfermería	44	16%
Unidad distrital de promoción de la salud e igualdad	2	1%
Unidad distrital de vigilancia de la salud pública	1	0%
Unidades de especialidades clínicas y/o quirúrgicas	3	1%
Vigilancia epidemiológica	2	1%
Total general	281	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Dentro del área de Atención Integral de Salud, de acuerdo con la tabla 6, se puede evidenciar que la mayoría de los profesionales poseen nombramiento definitivo, con un 74%

Tabla 7*Distribución del área de atención integral en salud*

Denominación puesto	cantidad	porcentaje
Contratos ocasionales	8	17%
Nombramiento definitivo	34	74%
Nombramiento provisional	4	9%
Total general	46	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Dentro del área de emergencia, de acuerdo con la tabla 7, se puede evidenciar que la mayoría de los profesionales poseen nombramiento definitivo, con un 74%.

Tabla 8*Distribución del Área de Emergencia*

Denominación puesto	cantidad	porcentaje
nombramiento definitivo	29	71%
nombramiento provisional	12	29%
Total general	41	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Dentro del área de Cuidados de enfermería, de acuerdo con la tabla 8, se puede evidenciar, que la mayoría de los profesionales poseen nombramiento definitivo, en 71%

Tabla 9*Distribución unidad de cuidados de enfermería*

Denominación puesto	cantidad	porcentaje
Contratos ocasionales	2	5%
Nombramiento definitivo	38	86%
Nombramiento provisional	4	9%
Total general	44	100%

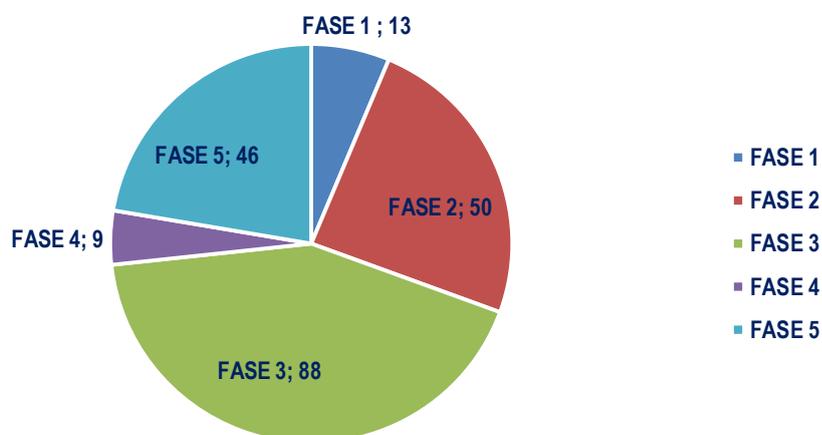
Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Para el efecto de análisis para la sustentabilidad de los sueldos, como se puede apreciar en la tabla 9, la mayor cantidad de profesionales son los contratos ocasionales de la salud con un 86%

Tabla 10*Distribución De Las Partidas Presupuestarias*

partida	contratos ocasionales	devengantes de becas losep	nombramiento definitivo	nombramiento provisional	total general	porcentaje
Servidoresalud público 11 de la			1		1	0%
Servidoresalud público 12 de la	5	3	16	9	33	12%
servidor público 2			2		2	1%
Servidoresalud público 2 de la			1		1	0%
Servidoresalud público 3 de la	3		2		5	2%
Servidoresalud público 4 de la			6	3	9	3%
Servidoresalud público 5 de la	7		79	13	99	35%
Servidor público 6			3		3	1%
Servidoresalud público 6 de la			13	2	15	5%
Servidor público 7	1				1	0%
Servidoresalud público 7 de la			54	24	78	28%
Servidoresalud público 8 de la	1		1	3	5	2%
Servidoresalud público 9 de la			15	11	26	9%
Servidor público de apoyo 3de la salud		3			3	1%
total general	17	6	193	65	281	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Figura 2*Nombramientos definitivos 2020-2021*

Nota: Representa los procesos de nombramientos definitivos 2020-2021

De lo analizado en la figura 2, es importante tomar en consideración que como institución del servicio público de la función ejecutiva se debe dar cumplimiento a los preceptos establecidos en las leyes, reglamentos, acuerdos y la Ley Orgánica del Servicio Público; tomando en consideración que por ser entes sujetos a supervisión y auditorías futuras de los órganos de control, por lo que se está cumpliendo con los requisitos legales previos a la ejecución de dichos concursos, acorde a lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente.

Con respecto a lo conversado con los ejecutivos de la cartera de la Salud y de finanzas coinciden justamente, con el factor de presupuesto y la evolución que tenga el COVID-19, para los siguientes años, si bien es cierto se está entrando en un año post pandemia, también hay que considerar aspectos políticos y sociales, que conllevan a un equilibrio económico, la preocupación por parte de la Salud es poder mantener la Dirección con el personal competente, y poder dar la atención tal como se ha venido dando, por su parte el delegado de finanzas pudo comentar que el personal con nombramientos definitivo están contemplados en el presupuesto como un gasto de inversión, que en caso de que la situación económica se vuelva adversa, se tomaría en última instancia prescindir de los contratos ocasionales y nombramientos provisionales, para culminar se pudo identificar una solución alternativa que consiste en distribuir proporcionalmente a los galenos entre todos los subcentros de las zonas. Adicionalmente se pudo revelar el malestar de los diferentes gremios han mantenido los diálogos, pero el mismo se cortó en vista de que no había voluntad entre los representantes entre ellos el Ejecutivo de reformar el reglamento; posteriormente el primer mandatario se comprometió a un diálogo que nunca se dio, y posteriormente, el Ministerio de Trabajo emitió un acuerdo ministerial para aplicar la Ley Humanitaria en materia de nombramientos del sector salud, sin modificar el reglamento. El sector de la salud cuestiona, al presidente de la Red Nacional de Enfermeros, es la emisión unilateral de un acuerdo ministerial por parte del ministro de Trabajo, en días pasado, se estableció los lineamientos para los concursos de méritos y oposición sin reformar el reglamento de la Ley, y además deja a discreción de los departamentos de Talento Humano de los hospitales definir las necesidades de contratación de los profesionales.

Discusión

La necesidad, de analizar el comportamiento, al momento de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitaria, sobre el personal médico de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud del Ministerio de Salud, se puede evidenciar que fue positivo dando como resultado la una atención médica óptima.

Con base a la argumentación médica, el distrito puede tolerar la atención médica de la zonogeográfica, puntual sin causar impactos adversos es válido se puede determinar una aceptable satisfacción sostenible está directamente relacionada al máximo aprovechamiento de recursos del destino (sociales, y económicos)

Desde el punto de vista de datos de atención se puede evidenciar de acuerdo a la tabla 12, que la mayoría de los casos atendidos en el año 2021, son “parcialmente satisfactorio” con un 56% y “totalmente satisfactorio” con un 34%, comparados con el año 2020, año en que la situación fue totalmente distinta reflejada en la tabla 13, los casos atendidos fueron “Totalmente insatisfactorios” con un 34% y “parcialmente satisfactorios” con un 33%, lo que demuestra que la actitud de los profesionales ha cambiado al sentirse más seguros por la estabilidad que le otorga el nombramiento.

Tabla 12

Satisfacción De Los Casos Año 2021

Casos Atendidos	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	125	6%
Parcialmente insatisfecho	87	4%
Parcialmente satisfecho	1.256	56%
Totalmente satisfecho	765	34%
Total	2.233	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Tabla 13

Satisfacción De Los Casos Año 2020

Casos Atendidos	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	356	34%
Parcialmente insatisfecho	345	33%
Parcialmente satisfecho	245	23%
Totalmente satisfecho	101	10%
Total	1047	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

Desde la óptica de Talento Humano, se puede evidenciar de acuerdo con la tabla 14 que el personal en la actualidad se encuentra “parcialmente satisfecho” con 50% y “totalmente satisfecho” con un 36%, demostrando así un amplio compromiso con sus tareas encomendadas.

Tabla 14*Satisfacción Del Personal En El Trabajo Año 2021*

Casos Atendidos	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	5	2%
Parcialmente insatisfecho	34	12%
Parcialmente satisfecho	141	50%
Totalmente satisfecho	101	36%
Total	281	100%

Nota: Datos tomados de la encuesta elaborados dentro del Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas

De acuerdo con (0045-UATH-DD240D2-2022, 2022) La Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud, ha dado cumplimiento con las gestiones administrativas previas acorde al marco legal para contar con los instrumentos técnicos previa aplicación y ejecución de concurso de Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, mismas que han sido detalladas y justificadas en presente informe técnico tales como:

- Solicitud de Cambio de Cambio de denominación acorde al perfil del manual de puesto aprobado por el MDT.
- Gestiones administrativas en los diversos subsistemas de la Gestión de Talento Humano.
- Revisión y validación individual de expedientes físicos de los servidores de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud.

Conclusiones

- En referencia a la aplicación de esta herramienta para analizar la aplicación de la LOAH, se evidencia que es efectivamente útil en casos de la atención médica con la población, generando una reacción positiva, debido a la respuesta que se obtuvo haciendo contraste con la aplicación de la ley con los resultados de la atención de los residentes.
- El nivel de ingreso es un factor fundamental al momento de determinar el nivel y los dominios de satisfacción con la vida en la población. Este aspecto hace diferir la valoración de distintos atributos como el trabajo, situación económica y salud, comprometiéndose con la labor dentro del distrito.
- La satisfacción de la población fue un factor primordial, debido a que ha mejorado la atención que ha recibido en las diferentes áreas de atención, paralelamente La Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud, ha sustentado mediante informes los cumplimientos de las *LEY ORGÁNICA DE APOYO HUMANITARIO*.

BIBLIOGRAFIA

- Asamblea Nacional República Del Ecuador. (enero de 2018). *Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres*. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/05/ley_prevenir_y_erradicar_violencia_mujeres.pdf
- Atun. (2015). *Health systems and systems thinking*. Europe.
- Bizneo. (22 de oct de 2021). <https://www.bizneo.com/>. Obtenido de <https://www.bizneo.com/blog/plan-de-incentivos-laborales/>
- Chanquin, M. R. (2013). *Violencia contra la mujer: marco teórico y jurídico* . Obtenido de http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/url/IIJ/cuadren_estu126.pdf
- Espinoza. (2017). Plan decenal de la Salud. *Boletín del Ministerio de Salud*.
- Harrington, H. (1993). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/>. Obtenido de
- Ley Orgánica de Apoyo Humanitario. (2020). *Ley Orgánica de Apoyo Humanitario*. Quito: Registro Oficial Suplemento 229.
- Lu R., Zhao X., Li J., Niu P., Yang B., Wu H. (2020). enomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lance*.
- Machado, J. (22 de 09 de 2021). *Ecuador supera las 57.000 muertes en exceso desde* . Obtenido de <https://bit.ly/3or9WUg>
- Organizacion Panamerica de la Salud, O. (2021). *COVID-19 y violencia contra la mujer*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHHMHCovid19200008_spa.pdf
- Organization Internacional Labour. (01 de 09 de 2022). <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>.
- Sacoto, F. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19 en Ecuador: la salud pública y el Sistema Nacional de Salud. *Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 57-64.
- Salud, M. d. (22 de 09 de 2021). <https://www.salud.gob.ec>. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>

Salud, O. P. (2022). *Informe mundial sobre a violencia y la salud: resumen*. Obtenido de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Senplades. (16 de 09 de 2021). *www.planificacion.gob.ec*. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/Eval-Soc-Econ-10-Dic-ok.pdf>

UPSAIN. (22 de oct de 2002). *www.cuidatudinero.com*. Obtenido de <https://www.cuidatudinero.com/13114167/que-es-una-escala-salarial>

Valero, N., Vélez, M., Duran, Á., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga*, 64-65.

0045-UATH-DD240D2-2022, I. T. (2022). *Respuesta a solicitud de información petición dra. Cecilia José Muñoz. Salinas: Ministerio de Salud Publica Dirección Distrital 24 La Libertad.*

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Campoverde Guerrero Ariel Moshé, con C.C: # 0928350768 autor del trabajo de titulación: **Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud**, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de julio del 2023

f. _____



Nombre: Campoverde Guerrero Ariel Moshé
C.C: 0928350768



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACION		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Incidencia de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario en los procesos de concurso de méritos y oposición en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas – Salud.	
AUTOR(ES) :	Campoverde Guerrero, Ariel Moshé	
REVISOR/TUTOR:	Ludeña Ocampo, Rolando Salvador	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gestión del Talento Humano	
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gestión del Talento Humano	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de julio del 2023	No. DE PÁGINAS: 20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Emergencia Sanitaria, Estabilidad Laboral, Concursos de Mérito y Oposición.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	DISTRITAL, ÓPTIMO, MÉDICA, CIUDADANOS	
RESUMEN:	<p>El presente estudio, tiene como objetivo determinar la óptima aplicación de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, en la Dirección Distrital 24D02 La Libertad- Salinas – Salud por disposición del gobierno, como una herramienta de ayuda económica, que permita la adecuada atención médica. Se aplicó técnicas de investigación como encuesta al personal de la dirección. El análisis mostró la efectividad de la aplicación de esta ley y sus óptimos resultados, como consecuencia se buscará alternativas que pueda mitigar inconvenientes como la falta de presupuesto para poder solventar la carga de las partidas, y poder mantener la atención médica a los ciudadanos.</p>	
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0989615569	E-mail: ariel.campoverde@cu.ucsg.edu.ec / arielcampog@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Bustos Goya, Zoila Rosa	
	Teléfono: +593-992410481	
	E-mail: zoila.bustos@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		