

# UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



## FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA EMPRESARIAL

### CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

**Tema:** “El desempeño laboral en los subcentros de salud Distrito 04D01- Tulcán y su incidencia en el valor público de salud ”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del  
título de Licenciados en Administración Pública

AUTORES: Pilliza Estrada Angela Anahi  
Simbaña Guerrero Justin Paul  
TUTORA: MSc. Solórzano Robinson Hada Esther

Tulcán, 2026.

## CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que los estudiantes Pilliza Estrada Angela Anahi y Simbaña Guerrero Justin Paul con el número de cédula 0401925300 y 0401916580 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "El desempeño laboral en los subcentros de salud Distrito 04D01- Tulcán y su incidencia en el valor público de salud"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva



Firmado electrónicamente por:  
**HADA ESTHER  
SOLORZANO  
ROBINSON**  
Validar únicamente con FirmaEC

---

MSc. Solórzano Robinson Hada Esther

**TUTORA**

Tulcán, febrero de 2026

## AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciados en la Carrera de administración pública de la Facultad de Comercio Internacional, Integración, Administración y Economía Empresarial

Nosotros, Pilliza Estrada Angela Anahi y Simbaña Guerrero Justin Paul con cédula de identidad número 0401925300 y 0401916580 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.



---

Pilliza Estrada Angela Anahi

**AUTORA**



---

Simbaña Guerrero Justin Paul

**AUTOR**

Tulcán, febrero de 2026

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Nosotros Pilliza Estrada Angela Anahi y Simbaña Guerrero Justin Paul ser autores de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "El desempeño laboral en los subcentros de salud Distrito 04D01- Tulcán y su incidencia en el valor público de salud " y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.



---

Pilliza Estrada Angela Anahi

**AUTORA**



---

Simbaña Guerrero Justin Paul

**AUTOR**

Tulcán, febrero de 2026

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la sabiduría necesaria para poder culminar mis estudios, por ser mi guía cuando no miraba la solución a mis problemas; extendiendo mi agradecimiento a mi madre Marisol Estrada por creer en mí, por su amor incondicional y por enseñarme que cada esfuerzo tiene una recompensa; a mi abuelita Blanca Estrada por apoyarme siempre y preocuparse por cada situación que me pasaba; a la familia Calderón Herrera por cuidar de mi hija mientras yo cumplía mi sueño; a mi pareja Fernando Calderón por no soltarme y darme todo el amor y esperanza que necesitaba para poder seguir adelante; gracias a mis padrinos Ramiro y Lilita por defenderme de todas las personas que estaban en mi contra; Finalmente agradezco a mi familia y amigos por todo el apoyo durante esta etapa académica.

### **Angela Pilliza**

Principalmente agradezco a Dios y a la Virgencita de Las Lajas, por darme la fortaleza necesaria durante todo este proceso educativo. Gracias por iluminarme, guiar mis pasos y ayudarme a superar cada dificultad, dándome la sabiduría para seguir adelante. A mi mami, gracias infinitas por su apoyo incondicional a lo largo de esta carrera, por ser mi motor y mi mayor motivación para no rendirme. De igual manera, agradezco a mi padre, a mi abuelita, a mis tíos y a cada uno de mis familiares, quienes deben sentirse orgullosos y a quienes agradezco profundamente por creer en mí y acompañarme en este camino.

Quiero expresar un agradecimiento especial a una persona y a la familia "C.B.", quienes, aunque no estarán presentes, fueron un apoyo incondicional durante todo este proceso universitario y siempre llevaré su respaldo en mi corazón. A mis amigos Angela y Juan Pablo, gracias por estar siempre presentes, compartiendo trabajos, risas y, sobre todo, enseñanzas de liderazgo y responsabilidad. También agradezco a mis amigos Mateo, Farky, Leito, Jonatican, Méndez y Reina, quienes estuvieron apoyándome en tareas y evaluaciones, incluso mientras realizábamos otras actividades, demostrando compañerismo y solidaridad. Finalmente, agradezco a todas las personas que me rodean y que comprendieron lo que significa estudiar y trabajar al mismo tiempo, gracias por "acolitar", por su comprensión y apoyo para sobrellevar la educación y el trabajo de la mano. Que Dios les pague por siempre estar.

### **Justin Simbaña**

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico principalmente a mi hija Maite Paulina por ser mi motor, fuerza y sostén durante esta etapa académica, por haberme acompañado a hacer deberes, investigaciones, y siempre estar con una sonrisa a pesar del cansancio; también lo dedico a mi madre, por ser mi ancla cuando quería despegar los pies de la tierra, por confiar en mis capacidades y darme mucho más de lo que necesitaba, este logro es de ambas.

De igual manera, se lo dedico a mi padre Ángel Pilliza y así tener su apellido en alto y aunque su ausencia todavía hace un eco en mi vida, dedico esta investigación para que sepa que si pude lograr lo que me propuse.

Finalmente, dedico este trabajo a mi familia y a todos los que creyeron en mí, me apoyaron y estuvieron al pie del cañón conmigo.

**Angela Pilliza**

A ti Dios y Virgencita de Las Lajas para ustedes.

A mí mismo, por ser mi propio héroe, porque hace unos meses sentía que no podía más con mi vida y, aun así, lo logré.

A mi familia, tanto paterna como materna, a quienes me vieron iniciar este camino y también a quienes no confiaron en mí ni siquiera un poco; a esas personas, porque fueron la gasolina que impulsó este motor para avanzar y crecer mucho más. Dedico también estas palabras a quienes, aunque ya no están, siempre creyeron que lo lograría; para ustedes, a quienes llevaré siempre en mi corazón. A Westcol, cuya mentalidad me fortalece día a día en cada lucha, no solo en lo educativo, sino en mi diario vivir; y a Blesd, porque sus canciones siguen inspirándome a continuar creciendo y superándome.

Finalmente, a todas personas que me rodean les dedico este logro y espero ser un ejemplo para las generaciones que vienen por detrás.

**Justin Simbaña**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	10
<b>ABSTRACT</b> .....	11
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	12
<b>I. EL PROBLEMA</b> .....	13
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	13
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	14
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN</b> .....	15
<b>1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	15
1.4.1. Objetivo General.....	15
1.4.2. Objetivos Específicos.....	16
1.4.3. Preguntas de Investigación .....	16
<b>II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	17
<b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	17
<b>2.2. MARCO TEÓRICO</b> .....	19
2.2.1 Desempeño Laboral.....	19
2.2.2 Valor Público .....	26
2.2.3 Modelo de desempeño laboral de Campbell, aplicado en la psicología. ....	29
2.2.4 Modelo de satisfacción laboral en el puesto de trabajo.....	30
2.2.5 Modelo de la cadena de Valor Público para el análisis de políticas públicas.....	31
<b>2.3 Marco Legal</b> .....	33
2.3.1 La constitución de la República.....	34
2.3.2 Marco General de la función Pública (LOSEP). ....	35

2.3.3 Ley Orgánica de Carrera Sanitaria (LOCS) .....	36
2.3.4 Estructura Desconcentrada y responsabilidad Distrital .....	37
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO .....</b>	<b>39</b>
3.1.2. Tipo de Investigación .....	41
<b>3.2. HIPOTESIS .....</b>	<b>41</b>
<b>3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>42</b>
<b>3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>49</b>
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>52</b>
<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>5.1. CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>5.2. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>78</b>
<b>VII. ANEXOS .....</b>	<b>84</b>

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de Variables .....	43
Tabla 2: Población por establecimiento de salud .....	49
Tabla 3: muestra estratificada .....	50
Tabla 4; Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud, .....	65
Tabla 5: Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud, .....	67
Tabla 6: Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud. .....	70

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 .....	52
Figura 2.....	53
Figura 3.....	54
Figura 4.....	55
Figura 5.....	56
Figura 6.....	57
Figura 7.....	58
Figura 8.....	59
Figura 9.....	60
Figura 10.....	61
Figura 11.....	62
Figura 12.....	62
Figura 13.....	63
Figura 14.....	64

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Certificado del abstract por parte de idiomas.....	85
---	----

## RESUMEN

El presente Trabajo de Integración Curricular analiza el desempeño laboral del personal de los subcentros de salud del Distrito 04D01–Tulcán y su incidencia en la generación de valor público en salud durante el año 2024. La investigación parte de la importancia de la atención primaria como primer nivel de contacto entre el Estado y la ciudadanía, destacando el rol del talento humano en la calidad del servicio y en la percepción ciudadana del sistema público de salud. El estudio se fundamenta en teorías del desempeño laboral, la motivación, la satisfacción laboral y el enfoque de valor público, además de considerar el marco legal ecuatoriano vigente. Metodológicamente, se empleó un enfoque mixto, de tipo exploratorio y descriptivo, utilizando encuestas dirigidas a los usuarios y entrevistas al personal de los subcentros de salud. Los resultados evidencian que factores como la sobrecarga laboral, la escasez de recursos y las condiciones de trabajo influyen significativamente en el desempeño del personal y en la percepción del valor público de la salud. Se concluye que existe una relación directa entre el desempeño laboral y la generación de valor público, por lo que se recomienda fortalecer la gestión del talento humano y mejorar las condiciones laborales para optimizar la calidad de los servicios de salud.

Palabras Claves: Desempeño laboral, valor público, salud pública, atención primaria, gestión pública.

## **ABSTRACT**

The present Curricular Integration Project analyzes the job performance of personnel working in the health subcenters of District 04D01–Tulcán and its impact on the generation of public health value during the year 2024. The research is based on the importance of primary health care as the first level of contact between the State and citizens, highlighting the role of human talent in service quality and in citizens' perception of the public health system. The study is grounded in theories of job performance, motivation, job satisfaction, and the public value approach, while also considering the current Ecuadorian legal framework. Methodologically, a mixed, exploratory, and descriptive approach was employed, using surveys administered to service users and interviews conducted with health subcenter personnel. The results show that factors such as workload overload, resource shortages, and working conditions significantly influence staff performance and the perception of public health value. It is concluded that there is a direct relationship between job performance and the generation of public value; therefore, it is recommended to strengthen human talent management and improve working conditions in order to optimize the quality of health services.

Keywords: Job performance, public value, public health, primary care, public management.

## INTRODUCCIÓN

El sistema de salud pública es un componente esencial para el progreso social y el bienestar general, ya que asegura un acceso justo a servicios imprescindibles que impactan directamente la calidad de vida de la población. En este marco, la atención primaria se vuelve crucial, dado que actúa como el primer punto de conexión entre los ciudadanos y el gobierno. Los subcentros de salud son espacios vitales para la prevención, promoción y atención adecuada de enfermedades. Sin embargo, el éxito de estos servicios depende, en gran parte, del rendimiento laboral de los recursos humanos involucrados y de las condiciones institucionales en las que operan.

En los subcentros de salud del Distrito 04D01–Tulcán, la labor del personal sanitario y administrativo se convierte en clave para generar valor público en salud, comprendido como la aptitud del gobierno para proporcionar ventajas sociales, aumentar la confianza de la ciudadanía y atender eficazmente las demandas colectivas. Sin embargo, diferentes factores como la carga laboral excesiva, la escasez de recursos, las condiciones laborales y la motivación del personal pueden influir en la calidad del servicio prestado y, por ende, en la percepción que la ciudadanía tiene del sistema de salud pública.

Desde el punto de vista de la gestión pública, evaluar la efectividad laboral no solo permite reconocer debilidades y fortalezas en el manejo del talento humano, sino que también ayuda a entender cómo estas interacciones afectan la creación de valor público, sobre todo en áreas críticas como la salud. En localidades fronterizas como Tulcán, donde existen particularidades sociales, económicas y territoriales, es crucial examinar el funcionamiento de los subcentros de salud dentro de una estrategia integral para el fortalecimiento institucional y la mejora continua de los servicios públicos.

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo analizar el rendimiento laboral en los subcentros de salud del Distrito 04D01–Tulcán y su impacto en el valor público de la salud durante el año 2024. Se abordará el problema desde una perspectiva teórica y metodológica que incorpora conceptos de rendimiento laboral, satisfacción laboral y valor público, utilizando modelos y teorías reconocidas en el ámbito de la gestión pública y organizacional.

## I. EL PROBLEMA

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El acceso equitativo a los servicios de salud continúa siendo un desafío persistente en América Latina, donde las desigualdades económicas y geográficas limitan la disponibilidad de atención médica de calidad, especialmente en zonas rurales (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). La escasez de personal sanitario, la precarización laboral y la insuficiencia de recursos afectan la eficiencia del sistema de salud, reduciendo su capacidad de respuesta ante las necesidades de la población (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2022, párr. 3).

En países como Perú y Colombia, los habitantes de zonas rurales tienen un acceso limitado a centros de salud, lo que los obliga a recorrer largas distancias para recibir atención médica (CEPAL, 2022, párr. 5). En México y Brasil, la escasez de médicos especialistas en regiones alejadas ha generado un déficit en la atención primaria, incrementando la carga en hospitales urbanos (Banco Mundial, 2021, párr. 4). Asimismo, la precarización laboral del personal de salud es una problemática común en varios países de la región. En Argentina y Chile, muchos profesionales trabajan bajo contratos temporales y bajos salarios, lo que afecta su motivación y desempeño en la atención al paciente (Programas de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2020, párr. 6). Esta situación evidencia una falta de planificación y gestión eficiente en los sistemas sanitarios, impactando negativamente en la calidad del servicio prestado.

A nivel regional, los subcentros de salud del Ministerio de Salud Pública enfrentan múltiples limitaciones que afectan su operatividad. La escasez de incentivos laborales, la sobrecarga de trabajo y la rotación constante del personal sanitario dificultan la continuidad en la atención médica (Molina & Pérez, 2022, p. 45). Estas condiciones generan altos niveles de estrés en los profesionales de la salud y reducen la calidad del servicio ofrecido a la comunidad, afectando la confianza de los usuarios en el sistema público (Gómez et al., 2022, p. 32).

Otro factor relevante es la percepción de la comunidad sobre la calidad de la atención médica. Diversos estudios han señalado que los usuarios de los subcentros de salud del distrito expresan insatisfacción debido a largos tiempos de espera, falta de trato humanizado y las deficiencias en la comunicación entre médicos y

pacientes (Gómez et al., 2022, p. 32). Esta percepción influye directamente en el valor público de la salud, ya que la población puede optar por buscar atención en el sector privado, lo que agrava las desigualdades en el acceso.

Además, la infraestructura deficiente y la escasez de medicamentos comprometen la efectividad de la atención, obligando a los pacientes a buscar alternativas en el sector privado o en otros centros de salud más alejados. Esto genera costos adicionales para las familias y una mayor carga en los hospitales de segundo nivel (Bermúdez et al., 2021, párr. 7).

Desde la perspectiva de los pacientes atendidos en los subcentros de salud del Distrito 04D01-Tulcán, la calidad del servicio es percibida como insuficiente debido a la falta de atención oportuna, la escasez de personal capacitado y las deficiencias en la comunicación entre médicos y usuarios (Gómez et al., 2022, p. 32). Estos factores afectan la percepción del valor público de la salud y pueden incidir en la disposición de los ciudadanos a utilizar los servicios ofrecidos por el sistema sanitario estatal.

El valor público de la salud se refiere a la capacidad de los sistemas sanitarios para generar beneficios que contribuyan al bienestar colectivo y al desarrollo sostenible de una sociedad. En Ecuador, el sistema de salud ha experimentado importantes transformaciones en las últimas décadas, impulsadas por reformas estructurales que buscan mejorar el acceso, equidad y calidad de los servicios.

Según un informe del Ministerio de salud Pública (2023), el sistema de salud ecuatoriano figura en el puesto número 20 a nivel mundial en eficiencia según el ranking "Best and Worst" de la agencia Bloomberg. Este reconocimiento se atribuye a la implementación de nuevas políticas públicas y al incremento en la inversión en el sector de salud.

Desde la perspectiva de los pacientes atendidos en los subcentros de salud, la calidad del servicio es percibida como insuficiente debido a la falta de atención oportuna, la escasez de personal capacitado y las deficiencias en la comunicación entre médicos y usuarios. Estos factores influyen en la percepción del valor público de la salud y pueden afectar la disposición de los ciudadanos a utilizar los servicios ofrecidos por el sistema sanitario estatal

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo el desempeño laboral en los subcentros de salud Distrito 04D01- Tulcán tiene incidencia en el valor público de salud ¿

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

El desempeño laboral en los subcentros de salud de la ciudad de Tulcán, Ecuador, constituye un eje fundamental para la prestación eficiente y equitativa de servicios médicos a la población local. Estos establecimientos, al presentar el primer nivel de atención médica en el sistema sanitario, asumen las responsabilidades de atender a amplios sectores de la ciudadanía, especialmente a grupos vulnerables que carecen de acceso a hospitales especializados o a servicios privados. Sin embargo, diversos factores como la sobrecarga de trabajo, los escasos recursos, la limitada capacitación del personal y las condiciones laborales precarias han comprometido la calidad y eficacia de los servicios ofrecidos.

La importancia de esta problemática radica en que el desempeño laboral del personal de salud incide directamente en la generación de valor público de la salud, entendido como la capacidad del sistema de salud para producir beneficios colectivos y bienestar social. Un bajo rendimiento laboral puede traducirse en deficiencias en la atención, afectando la equidad, calidad de los servicios y los resultados en salud pública. Esto, a su vez, debilita la confianza de la ciudadanía en las instituciones sanitarias y erosiona el valor público que el sistema de salud debe generar.

Considerando que Tulcán es una ciudad fronteriza con dinámicas socioeconómicas particulares, esta investigación busca identificar los principales factores que obstaculizan el desempeño óptimo del personal en los subcentros de salud. Asimismo, pretende proponer estrategias orientadas a mejorar el entorno laboral y la calidad de los servicios, con el objetivo de fortalecer el bienestar comunitario. Además, los resultados de este estudio podrían ser replicables en otros contextos similares dentro del país, estudiantes de educación superior y personas interesadas en la investigación. Esta temática se vincula directamente con la línea de investigación institucional "Modernización, gobernanza, gestión y políticas públicas", enmarcada en el campo de "Estudios globales, Estado, gobierno y sociedad sostenible", lo que permite abordar el problema desde una perspectiva integral que articule la gestión pública con el desarrollo humano y territorial.

### **1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Analizar el desempeño laboral en los subcentros de salud del Distrito 04D01 y su incidencia en el valor público de salud en Tulcán- 2024.

#### 1.4.2. Objetivos Específicos

1. Examinar el desempeño laboral en los subcentros de salud del distrito 04D01 Tulcán, para la identificación de los factores críticos que limitan su capacidad para la atención del paciente tucaneño.
2. Diagnosticar el valor público de los subcentros de salud del distrito 04D01 - Tulcán, mediante el diagnóstico de las competencias, prácticas y niveles de satisfacción laboral del personal.
3. Determinar si el desempeño laboral en los subcentros de salud del distrito 04D01 Tulcán tiene incidencia en el valor público de salud.

#### 1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿De qué manera incide el desempeño laboral en los subcentros de salud del Distrito 04D01 en el valor público de salud en Tulcán durante el año 2024?
- ¿Cuáles son los factores críticos del desempeño laboral que limitan la capacidad de atención al paciente en los subcentros de salud del Distrito 04D01 en Tulcán?
- ¿Cómo se relacionan las competencias, prácticas laborales y niveles de satisfacción del personal con el valor público generado por los subcentros de salud del Distrito 04D01 en Tulcán?
- ¿Qué relación existe entre el desempeño laboral del personal y el valor público de salud en los subcentros del Distrito 04D01 de Tulcán?

## II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Caballero, L. E., & Estrada, R. A. desarrolló la investigación "El desempeño del personal de salud en los hospitales públicos de Latinoamérica en los años 2015 al 2020. Una revisión de la literatura científica" el objetivo fue describir los conceptos relacionados con el desempeño laboral a partir de la revisión de los artículos científicos en los últimos 5 años, para determinar el impacto que tiene sobre los resultados de los profesionales de la salud de los hospitales públicos. Realizó una investigación de tipo cualitativo que consiste en la evaluación, ponderación e interpretación de la información recabada mediante registros para indagar sobre el desempeño laboral. Se aplicó un tipo de muestreo de motor de búsqueda y las diferentes bases de datos mostraron un total de 41.331 investigaciones originales en el lapso entre 2015 a 2020. Los resultados de la investigación demostraron que el desempeño del personal de salud es un asunto de mucha preocupación para las instituciones de salud tanto privadas como públicas; adicionalmente el tema no ha sido tratado con frecuencia en otros países, en vista que relacionan más el desempeño en la parte educativa no en el sector de salud. El estudio concluye que el desempeño del personal de salud se relaciona de manera significativa con la satisfacción del paciente en los hospitales públicos, este desempeño es generado por factores sociodemográficos, motivacionales y organizacionales, asimismo vinculan el estrés laboral como una enfermedad que afecta negativamente al desempeño laboral.

López, J. et. Al. (2024) realizaron la investigación de "Factores que afectan el desempeño laboral en el personal de la salud en una IPS de primer nivel en el municipio de Candelaria Valle del Cauca: un análisis para el primer semestre del 2023" donde su objetivo fue optimizar el entorno de trabajo de los empleados y ofrecer recursos que potencien la eficiencia y la capacidad competitiva de las organizaciones. Utilizando una metodología de un enfoque descriptivo en su metodología, ya que durante la recolección de información no se manipulan los resultados. Este tipo de estudio brinda una perspectiva más precisa sobre el comportamiento, aptitudes y otras características de una población específica. Para este estudio, se seleccionó una muestra de 25 colaboradores activos de un total de 32 que actualmente trabajan en la IPS VIVIR. Los resultados de esta investigación especifican que, en el contexto colombiano, el enfoque del clima

organizacional ha estado más centrado en aspectos laborales, con esfuerzos desde el Ministerio de Trabajo para mejorar las condiciones laborales y la calidad del entorno de trabajo en el sector salud, a pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos para proporcionar ambientes seguros y gratificantes a los profesionales de la salud. Según el análisis de los resultados de la encuesta realizada en la IPS de Candelaria, se identificaron áreas críticas en el comportamiento laboral, el funcionamiento/desempeño y el liderazgo laboral. Estos hallazgos sugieren la necesidad de abordar aspectos como la gestión de plazos, la presión en el trabajo, la gestión del tiempo, la comunicación con el liderazgo y la evaluación de las causas de renuncia para mejorar la eficiencia, la satisfacción laboral y la retención de talento. Finalmente, el clima organizacional se presenta como un elemento clave para el desempeño laboral en las instituciones de salud. La atención a factores como el sentido de pertenencia, la estabilidad laboral, el trabajo en equipo y el liderazgo positivo son fundamentales para fomentar un entorno laboral gratificante y eficiente.

Lucio, R. et. Al. (2011). Investigaron el tema de Sistema de salud de Ecuador, en dicha investigación su objetivo es describir las condiciones de salud en Ecuador y, con mayor detalle, las características del sistema ecuatoriano de salud, incluyendo su estructura y cobertura, sus fuentes de financiamiento, los recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone, las tareas de rectoría que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, la generación de información en salud, las tareas de investigación, y la participación de los ciudadanos en la operación y evaluación del sistema. Para esta investigación se utilizó una metodología cualitativa debido a que se basa en la opinión de los usuarios que hacen uso del servicio de salud ecuatoriano y así mismo la opinión de quienes conforman el sector de salud del Ecuador. Por otra parte, se utiliza una muestra de elegir sólo el sector público de Ecuador que está conformado por instituciones como el Ministerio de Salud Pública, la Seguridad Social, etc. En sus conclusiones se relata que el nuevo gobierno tiende hacia la cobertura universal para todos los ecuatorianos, para lo cual ha incrementado sustancialmente la inversión en este rubro, lo más relevante tal vez sea la conformación de la Red Pública Integral de Salud, que se encuentra en proceso de concertación que dará un valor público positivo a las instituciones de salud regidas por el MSP.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### 2.2.1 Desempeño Laboral

El término "desempeño laboral" en sus primeras etapas, se conocía como "descripción de puesto", que consistía en definir claramente las responsabilidades y tareas de cada posición en una organización. Posteriormente, evolucionó hacia la "evaluación de desempeño", donde se introdujeron sistemas para medir y evaluar cómo los empleados cumplían sus responsabilidades. Luego, se avanzó hacia la "gestión del desempeño", que incluía establecer metas, proporcionar retroalimentación y fomentar el desarrollo de los empleados. En estudios más recientes, se ha centrado en lograr resultados y objetivos organizacionales al vincular el desempeño individual con el éxito general de la empresa. Es esencial comprender que estas etapas no son fases rígidas y que la evolución del concepto de desempeño laboral es un proceso continuo que varía según las organizaciones. De igual manera este término se relaciona con el valor público institucional que es aquel que se relaciona con la perspectiva de los ciudadanos de como observan una institución y su desempeño al momento de adquirir un bien o servicio.

En la presente investigación se abordarán tres teorías que explican de mejor manera la aplicación del desempeño laboral y el valor público que genera en las diferentes instituciones públicas en este caso los subcentros de salud pública.

#### 2.2.1.1. Teoría del desempeño laboral por Douglas McGregor (Teoría X y Teoría Y)

La Teoría X y la Teoría Y, formuladas por Douglas McGregor, representan dos enfoques opuestos sobre la naturaleza humana y su relación con el trabajo. Mientras la Teoría X se basa en la desconfianza hacia el empleado, asumiendo que es perezoso, evita responsabilidades y necesita supervisión constante, la Teoría Y plantea una visión más positiva, sosteniendo que las personas son capaces de autorregularse, asumir responsabilidades y buscar activamente su crecimiento personal si se les brindan las condiciones adecuadas. Este cambio de paradigma es especialmente relevante en contextos como los subcentros de salud, donde la motivación del personal y el entorno laboral tienen un impacto directo en la calidad del servicio prestado a la comunidad.

En los subcentros de salud, la implementación de una gestión basada en la Teoría Y puede generar transformaciones significativas. Este enfoque reconoce la importancia de necesidades humanas superiores como la autoestima, el

reconocimiento y la autorrealización. Cuando médicos, enfermeros y personal administrativo sienten que su trabajo es valorado y que pueden participar en las decisiones, su motivación y compromiso aumentan. Esto no solo mejora la eficiencia del servicio, sino que también fortalece el sentido de pertenencia del equipo. (McGregor, 1960)

Otro aspecto clave de la Teoría Y es su apuesta por la dirección por objetivos, en lugar del control rígido. En lugar de imponer tareas de forma jerárquica, se promueve la autonomía, la responsabilidad compartida y la fijación de metas comunes. En los subcentros de salud, este tipo de liderazgo permite que el equipo se organice de manera más eficiente, se adapte con mayor flexibilidad a las necesidades de la población y resuelva problemas con mayor creatividad y colaboración. (McGregor, 1960)

Además, la Teoría Y valora las necesidades sociales de las personas, como la afiliación, el compañerismo y la colaboración. En un entorno como el de los subcentros de salud, donde se requiere un trabajo estrecho entre diferentes áreas, médica, de enfermería, administrativa y comunitaria, fomentar el trabajo en equipo es esencial. Un ambiente laboral cohesionado no solo mejora la atención al paciente, sino que también reduce tensiones internas, disminuye la rotación de personal y eleva la calidad del ambiente de trabajo. (McGregor, 1960)

Finalmente, aplicar la Teoría Y en los subcentros de salud contribuye a la humanización del entorno laboral. Este enfoque reconoce al trabajador como un ser integral, con emociones, valores y potencial creativo. Al priorizar su bienestar, no solo se genera un mayor rendimiento, sino que se crea un clima organizacional más saludable y humano. En consecuencia, se fortalece el vínculo entre el personal de salud y la comunidad, generando confianza, empatía y una atención más cercana y eficaz. (McGregor, 1960)

#### 2.2.1.2. Teoría de Maslow:

La **Teoría de la Motivación Humana** propuesta por Abraham Maslow plantea una jerarquía de necesidades humanas organizadas en niveles, desde las más básicas hasta las más elevadas. Esta teoría, perteneciente al enfoque humanista de la psicología, sostiene que solo cuando una necesidad está razonablemente satisfecha, emerge la siguiente como fuente de motivación. Esta idea ha influido notablemente en áreas como la psicología clínica, la gestión organizacional y la educación, y resulta especialmente útil para comprender y mejorar el clima laboral en instituciones

como los subcentros de salud, donde el bienestar del personal impacta directamente en la calidad del servicio que se brinda a la comunidad.

En el contexto de los subcentros de salud, la jerarquía de Maslow puede servir como una guía práctica para diseñar políticas y entornos laborales que fomenten el compromiso y la autorrealización del personal. Las **necesidades fisiológicas**, como el acceso a descanso adecuado, alimentación y un entorno laboral seguro, deben estar garantizadas como base para cualquier otra mejora. Si los profesionales de salud trabajan en condiciones precarias, su motivación se centrará exclusivamente en sobrevivir, limitando su capacidad de ofrecer una atención óptima.

Una vez cubiertas esas necesidades básicas, surgen las **necesidades de seguridad**, que en este ámbito se traducen en estabilidad laboral, remuneración justa, seguro de salud y condiciones de trabajo previsibles. La incertidumbre en torno a contratos, pagos o carga laboral puede generar ansiedad, afectando tanto la salud mental del personal como el funcionamiento del centro. Crear ambientes estables, donde se respete la legalidad laboral y exista una comunicación transparente, fortalece el sentido de pertenencia y reduce la rotación del personal.

Las **necesidades de afiliación**, también llamadas de amor y pertenencia, tienen gran relevancia en el ámbito sanitario. Los subcentros de salud funcionan mejor cuando existe una cultura de trabajo en equipo, respeto mutuo y colaboración interprofesional. El compañerismo, la comunicación horizontal y el sentido de pertenencia al grupo no solo mejoran la eficiencia, sino que también hacen del trabajo una experiencia humana más significativa.

Luego están las **necesidades de estima**, vinculadas con el reconocimiento, la autonomía y la autoestima profesional. Para que un médico, enfermero o administrativo se sienta valorado, es fundamental que su esfuerzo sea reconocido, que tenga oportunidad de tomar decisiones y que se confíe en su criterio. Esto implica que la dirección debe adoptar modelos más participativos y menos jerárquicos, permitiendo que el personal aporte ideas, reciba retroalimentación y vea reflejado su esfuerzo en los resultados del subcentro.

Finalmente, la **autorrealización** representa el punto más alto de la pirámide. En los subcentros de salud, esta necesidad puede manifestarse en la satisfacción de ayudar a otros, en el crecimiento profesional continuo, o en la posibilidad de implementar proyectos innovadores para mejorar el servicio. Crear un ambiente que permita este

tipo de iniciativas implica romper con estructuras rígidas y abrir espacio para la creatividad, la investigación, el liderazgo y el desarrollo de talentos individuales.

En conclusión, la aplicación de la **Teoría de Maslow** en los subcentros de salud no solo contribuye a un entorno laboral más humano, sino que también mejora directamente la calidad de atención al usuario. Reconocer y trabajar sobre las distintas capas de necesidades del personal permite que cada trabajador se convierta en un agente activo del cambio, motivado y comprometido con su vocación de servicio. (Quintero Angarita, 2007)

#### 2.2.1.3. Teoría de la Nueva Gestión Pública

La Nueva Gestión Pública (NGP) es un enfoque contemporáneo de la administración pública que busca modernizar la gestión del Estado mediante la incorporación de principios orientados a la eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas. De acuerdo con Pollitt y Bouckaert (2018), la NGP promueve un modelo de gestión pública centrado en resultados, desempeño institucional y calidad del servicio, superando esquemas burocráticos tradicionales caracterizados por la rigidez normativa y una limitada orientación al ciudadano.

Asimismo, Christensen et al. (2018) sostienen que la Nueva Gestión Pública impulsa la adopción de herramientas gerenciales como la planificación estratégica, la evaluación del desempeño y el uso eficiente de los recursos públicos, con el propósito de fortalecer la capacidad institucional y mejorar la confianza ciudadana en la administración pública. Este enfoque enfatiza la importancia de establecer objetivos claros, medir resultados y asignar responsabilidades dentro de las instituciones públicas.

En el contexto de la presente investigación, la teoría de la Nueva Gestión Pública permite analizar la gestión institucional desde una perspectiva moderna, evaluando si los procesos administrativos implementados contribuyen al logro de resultados efectivos y a la mejora continua del servicio público. De esta manera, la NGP se constituye en un referente teórico fundamental para interpretar los resultados obtenidos y sustentar las recomendaciones propuestas, orientadas al fortalecimiento de la gestión pública y al beneficio de la población objetivo.

#### 2.2.1.4 Precusores del desempeño laboral

Para Chiavenato (2011), el desempeño laboral es la eficacia realizada por los empleados en el cumplimiento de sus tareas, lo que genera confianza por parte de los ciudadanos hacia las instituciones prestadoras de servicios, esto quiere decir que

es la calidad de trabajo de cada persona que trabaja en las diferentes instituciones, este concepto se utiliza para la comprensión de las funciones laborales que cumple cada persona.

Por otro lado, Milkovich y Boudreau (1994), explica que el desempeño laboral se relaciona con las características individuales de cada trabajador, tales como las cualidades, necesidades y habilidades, que se relacionan entre sí, es aquí donde el desempeño es producto de esta interacción.

Citando a Campbell et al. (1990), el desempeño laboral se refiere a las acciones y conductas importantes de un empleado que contribuye al crecimiento de las organizaciones para lograr metas establecidas en sus planes.

Finalmente, McGregor (1960), describe al desempeño laboral como una visión tradicional en el trabajo, y su mayor motivación es el dinero, y para que exista un desempeño laboral bueno se debe tomar en cuenta un buen liderazgo y un control de las actividades del personal.

#### 2.2.1.5. Importancia del desempeño laboral

El desempeño laboral se transforma en un proceso controlable que permite gestionar soluciones ante posibles problemas o inconvenientes que puedan surgir con el personal. A través de la identificación de debilidades, fortalezas y acciones de mejora, se logra desarrollar un enfoque integral. Este proceso facilita la comparación entre el desempeño real y el ideal, con el fin de establecer las discrepancias entre ambos. Además, ayuda a determinar las causas de errores o problemas dentro de la organización, que pueden estar relacionadas con aspectos técnicos, organizacionales o humanos. Como resultado, se espera llevar a cabo acciones de mejora en los procesos y procedimientos, lo que permitirá que los colaboradores se vuelvan más competentes y eficientes en su labor. (Duran, A. 2021).

#### 2.2.1.6. Factores del desempeño laboral

Para Davis y Newstrom (2013) la variable de desempeño laboral se encuentra enmarcados dentro de los factores actitudinales o personales, estos se centran en las conductas que asume el individuo en el desempeño del puesto, entre los cuales están: adaptabilidad, la asistencia y puntualidad, responsabilidad, motivación, disciplina, cooperación e iniciativa.

- Adaptabilidad: Según Davis y Newstrom (2013), la adaptabilidad se define como la capacidad de una persona para integrarse a nuevos roles laborales, comprender y asimilar procedimientos, capacitaciones y procesos

de cambio. Este proceso es activo y dinámico, ya que implica un compromiso directo por parte del individuo. Se describe como "la habilidad para ofrecer una respuesta creativa y efectiva ante los contratiempos y obstáculos que surgen en el entorno laboral y que pueden interferir en la realización de las tareas".

- La asistencia y puntualidad, según Davis y Newstrom (2013), se refieren al cumplimiento del horario, la presencia en el lugar de trabajo y la preocupación por los retrasos en las tareas asignadas. Este aspecto permite supervisar la asistencia de los empleados a su puesto, funcionando como un sistema de control de entradas y salidas en la organización. A través del control de accesos, se puede determinar la puntualidad y asistencia de los colaboradores en la empresa. Ser puntual es, por tanto, una norma esencial que implica llegar a tiempo para cumplir con responsabilidades como citas laborales, reuniones de negocios, compromisos en la oficina o la entrega de trabajos pendientes.
- Responsabilidad: se manifiesta como la actitud que adoptamos frente al trabajo. Es la respuesta proactiva ante las obligaciones adquiridas, que nos permite llevar a cabo nuestras tareas, funciones y actividades dentro de los plazos establecidos. Además, representa un aspecto personal del individuo que lo conecta con el cumplimiento de sus compromisos laborales, impulsándolo a alcanzar el éxito y los objetivos que se ha propuesto.
- Motivación: Es la herramienta que facilita la satisfacción y sensibilización del individuo que se prepara para llevar a cabo una tarea o actividad. Actúa como una fuente de inspiración que proporciona la energía necesaria y guía al individuo en función de su estado interno y de las metas que se ha propuesto. Estar motivado impulsa a las personas a alcanzar sus objetivos, ayudándoles a satisfacer sus necesidades y anhelos.
- Disciplina: ofrece a las personas las políticas, normas, reglamentos y procedimientos necesarios para guiar, corregir e inspirar el comportamiento que se espera dentro de la organización. Esto permite que las tareas, funciones y responsabilidades se ejecuten de manera adecuada, logrando resultados óptimos que incrementen la productividad, eficiencia y eficacia, tanto a nivel individual como organizacional.

- Cooperación: Según Davis y Newstrom (2013), se entiende como la colaboración espontánea de los individuos dentro de la empresa y las relaciones interpersonales. Estas relaciones pueden ser amistosas o productivas y están orientadas al logro de resultados exitosos. La cooperación está estrechamente ligada a la actitud del individuo, ya que refleja la capacidad del empleado para relacionarse con sus compañeros y brindarles apoyo. Además, fomenta un buen ambiente entre todos los miembros de la empresa, lo que a su vez potencia el trabajo en equipo.
- Iniciativa: En este contexto, Davis y Newstrom (2013) definen la iniciativa como un conjunto de ideas, sugerencias y aportaciones que contribuyen al mejoramiento del trabajo y la productividad. Se trata de un "concepto activo de rendimiento" que implica que los empleados no solo cumplen con las tareas que se les asignan, sino que también pueden establecer sus propias metas e incluso tomar la iniciativa de generar nuevos proyectos por sí mismos. Este enfoque incluye la búsqueda de mejoras, incluso en ausencia de un problema específico.

#### 2.2.1.7. Dimensiones del Desempeño Laboral

De acuerdo con McGregor (1960), se destacan varias dimensiones clave en el desempeño laboral, entre las cuales encontramos:

- Cantidad de trabajo: Esta dimensión se refiere al volumen de actividad que puede ser asignado a una parte o componente dentro de una cadena productiva, sin que esto afecte el desarrollo general de las operaciones. Dicha carga de trabajo puede estar compuesta por una o múltiples unidades mínimas de tarea (Talavera, 2019).  
Para esta investigación se toma en cuenta que, en los subcentros de salud, muchos de los trabajadores deben de cumplir con más de una tarea asignada, por lo que genera mucho más trabajo y por ende más tiempo para realizar cada actividad.
- La calidad del trabajo: También conocida como calidad de vida laboral, se refiere a la satisfacción de las necesidades fundamentales de los trabajadores. Este concepto está vinculado a los recursos, actividades y resultados que surgen de la participación de las personas en su entorno laboral (Talavera, 2019).

- Puntualidad: Es la disciplina de llegar a tiempo a cumplir con compromisos previamente asignados, en el contexto laboral significa cumplir con tareas y responsabilidades en horarios establecidos por las instituciones y entregar los proyectos en los plazos acordados. (Talavera, 2019).
- Competencia Laboral: Busca contribuir al éxito de las instituciones porque motiva a los empleados a generar aspectos de personalidad que distinguen a un trabajador, por lo que se puede destacar en ciertas actividades, distintas de las que desarrollen otros. (Talavera, 2019).
- Iniciativa en el trabajo: Es la habilidad profesional para proponer, desarrollar o diseñar proyectos, es fundamental porque no solo permite prevenir eventos, sino que fomenta la generación de ideas innovadoras. (Talavera, 2019).
- Esfuerzo: Hace referencia a la energía y vigor empleados en la ejecución de una tarea, supera obstáculos y resiste frente a los problemas que exista en una institución. (Talavera, 2019).

## 2.2.2 Valor Público

Siguiendo esta línea de pensamiento, (Moore, 2020) señala el valor público como la "creación de beneficios sociales mediante una gestión eficaz, transparente y ética" de los servicios de salud, lo cual resulta fundamental para el otorgamiento de legitimidad y confianza ciudadana. La función de los subcentros en la red de atención primaria. Tal como lo describe Ramírez, los subcentros de son unidades básicas del sistema de salud pública cuya finalidad es la prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades comunes con una redistribución regional tanto urbana como rural.

### 2.2.2.1 Teoría del valor público.

La teoría del valor público la desarrolló Mark H. Moore en 1995, en su obra *Creating public value: strategic management in Government.*, en esta obra propone que los gobiernos no solo deben ser eficientes, sino generar valor para los ciudadanos, tomando como ejemplo el sector privado; "Para crear valor público, necesitamos gestores públicos con una imaginación inquieta y buscadores de valor que busquen oportunidades para hacerlo, descubran cómo aprovecharlas y las pongan en práctica" (Moore, 1995. Pág. 46) para lograr esta teoría, Moore explica que se debe tener legitimidad democrática, dar una correcta rendición de cuentas y con disciplina se crea valor público en el gobierno, para esto es necesario un triangulo estratégico, que ayuda a los ejecutivos a diagnosticar sus oportunidades para la

creación de valor; además cabe mencionar que al tener un personal capacitado, instalaciones adecuadas, tareas específicas, entre otras, esto genera valor público positivo en las instituciones.

En los subcentros de salud públicos, esta teoría es muy importante porque muchas veces hay sobrecarga de trabajo, falta de reconocimiento, pocas oportunidades de ascenso y diferencias salariales que no siempre parecen justas. Estas situaciones pueden hacer que los trabajadores sientan que no se les trata de manera equitativa, lo que afecta el ambiente laboral y la calidad de la atención a los pacientes. Además, cuando no hay claridad en cómo se distribuyen las tareas o cuando algunos asumen más responsabilidades sin recibir una compensación justa, el sentimiento de injusticia crece aún más.

Pero, cuando el personal percibe que las tareas están bien distribuidas, que se reconoce el esfuerzo de todos y que se les trata con justicia, se fortalece su compromiso con la institución y mejora el desempeño del equipo, generando valor público institucional, es por ello que esta teoría es una herramienta valiosa para gestionar al personal en los subcentros de salud, ya que ayuda a identificar factores que influyen en la motivación y el rendimiento, manteniendo la transparencia y la justicia en los procesos internos para que el personal se sienta motivado y comprometido con los objetivos del centro de salud y se genere este valor público institucional.

#### 2.2.2.2. Precusores del valor público

Para Moore (2020) el concepto de valor público es una propuesta teórica sobre el valor en la gestión tanto del sector público como del privado. Este concepto enfatiza la necesidad de que el Estado actúe de tal manera que cree valor para la ciudadanía como para el Estado. Además, asume que estos valores deben formar el núcleo de la gestión pública para que la política sea estratégica y táctica.

En más de dos décadas, esta noción se ha expandido gracias a una variedad de contribuciones teóricas y metodológicas. Durante este proceso, se han integrado principios fundamentales como los derechos humanos, la equidad, la sostenibilidad, la ética y la democracia, lo que ha cambiado la perspectiva y los objetivos de la administración pública contemporánea (Navarro, 2018)

Vaccaro, (2019) Sostiene que el valor público está vinculado a dimensiones políticas, sociales y culturales, fundamentadas en valores esenciales como la libertad, la justicia, la solidaridad, la honestidad, el respeto y la seguridad. Por su parte, (Navarro,

2018) señala que el valor público se incrementa cuando se garantiza a los ciudadanos una vida digna y mejor. Esto implica que el objetivo de construir un valor nacional debe ser una misión compartida.

Merino y Ruíz (2010) Definen el valor público como la habilidad de satisfacer las necesidades de las personas utilizando los recursos disponibles. Moore (1998) amplía esta perspectiva al afirmar que el cumplimiento de los objetivos institucionales contribuye al valor del país, lo que a su vez permite una mejor evaluación del rendimiento del estado

#### 2.2.2.3 Importancia del valor público

Saavedra, (2006) Sugiere un sistema en el que el valor público se relaciona con el trabajo político, organizacional y de sistema, orientado a mejorar la calidad de vida y ampliar la libertad; añade que el valor se convierte en público al promover derechos fundamentales como la vida y la libertad, lo que es indicativo de un sistema democrático.

#### 2.2.2.4 Factores para Fortalecer la Gestión con Enfoque de Valor Público

- Participación ciudadana como coproductora del valor público: Según Villamil (2019), la participación ciudadana, como activa intervención en la toma de decisiones, diseño de políticas y evaluación de servicios públicos, se convierte en un eje fundamental para el fortalecimiento de una gestión orientada al valor público. Esto es, este concepto permite acercarse de una gobernanza vertical y jerárquica hacia una gobernanza colaborativa, donde los ciudadanos resultan fundamentales y esenciales en la producción de valor, alejados de ser meros beneficiarios.
- Fortalecimiento de la Atención Primaria en Subcentros de Salud como Base del Valor Público en Salud: Ferrari (2020) Manifiestan su relación a los subcentros de salud, el fortalecimiento de la gestión con visión de valor público considera la atención primaria asequible, resolutive, culturalmente pertinente y centrada en las personas. Junto con los indicadores de salud, dicho elemento impacta en la institucionalidad, generando confianza e imitación: la justicia territorial. El Estado se acerca a las personas, quienes perciben que es justo porque responde a sus necesidades cuidado, prevención y acompañamiento.
- Coordinación Interinstitucional e Intersectorial como Estrategia para Generar Valor Público en Salud: Un factor determinante para fortalecer la gestión con enfoque de valor público en los subcentros de salud es la coordinación

interinstitucional e intersectorial. Este enfoque implica que la salud no deriva únicamente de la dotación de servicios de salud; por el contrario, considera que la misma es un derecho humano y que, por ende, es resultado de múltiples factores sociales como la educación, el agua, la vivienda, el trabajo, el ambiente, los cuales deben ser abordados de manera amplia. La gestión colaborativa con el resto de las instituciones del Estado y la sociedad civil permite disminuir errores y duplicaciones, implementar respuestas con mayor integralidad, y tener total cobertura. (Passore, Coats, 2014)

#### 2.2.2.5 Desafíos para la Generación de Valor Público en Subcentros de Salud

Existen varias limitaciones que afectan la capacidad de los subcentros para generar valor público, incluyendo:

- **Escasez de recursos:** La falta de financiamiento adecuado puede limitar la calidad de los servicios.
- **Personal incapacitado:** La insuficiencia de profesionales entrenados impacta negativamente en la atención al paciente.
- **Brechas tecnológicas:** La carencia de tecnología moderna dificulta la eficiencia en los procesos.
- **Debilidades en la gestión:** La falta de liderazgo y organización puede obstaculizar el funcionamiento efectivo del subcentro.
- **Baja articulación con otros niveles del sistema:** La desconexión con hospitales y otros servicios de salud puede generar discontinuidades en la atención.  
(Moore, 2020)

#### 2.2.3 Modelo de desempeño laboral de Campbell, aplicado en la psicología.

Según Campbell, (1990) el desempeño laboral se define como las acciones observables que las personas pueden hacer y son importantes para la imagen y el valor de cada organización, dicho modelo ocurre como una reacción de la necesidad de medir el desempeño de los trabajadores y considerado una de las bases teóricas, además es una estructura con diferentes dimensiones y su objetivo es permitir que los componentes clave informen la estrategia parara lograr las metas de la institución.

Desde la investigación de Campbell desde 1990, hasta los estudios más recientes se conocen ocho elementos fundamentales para el desempeño laboral:

1. Rendimiento técnico: Se refiere a los requisitos que se necesitan para realizar una tarea o cumplir con un puesto que necesita de las habilidades interpersonales.
2. Comunicación: Es la transferencia de información, enfatizando la importancia de ser comprensibles, convincentes y organizados entre otros atributos.
3. Iniciativa en el trabajo: Se trata de un comportamiento observable en la que se realiza una "prueba", esto se da cuando los empleados asumen voluntariamente tareas o trabajos adicionales.
4. Comportamiento de trabajo contraproducente: Hace referencia a las actividades individuales que producen algo negativo en el logro de objetivos y metas establecidas.
5. Calidad de trabajo: Relacionado con las cualidades de logro que permite satisfacer necesidades indirectas o especiales.
6. Desempeño de gestión jerárquica: Son las acciones específicas que realiza cada trabajador en una línea de mando.
7. Calidad de las relaciones interpersonales entre compañeros: Es las relaciones entre los miembros de trabajo y como impacta en el desempeño de grupo.
8. Desempeño de la gestión de compañeros: Trata sobre las características de las funciones que realiza cada uno de los trabajadores, para resolver problemas, que se llevan a cabo entre colegas de la organización.

Se necesita estos ocho elementos para poder evaluar el desempeño laboral en varias organizaciones.

#### 2.2.4 Modelo de satisfacción laboral en el puesto de trabajo.

El modelo llamado, la satisfacción laboral en el puesto de trabajo fue desarrollado por Madero en el año 2019, el mismo que fue aplicado en su investigación denominada "Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores". Este modelo permitió analizar de qué manera los incentivos afectan la satisfacción de los trabajadores, considerando las siguientes dimensiones:

1. Ambiente laboral (work environment): Se refiere al conjunto de características, propiedades o cualidades del entorno de trabajo que son de alguna forma permanente y que son percibidas o vividas por los miembros de la organización, influyendo en su comportamiento.

2. Relaciones interpersonales: Este concepto se centra en la interacción de los empleados con sus superiores y colegas mientras realizan tareas laborales.
3. Alcance de responsabilidad: Consiste en proporcionar las herramientas, el equipo necesario y elementos requeridos para llevar a cabo las actividades laborales de manera óptima y sin inconvenientes.
4. Compensación: Los salarios, incentivos y bonificación constituyen la remuneración que reciben los trabajadores por su desempeño; la gestión del departamento de talento humano al supervisar esta función esencial asegura la satisfacción del personal, lo cual permite a la organización atraer, conservar y mantener una fuerza laboral eficiente.
5. Oportunidades de avance y desarrollo: Se refiere a las posibilidades de ascenso dentro de la organización debido a un buen rendimiento o la experiencia acumulada. Incluye la capacitación que puede contribuir a elevar las habilidades del trabajador.
6. Reconocimiento por el rendimiento: Este elemento implica que la alta dirección valora el buen desempeño de los empleados, reforzando así su sentido de logro por alcanzar los resultados deseados.
7. Libertad en la toma de decisiones: Se define como el grado de independencia que tienen los trabajadores al realizar sus tareas y en la toma de decisiones relacionadas con su trabajo.
8. Participación en el proceso decisional: Este concepto hace referencia a la percepción de los empleados sobre su influencia en el proceso de toma de decisiones de la organización y cómo la gerencia considera sus propuestas.

#### 2.2.5 Modelo de la cadena de Valor Público para el análisis de políticas públicas.

Para Hernández (2015) el modelo sugiere dirigir el examen de las políticas públicas vistas como un conjunto de acciones interrelacionadas que buscan generar "valor público". La elección de este término en lugar de "bien público" es intencionada. Este último surgió en la década de 1950 debido a la necesidad dentro de la teoría, económica de integrar el gasto del gobierno, el cual, a pesar de su creciente relevancia y magnitud, no era tratado de forma sistemática en los modelos de análisis. Esta nueva interpretación de los modelos tradicionales de equilibrio económico sostiene que existen bienes cuya distribución no se realiza de manera eficiente por el mercado, y que requieren la intervención de un agente externo para su distribución. Se caracterizan por ser indivisibles (no es sencillo fraccionarlos y

determinar quienes tienen acceso y quienes no), generan externalidades (impactan positiva o negativamente a terceros sin su consentimiento). El gobierno debe asumir la responsabilidad de estos bienes para abordar problemas que el mercado no puede solucionar y para alcanzar la misma eficiencia asignativa que debe garantizar el mercado. Relacionado con la teoría de Valor Público, sostiene que la economía tiene el derecho de incluir la acción estatal como un elemento adicional en sus modelos de equilibrio, pero también argumenta que el estudio de la actividad gubernamental y de las políticas públicas se ve notablemente limitado cuando se considera este enfoque como el único viable. Para entender este modelo se divide en diferentes elementos mismos que son:

- Acción regulatoria: El Estado como ente regulador de la conducta social. Los diversos tipos de reglas, junto con las repercusiones relacionadas con su (no) adherencia, son una de las herramientas clave para alcanzar este propósito
- Acción productora de bienes y servicios: la creación de valor público abarca no solo la regulación de conductas, sino también la generación pública de bienes y/o servicios. Esto no se reduce solamente a visiones ideológicas sobre el Estado, sino que también es un hecho empírico. La función del Estado como productor en las sociedades contemporáneas es una realidad.
- Acción de direccionamiento: El Estado no solo establece regulaciones y produce, sino que también orienta dichas regulaciones y producciones según su entendimiento del valor público en cada circunstancia. Si no se toma en cuenta la dimensión direccional de la acción estatal, los otros dos niveles de análisis carecen de un elemento esencial para su comprensión. La dirección y las características de las regulaciones, así como el perfil de la producción pública, solo adquieren significado dentro del contexto de proyectos ya sean planificados o espontáneos- que eligen métodos para abordar problemas y crear valor público.
- Asignación de recursos: Presupuestación de la producción pública, esperando vincular recursos con productos.
- Organización: Cualquier proceso de producción, necesita dividir el trabajo y asignar tareas para coordinar actividades, que mantienen jerarquía y funciones por unidades.

### 2.3 Marco Legal

La prestación efectiva de los servicios de salud se encuentra normada por principios rectores esenciales que definen la calidad de la gestión pública. Estos principios rectores incluyen equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, siempre con enfoque de género y generacional. (Agencia de Aseguramiento de la Calidad [ACCESS], 2021). Es por ello que, es esencial para el desempeño laboral del personal de los subcentros de salud en el Distrito 04D01, como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud (SNS), debe estar intrínsecamente ligado a la consecución de estos principios para generar Valor Público de manera efectiva.

Al hablar de valor público, se lo conceptualiza como derecho y principio, se operacionaliza a través de los objetivos estratégicos (OE) del Ministerio de Salud Pública (MSP), que están directamente alineados con las metas del Plan de Creación de Oportunidades (2021-2025). Estas metas representan el valor público cuantificable que el sistema busca generar y su consecución depende, del desempeño diario del personal en el primer nivel de atención.

Los subcentros de salud del Distrito 04D01 contribuyen directamente a las metas de alto impacto, especialmente aquellas vinculadas a la calidad (OE4) y cobertura (OE5) de los servicios. (Universidad en Internet [UNIR], 2025).

Metas de alto impacto que dependen del desempeño del primer nivel:

- Reducción de la Tasa de Mortalidad Neonatal (de 4.6 a 4.0 por cada 1,000 nacidos vivos).
- Incremento del porcentaje de nacidos vivos con asistencia de personal de salud (del 96.4% al 98.5%).
- Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de dos años (en 6 puntos porcentuales).
- Reducción de la Razón de Muerte Materna (de 57.6 a 38.41 fallecimientos por cada 100,000 nacidos vivos). (MSP, 2025).

Estas metas sanitarias exigen un desempeño laboral en los subcentros enfocados en la prevención y la promoción, con integración al Modelo de Atención Integral de salud (MAIS). Un objetivo estratégico clave para garantizar la sostenibilidad de estos resultados es el Incremento de la Eficiencia Institucional (OE7) del MSP. Esto se cuantifica mediante indicadores que miden la gestión del talento humano, como el incremento de la proporción de médicos familiares trabajando en atención primaria

(buscando aumentar de 1.14 a 1.71 por cada 10,000 habitantes) y la proporción de enfermeras por médico (MSP, 2025). El logro de estas métricas de eficiencia institucional está directamente correlacionado con la efectividad de los procesos de gestión de desempeño, reclutamiento y asignación de incentivos en el nivel distrital. Por otro lado, el desempeño laboral del personal de los subcentros en Tulcán está regulado por un marco legal complejo y dual que comprende el marco general de la función pública y marco especializado para las carreras de salud.

### 2.3.1 La constitución de la República.

La constitución del 2008 es el marco normativo que rige la organización del país, representa una garantía y el ejercicio pleno de los derechos y responsabilidades ciudadanas en función del logro del Buen Vivir, desde la perspectiva de una concepción integral de salud, varios de sus capítulos y artículos establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de condiciones dignas para la vida. Cap. II Sección 7, art. 32 "Derechos del Buen Vivir"

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional". (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Este artículo consagra la salud como un derecho humano fundamental, no como un servicio mercantil. Reconoce que el Estado debe garantizar el acceso universal, equitativo y oportuno a servicios de salud integrales, con enfoque intercultural y de género. Este principio obliga a que el desempeño laboral en los subcentros de salud no se mida solo por eficiencia técnica, sino por su capacidad de generar bienestar humano. El talento humano en salud se convierte en agente de derechos, y su trabajo debe reflejar empatía, dignidad y justicia social. La calidad del servicio no es un lujo, sino una exigencia constitucional.

Cap. III, art. 35

Define las personas y grupos de atención prioritaria y establece que la responsabilidad del ámbito público y privado de garantizar una atención prioritaria y especializada. El Estado prestará especial protección a las personas en doble condición de vulnerabilidad. Con respecto a estos grupos en varios articulados menciona sus derechos en salud. Incorpora artículos importantes en cuanto a los Derechos Sexuales y Reproductivos (Capítulo Sexto "Derechos de Libertad") (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Reconoce derechos reforzados para personas en situación de vulnerabilidad: niños, adolescentes, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, entre otros.

Este artículo orienta el desempeño laboral hacia la inclusión y la sensibilidad social. En el contexto del Distrito 04D01-Tulcán, donde existen comunidades rurales y fronterizas, el personal de salud debe adaptar su atención para responder a realidades complejas. La evaluación del desempeño debe considerar no solo indicadores clínicos, sino también la capacidad de respuesta humanizada y contextualizada.

#### Art.66

Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Incluye el derecho a una vida digna, a la integridad personal, al trabajo en condiciones justas, y al acceso a bienes y servicios públicos de calidad.

Este artículo vincula directamente el bienestar del trabajador con el valor público generado. Si el personal de salud no cuenta con condiciones laborales adecuadas, su desempeño se ve afectado, y con ello, la calidad del servicio. La gestión institucional debe garantizar ambientes laborales saludables, procesos justos de evaluación, y reconocimiento del mérito, como parte del ciclo de valor público.

#### 2.3.2 Marco General de la función Pública (LOSEP).

La Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP) establece el sistema troncal para la gestión del talento humano en el sector público. Las Unidades de Administración del Talento Humano (UATH) distritales son las responsables de ejecutar la normativa. (Ministerio del Trabajo [MT], 2018). La norma técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño rige el proceso administrativo de valoración del rendimiento, esta norma

establece la base para la responsabilidad administrativa: El informe de control a las UATH institucionales puede determinar responsabilidades de los servidores que participan en el proceso de evaluación ya sea por acción u omisión de la LOSEP, su reglamento general o las normas técnicas aplicables. (MT, 2018). Las sanciones correspondientes pueden ser notificadas, sin perjuicio de acciones civiles o penales posteriores.

Además, la LOSEP da obligaciones específicas relacionadas con el manejo fiduciario de los recursos. Los servidores públicos que desempeñen funciones de recepción, inversión, control, administración y custodia de recursos públicos tienen la obligación legal de prestar caución a favor de las respectivas instituciones del Estado, como requisito previo para asumir el puesto (MT, 2024). Esta disposición subraya la exigencia de transparencia y responsabilidad financiera sobre los recursos manejados incluso en el nivel operativo del subcentro.

### 2.3.3 Ley Orgánica de Carrera Sanitaria (LOCS).

El régimen de desempeño para los profesionales de salud está especializado por la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria (LOCS), esta ley tiene como finalidad regular el reconocimiento, la promoción, la movilidad horizontal, el ascenso y permanencia del talento humano en salud, diferenciando su régimen laboral del régimen general de la LOSEP. (Gobierno del Ecuador [GOBEC],2018).

La LOCS establece que la evaluación de desempeño Laboral es un proceso técnico y administrativo aplicado al talento humano en salud para valorar su rendimiento individual según las características del puesto de trabajo. Estos procesos se realizan anualmente y se fundamentan en principios de igualdad, equidad, transparencia y objetividad; es un instrumento vinculante para el ascenso, promoción y asignación de incentivos laborales. (GOBEC, 2018). Lo que convierte a esta evaluación en una forma estratégica de progresión de la carrera y no solamente de un requisito administrativo.

En materia disciplinaria, la LOCS aborda específicamente la responsabilidad profesional del talento humano en salud, que incluye la ilegalidad, negligencia, impericia, imprudencia o inobservancia en el ejercicio de la profesión. Aunque la ley establece el marco, remite a la aplicación de las normativas legales vigentes para definir las sanciones concretas, sin especificar en detalle las multas, suspensiones o despidos por responsabilidad profesional en su articulado principal. (GOBEC, 2018).

#### 2.3.4 Estructura Desconcentrada y responsabilidad Distrital

Según el Modelo de gestión institucional del MSP, el nivel distrital (como el 04D01) ejerce las facultades de planificación, coordinación, gestión y control. Esto significa que la dirección distrital tiene la responsabilidad directa de gestionar el talento humano, asegurar la implementación del Modelo de Atención Integral (MAIS) y traducir las metas nacionales del MSP en actividades operacionales en los subcentros. (ACCESS, 2016).

La dirección distrital 04D01 ha reportado sus actividades a través de informes de Rendición de Cuentas, estos informes reflejan la producción de sus establecimientos, el análisis comparativo del manejo de medicamentos e insumos, y la gestión de atenciones de salud (primeras y subsecuentes). (MSP, 2019). Los subcentros de salud constituyen el primer nivel de atención y son la base para el modelo de atención integral en salud familiar, comunitaria e intercultural.

Las funciones operacionales clave para el personal de salud en Tulcán, en el marco de esta estrategia, incluyen:

1. **Trabajo Extramural y Vigilancia Comunitaria:** Involucrar a la comunidad en la identificación de factores de riesgo para la salud y la calidad de vida. El desempeño eficaz requiere que los equipos salgan a las comunidades de difícil acceso.
2. **Captación de Pacientes Vulnerables:** La función primordial es la identificación, la georeferenciación y la "captación" activa de pacientes vulnerables y prioritarios, sirviendo como "médicos de cabecera" para estas personas y sus familias.
3. **Gestión de la Información:** Actualización rigurosa de la ficha familiar y registro de datos en sistemas de información para permitir el monitoreo y seguimiento de las prestaciones de salud.
4. **Atención Integral:** Proporcionar atención intramural basada en ciclos de vida, articulando recuperación, prevención de riesgos, promoción de la salud y cuidados paliativos, bajo las guías clínicas obligatorias de la Autoridad Sanitaria Nacional. (Coordinación Zonal 1 de salud, (s/f)).

Para que el desempeño sea considerado exitoso se necesita de atributos como: integración, actitud positiva, responsabilidad, minuciosidad y dedicación generando resultados "muy buenos" o "sobresalientes", sin embargo, si estos descriptores cualitativos no se vinculan con las métricas del MAIS (como la tasa de captación de

la cobertura de vacunación), la evaluación pierde su capacidad de impulsar el valor pública. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, 2016).

El análisis del marco legal y operativo en el Distrito 04D01 (Tulcán) revela que, si bien existe un andamiaje legal robusto (LOSEP, LOCS, MAIS) para orientar el desempeño hacia la generación de Valor Público, la eficacia se ve comprometida por fallas en la operacionalización y alineación de incentivos. La legislación actual está diseñada para generar valor: la Constitución define la meta (derecho a la salud), el MSP define el resultado esperado (metas del Plan de Oportunidades), y la LOCS define el motor motivacional (incentivos y carrera). El principal desafío reside en cómo el Distrito 04D01 logra que la Norma Técnica de Evaluación de Desempeño de la LOCS mida fielmente el cumplimiento de las funciones MAIS-FCI.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

Para esta investigación se utilizó una metodología mixta, misma que es explicada en la continuidad de sus páginas para que la investigación sea más comprensiva y tenga una validez científica; además se utilizó una modalidad no experimental, fenomenológica, etnográfica y teórica fundamental; con un tipo de investigación exploratoria y descriptiva.

##### 3.1.1. Enfoque

Enfoque cuantitativo: Para Hernández- Sampieri, (2020)., el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio, tiene un orden estricto, parte de una idea delimitada, y de ella se derivan los objetivos y preguntas de investigación, además mide y estima magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación, su característica más importante es la recolección de datos cuantificables, para poder estandarizarlos y que de esta forma una investigación sea creíble.

Para esta investigación fue necesario este enfoque debido a que la variable dependiente de valor público va relacionada con la satisfacción de los usuarios y su instrumento es una encuesta por lo que los resultados fueron en números y sirvió para la obtención de datos y análisis respectivo a cada pregunta, utilizando una escala de Likert.

Enfoque cualitativo: Según Hernández- Sampieri, (2020)., el enfoque cualitativo es el desarrollo de preguntas antes, durante y después de la recolección y análisis de los datos, generando un proceso circular en el que su secuencia no siempre es la misma, este tipo de enfoque puede validarse desde el problema de investigación, además se basa en la recolección de datos no estandarizados esto quiere decir que sólo se obtiene lo subjetivo de las personas (emociones o sentimientos).

Para la variable independiente de desempeño laboral se necesitó este tipo de enfoque porque va relacionada directamente con la opinión del personal y la perspectiva de los sucesos dentro de los subcentros de salud y cuáles son las problemáticas reales que perjudicaron su imagen y desarrollo de actividades diarias dentro de las instalaciones, por lo que se utilizó una entrevista semi estructurada con preguntas abiertas por un contacto directo con el personal.

Enfoque Mixto:

Una vez explicados ambos enfoques, la investigación se fundamentó en un enfoque mixto con un diseño explicativo secuencial, siguiendo a Hernández- Sampieri y Mendoza (2018), esta elección obedece a la naturaleza compleja del problema de estudio, el cual involucra dos dimensiones distintas pero interconectadas una variable organizacional medible (valor público) y una variable social subjetiva (desempeño laboral). Para evaluar el valor público en los subcentros del distrito 04D01, fue necesario recolectar datos cuantitativos (indicadores de eficiencia, cumplimiento de metas y tiempos de espera). Sin embargo, como señalan Creswell y Guetterman (2019), los datos numéricos por sí solos no pueden capturar la percepción ciudadana sobre el valor público y el desempeño laboral, un constructo que depende de satisfacción, la confianza, y el bienestar percibido por los usuarios de Tulcán, y el personal de salud de cada institución. La fase cualitativa permitirá explorar estas dimensiones humanas que las estadísticas omiten.

El enfoque mixto que es el que se utilizó para esta investigación, "representa un conjunto de procesos sistemáticos, cualitativos, que se discuten en conjunto para realizar inferencias en base a toda la información recolectada durante toda la investigación, logrando así un mejor entendimiento del fenómeno de estudio" (Hernández- Sampieri, 2020), cabe mencionar que este enfoque realizó la aproximación del investigador con el contexto del problema; ante eso, Creswell (2013) propone que al utilizar el enfoque mixto se obtiene una perspectiva más amplia y por tanto más completa y holística, esto porque combina lo numérico con las características. Este enfoque fue el adecuado para la investigación porque permitió un acercamiento al personal de los subcentros de salud del distrito 04D01 Tulcán mediante la entrevista semi estructurada para así poder saber cuál era su verdadero desempeño laboral dentro de estos establecimientos; por otro lado, para la parte cuantitativa permitió la recolección de datos mediante la encuesta con un cuestionario estructurado de preguntas cerradas con escala de Likert para su interpretación y así se conoció las condiciones que afectan el valor público institucional. Al integrar los registros de desempeño institucional con las experiencias vividas por los actores (personal de salud y usuarios), se busca una mayor robustez en las conclusiones. Tashakkori et al. (2020) destacan que esta integración neutraliza los sesgos inherentes a un solo método: evita que la visión administrativa del desempeño ignore la realidad del usuario, y que la queja subjetiva del usuario ignore las limitaciones técnicas del personal.

En conclusión, el enfoque mixto fue la vía idónea para responder a la pregunta de investigación, ya que permitió no solo medir la magnitud de la incidencia del desempeño en el valor público, sino también comprender las dinámicas organizacionales y sociales subyacentes en los subcentros de salud de Tulcán.

### 3.1.2. Tipo de Investigación

#### Investigación de campo

La investigación de campo se caracterizó por la recolección de datos directamente en el lugar donde ocurrió el fenómeno de interés, permitió un análisis cercano a la realidad. Este tipo de investigación es crucial para obtener información primaria que refleje las condiciones específicas en las que se desarrolla un problema o situación. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2018), la investigación de campo se distingue por el contacto directo del investigador con los sujetos o eventos estudiados, lo que favoreció una comprensión profunda y detallada. En el contexto del desempeño laboral en subcentros de salud, la investigación de campo permite identificar factores relevantes como el clima laboral, las percepciones de los trabajadores y las experiencias del personal de salud en su campo de acción, de igual forma permite conocer la perspectiva de los usuarios al momento de ser atendidos y el valor público se genera en base a ello.

#### Investigación Bibliográfica

La investigación bibliográfica, también conocida como documental, se basó en el análisis de fuentes secundarias, como libros, artículos científicos, informes y bases de datos, para construir un marco teórico y conceptual sólido. Este tipo de investigación es fundamental para contextualizar el problema de estudio y fundamentar las hipótesis o preguntas de investigación. De acuerdo con Bernal (2016), la investigación bibliográfica implica un proceso sistemático de búsqueda, selección, análisis y síntesis de información relevante, lo que permite identificar antecedentes y enfoques previos relacionados con el tema en cuestión.

Para esta investigación fue importante este apartado porque permitió recoger datos desde varias fuentes, entre ellas un marco legal que recopila toda la ley ecuatoriana que dio un respaldo importante para el problema que se planteó al inicio de estas páginas.

## **3.2. HIPOTESIS**

H0.- El desempeño laboral en los subcentros de salud no inciden en el valor público de salud.

H1.- El desempeño laboral en los subcentros de salud inciden en el valor público de salud.

### **3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

#### **3.3.1 Variable Independiente: Desempeño Laboral**

La variable independiente corresponde al desempeño laboral, entendida como el conjunto de comportamientos y actitudes que manifiestan los trabajadores de los subcentros de salud en el cumplimiento de sus funciones. Este desempeño se refleja en el grado de cumplimiento de sus responsabilidades, la eficiencia con la que ejecutan sus tareas, así como en la calidad de la atención que brindan a los usuarios. El desempeño laboral está influenciado por diversos factores, tales como la motivación personal, la capacitación profesional, el clima organizacional, la remuneración económica y los recursos institucionales disponibles. Esta variable es clave en la prestación de servicios públicos eficientes, ya que incide directamente en los resultados institucionales y en la percepción ciudadana sobre la calidad del servicio de salud.

#### **3.3.2. Variable Dependiente: Valor Público de Salud**

La variable dependiente es el valor público de salud, definido como la percepción positiva que tiene la ciudadanía respecto a los servicios de salud ofrecidos por las instituciones públicas. Este valor se genera cuando la población percibe que el servicio cumple con sus expectativas en cuanto a calidad, accesibilidad, equidad, transparencia y eficacia. El valor público no solo se mide en términos técnicos o administrativos, sino también desde la legitimidad social y la confianza que los ciudadanos depositan en el sistema de salud. Por tanto, es un componente clave para evaluar la eficacia de las políticas públicas y la calidad de la gestión institucional.

Tabla 1: Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Pregunta	Tipo de respuesta
<b>Desempeño Laboral</b>	Eficiencia	responsabilidad en su cargo	¿Tiene claridad sobre sus responsabilidades en el cargo que desempeña en el subcentro de salud?	Respuesta abierta, entrevista
		Cumplimiento de horarios de trabajo	¿Tiene claridad sobre sus funciones en el cargo que desempeña en el subcentro de salud?	Respuesta abierta, entrevista
	Eficacia	Capacitaciones	¿Recibe capacitaciones de manera regular?	Respuesta abierta, entrevista
		Cumplimiento de metas del área	¿Los subcentros de salud hacen un uso adecuado de los recursos institucionales disponibles?	Respuesta abierta, entrevista
	Calidad de la atención	Trato cordial y ético	¿se esfuerza por brindar una atención centrada en el paciente?	Respuesta abierta, entrevista
		Claridad en la comunicación	¿Su desempeño impacta positivamente en la percepción de los usuarios sobre el subcentro de salud?	Respuesta abierta, entrevista
	Compromiso organizacional	Motivación laboral	¿Siente que su trabajo es valorado por sus superiores?	Respuesta abierta, entrevista
		Participación en capacitaciones	¿Recibe actualizaciones de manera regular?	Respuesta abierta, entrevista
	Trabajo en quipo	Relaciones interpersonales y trabajo en equipo	¿Hace un uso responsable del talento humano disponible??	Respuesta abierta, entrevista
		evaluación y desempeño institucional	¿confía en el sistema de salud que tiene cada subcentro de salud?	Respuesta abierta, entrevista

<b>Valor Público</b>	Acceso y bienestar	frecuencia de uso de servicios	Frecuencia con la que utiliza los servicios de salud que brindan los subcentros	Selección única (Escala de Likert: 1-2 veces; 3-5 veces; más de 5 veces; nunca).
		bienestar	Los servicios de salud pública son un factor clave para el bienestar general de la sociedad	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
	Satisfacción de los usuarios	Tiempo promedio de espera	Qué tan satisfecho está con el tiempo de espera para recibir atención médica	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
		infraestructura	Confío en la infraestructura de los subcentros de salud para proporcionar servicios de salud de calidad	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
	Cobertura en zonas rurales y urbanas	Atención a grupos vulnerables	El personal de salud posee conocimientos actualizados para atender a los pacientes	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
		Reducción de brechas de salud	qué tan satisfecho está con el trato justo e igualitario que recibió por el personal de salud	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).

	Confianza ciudadana en el sistema	Percepción de transparencia/empatía	el personal de salud tuvo empatía al momento de realizar la atención médica	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
		Participación ciudadana en control social	confío en el sistema de salud que tiene cada subcentro	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
	Impacto social	- Disponibilidad de plataformas digitales	Siento que los servicios de salud son accesibles para todas las personas, sin importar su condición social o económica	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).
		Discreción y privacidad	Qué tan satisfecho/a se encuentra con respecto a la discreción y privacidad con la que fue atendido por el personal de salud La atención brindada en la consulta fue efectiva para atender mi necesidad o problema de salud.	Selección única (Escala de Likert: 1= Totalmente en desacuerdo; 5= Totalmente de acuerdo).

### **3.4. MÉTODOS UTILIZADOS**

#### 3.4.1 Métodos

El método deductivo es aquel que facilita la identificación de las características de una realidad específica al derivarlas de los atributos o enunciados presentes en proposiciones o leyes científicas generales que han sido formuladas previamente. A través de la deducción, se extraen las consecuencias particulares o individuales a partir de las inferencias o conclusiones generales que se aceptan (Abreu, José Luis, 2014). Esto quiere decir que se parte de algo general, a lo particular y se minimiza el problema a un conjunto específico.

Según Narváez, 2022 el método deductivo es especialmente valioso en el ámbito de los estudios mixtos, porque permite formular preguntas de investigación y verificar hipótesis. Este enfoque proporciona la capacidad de explicar las relaciones causales entre los conceptos y las variables, así como la posibilidad de generalizar los resultados de la investigación hasta cierto grado.

Tomando en cuenta estos conceptos, se optó por emplear este método debido a la realización de un análisis que abarca un enfoque general a lo particular respecto a la problemática en cuestión. Asimismo, a través de la utilización de información primaria y secundaria, se generaron resultados que permitieron determinar las características y los factores relacionados con el desempeño laboral y el valor público de los subcentros de salud del distrito 04D01- Tulcán.

De esta manera, se extrajeron conclusiones a partir de proposiciones que se consideraban verídicas, es decir, se aplicó la lógica para deducir resultados sobre el valor público y desempeño laboral en las instituciones de salud, así como para evaluar la aceptación o rechazo de las hipótesis planteadas. Por otro lado, también se utilizó el método fenomenológico, según Gurdián-Fernández (2007), se centra en comprender el mundo de la vida de los sujetos, describiendo vivencias tal como son experimentadas, para revelar las estructuras esenciales de dichas vivencias mediante la intuición, la descripción rigurosa y la intersubjetividad. Desde esta perspectiva, se exploró cómo los trabajadores de salud vivían los aspectos como la carga laboral, las relaciones interpersonales, las prácticas de atención, la presión institucional o las limitaciones operativas. Este método permite captar no solo como hicieron su trabajo, sino cómo lo experimentaron, lo cual fue clave para analizar como esas experiencias influyen en calidad de las acciones que generaron valor público en salud.

También, Gurdián- Fernández (2007) explica que la fenomenología también exige empatía, reconocimiento del "otro" y comprensión profunda de la lógica interna del mundo laboral; así, facilitó identificar los factores emocionales, éticos, culturales y organizacionales que configuraron el desempeño, afectando procesos como la atención al paciente, la comunicación, la resolución de problemas y la sensibilidad de las necesidades comunitarias. Por lo tanto, el método fenomenológico resultó pertinente para esta investigación de valor público porque permitió describir y comprender las vivencias laborales reales que incidieron en la percepción de la ciudadanía sobre la calidad, legitimidad y utilidad de los servicios de salud. Al respetar el relato original de los trabajadores y el enfocarse en las experiencias vividas, este método contribuye a revelar tensiones, motivaciones y obstáculos que permanecen invisibles en métodos tradicionales, generando insumos esenciales para transformaciones institucionales orientadas a fortalecer el valor público en los subcentros de salud del distrito 04D01- Tulcán.

Además, se incorporaron los métodos analítico y sintético, los cuales permitieron un estudio más profundo y estructurado del objeto de investigación. De acuerdo con Bernal (2010), el método analítico consiste en descomponer el fenómeno de estudio en sus partes o elementos esenciales, con la finalidad de comprender su naturaleza, características y relaciones internas. En la presente investigación, este método facilitó el análisis detallado de los factores que influyen en la gestión institucional y su impacto en los resultados obtenidos.

Por su parte, el método sintético permitió integrar los elementos analizados previamente, con el propósito de reconstruir el fenómeno de estudio de manera global. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la síntesis posibilita la formulación de conclusiones generales a partir de información específica, contribuyendo a una interpretación coherente y fundamentada de los resultados. En este estudio, el método sintético fue clave para consolidar los hallazgos obtenidos y relacionarlos con los objetivos planteados.

La aplicación conjunta de los métodos garantizó un análisis riguroso, permitiendo comprender el problema de investigación desde una perspectiva integral, fortaleciendo así la validez de los resultados y conclusiones.

#### 3.4.2 Técnicas

Las técnicas de investigación son procesos y herramientas empleadas para el estudio de fenómenos, eventos, individuos o grupos sociales específicos. A través de estas técnicas, es posible recolectar, analizar y divulgar información. (Rubio, 2020).

Entre las diversas técnicas utilizadas en investigación de carácter mixto se encuentra la encuesta, observación, análisis documental y la entrevista estructurada, para la presente investigación, se ha optado por las técnicas de encuesta y entrevista.

Por un lado, la encuesta se considera la técnica más comúnmente utilizada para la recopilación de información sobre una variedad de temas, llevándose a cabo mediante un cuestionario previamente estructurado, el cual se aplicó a un grupo selecto de individuos. Esta herramienta está compuesta por una serie de preguntas orientadas a un conjunto específico de personas; dichas preguntas pueden ser abiertas como cerradas (López, 2021). Para esta investigación se realizó una encuesta estructurada con preguntas cerradas, manejando una escala de Likert para la optimización de resultados y su respectivo análisis.

Por otro lado, la entrevista para Lanuez y Fernández (2014) es un método empírico que se fundamenta en la comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto o sujetos de estudio. Su objetivo principal es obtener respuestas verbales a las preguntas formuladas sobre el problema en cuestión. Para ello se utilizó una entrevista semi-estructurada en la cual se plantearon preguntas estructuradas, y sus respuestas abiertas que permitió conocer mejor el problema.

Reafirmando, las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la entrevista que permitió recabar información tanto para la recolección de datos con la encuesta para los usuarios de los subcentros de salud, y la entrevista para la opinión del personal de salud, de esta manera se logra dar respuestas a los objetivos y preguntas de investigación planteadas al inicio de la investigación.

#### 3.4.3 Instrumentos

Para la parte cuantitativa de la investigación Bernardo y Calderón (2000) afirman que el cuestionario es una de las herramientas de implementación en el área de estudio en el que se pide a un cierto número de personas que respondan una serie de preguntas y esta información se ha desarrollado en un porcentaje bajo enfoque estadístico y sacar conclusiones.

El abordaje cualitativo se caracteriza por la posibilidad de profundizar. Esta profundización es la clave para obtener información que enriquezca a la investigación, es por ello por lo que el instrumento es la guía de preguntas para una

entrevista que pueda aportar datos importantes a la investigación. (Gurdián-Fernández, 2007)

Para la presente investigación se utilizó el cuestionario estructurado con una escala de Likert para los usuarios de los subcentros de salud, y la guía de preguntas para la entrevista al personal de salud con preguntas estructuradas, y sus respuestas de manera abierta.

### **3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

#### 3.5.1 Población y muestra

##### 3.5.1.1 Población

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) Indican que, la "Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; se procede a ser estudiada sobre la cual se pretende generalizar los resultados" (pag.174).

Para la investigación se tomó en cuenta una población conformada por 5 subcentros de salud del distrito 04D01, Tulcán (Centro de salud N1- Tulcán, Tulcán Sur, San Francisco, Tajamar Regalado y Urbina); para determinar el valor de la población se toma la base de datos del Ministerio de Salud pública (2024) dando un total de 18106 pacientes atendidos al mes en estos subcentros de salud; por otro lado el personal que se encuentra laborando dentro de los subcentros de salud es un total de 120 personas

Tabla 2: Población por establecimiento de salud

Establecimientos de salud	Población Atendida	Empleados de salud
Centro de salud N°1	6787	40
San Francisco	2787	23
Tajamar	1537	18
Tulcán Sur	6745	27
Urbina	250	12
Total	18106	120

Elaboración propia en base al Ministerio de Salud Pública (2024).

##### 3.5.1.2 Muestra

Para López, (2004) la muestra es una sección o fracción del universo o población donde se realizará el estudio. Existen métodos para determinar la cantidad de elementos de la muestra, incluyendo fórmulas, razonamientos y otros que se analizan posteriormente; la muestra representa un segmento representativo de la población.

En la presente investigación, se utilizó la fórmula para determinar la muestra de una población finita, aplicando un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%.

Donde:

n= tamaño de la muestra

Z= nivel de confianza

N= tamaño de la población

e= error máximo

p= probabilidad de éxito

q=probabilidad de fracaso

$$n = \frac{N * z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$\frac{18106 * 1.96_{\alpha}^2 * 0,50 * 0,50}{0,05^2 * (18106 - 1) + 0,95_{\alpha}^2 * 0,50 * 0,50} = 377$$

n= 377

Fueron 377 personas encuestadas que se hicieron atender en los subcentros de salud, para ello se utilizó un muestreo estratificado por establecimiento con asignación proporcional a la población atendida en cada subcentro, y así se mantuvo una misma estructura y se redujo el sesgo por sobrerrepresentación de establecimientos grandes.

La formula que se usó fue:

$$n_i = N_i / N_{total} * n$$

Donde

N<sub>i</sub>= población atendida en cada subcentro de salud.

N<sub>total</sub>= tamaño de la población 18106

n= tamaño total de la muestra 377

Tabla 3: muestra estratificada

Subcentro	Población (Ni)	Proporción (Ni/N)	Muestra asignada (ni)
Centro de salud N°1	6 787	0.3748	141
San Francisco	2 787	0.1539	58
Tajamar	1 537	0.0849	32
Tulcán Sur	6 745	0.3725	141
Urbina	250	0.0138	5
<b>Total</b>	<b>18 106</b>	<b>1.0000</b>	<b>377</b>

Elaboración propia en base a información del MSP (2024).

Por otro lado, para la parte cualitativa con la entrevista se utilizó un muestreo por conveniencia, entendido como una técnica de muestreo no probabilístico que selecciona a los participantes en función de su accesibilidad y disponibilidad. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de muestreo resulta pertinente cuando los sujetos "están disponibles en el momento de realizar la investigación y cumplen con las características requeridas" para responder a los objetivos del estudio. En contextos institucionales como los subcentros de salud pública, esta estrategia es adecuada dado que el acceso a los trabajadores depende de la dinámica operativa, los turnos laborales y las restricciones propias del servicio.

En el caso del estudio sobre desempeño laboral en subcentros de salud y su incidencia en el valor público en salud, el muestreo por conveniencia es pertinente porque posibilita entrevistar y observar a profesionales, técnicos y personal administrativo que se encuentran presentes durante los horarios de atención y que pueden aportar desde su experiencia directa. Como afirman Etikan, Musa y Alkassim (2016), este tipo de muestreo es especialmente útil en investigaciones donde la accesibilidad condiciona la participación, sin comprometer la profundidad analítica requerida en estudios cualitativos.

Es por ello que, para esta investigación se utilizó la apreciación de 3 expertos (personal de salud) que son los que están más involucrados con los procesos que se realizan en los subcentros de salud y tuvieron la apertura para contestar las diferentes preguntas y ampliar sus experiencias dentro de los establecimientos.

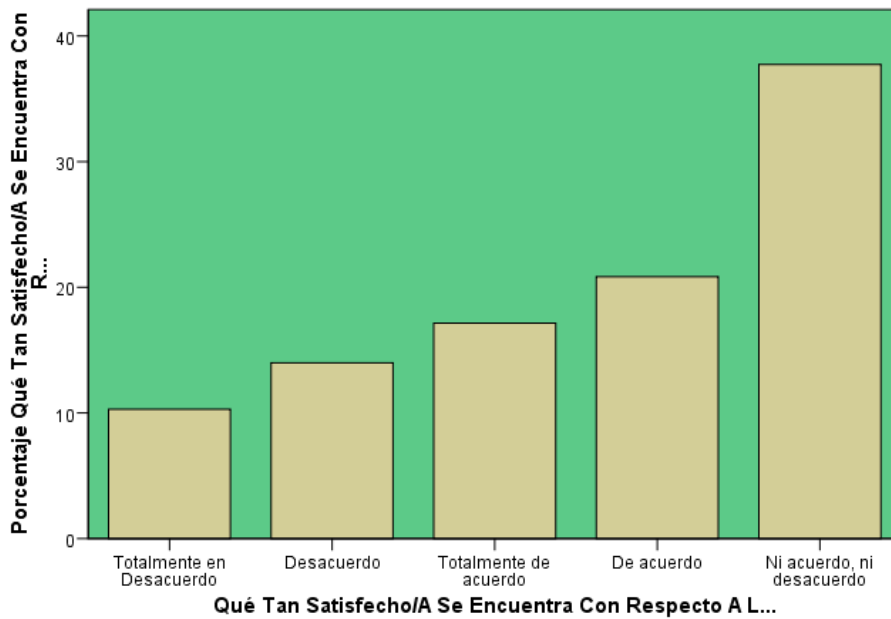
## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. RESULTADOS

Análisis estadístico del desempeño laboral y su incidencia en el valor público de salud de los subcentros de salud del distrito 04D01 Tulcán.

Figura 1

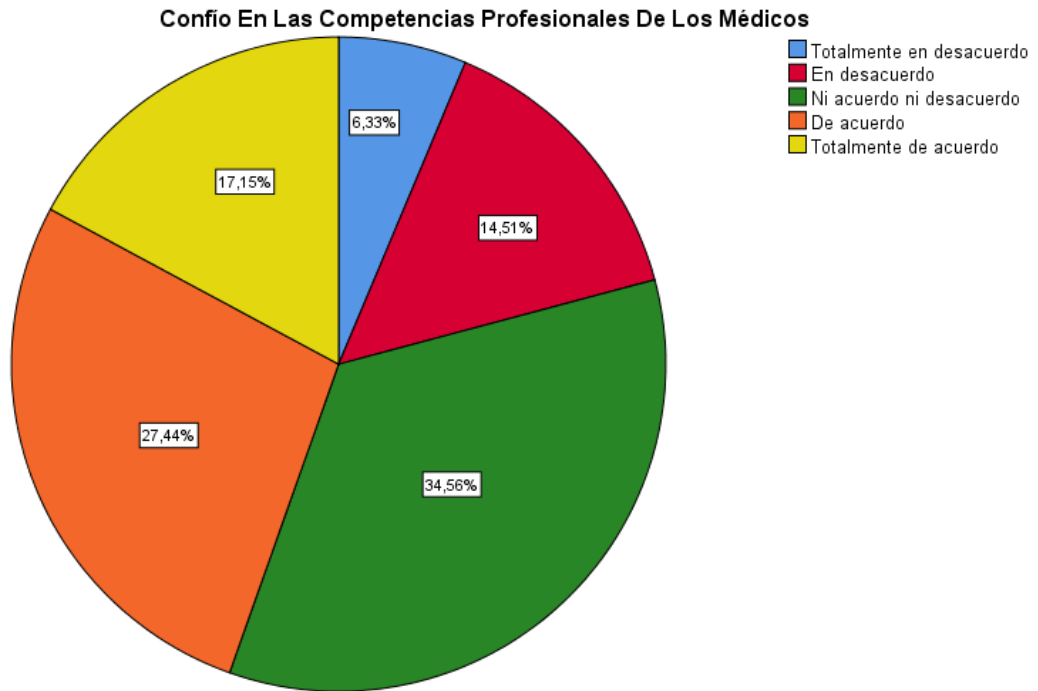
**Qué Tan Satisfecho/A Se Encuentra Con Respecto A La Discreción Y Privacidad Con La Que Fue Atendido Por El Personal De Salud La Atención Brindada En La Consulta Fue Efectiva Para Atender Mi Necesidad O Problema De Salud.**



Fuente: Elaboración propia

Una gran mayoría de los usuarios encuestados es imparcial en cuanto a la claridad y oportunidad de la explicación del personal sobre el diagnóstico de la enfermedad, por otro lado, le sigue los resultados de “de acuerdo” y totalmente de acuerdo”, finalmente una minoría es la que está en total desacuerdo sobre el diagnóstico.

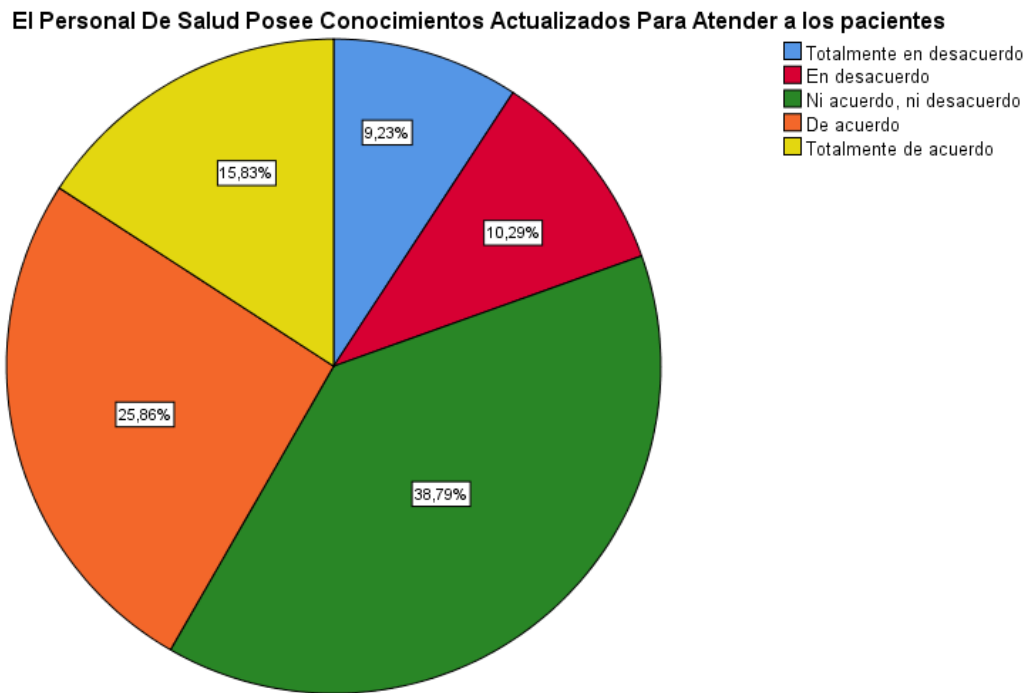
Figura 2



Fuente: elaboración propia

La sección más grande del gráfico corresponde a la opción "Ni acuerdo ni desacuerdo". Esto indica que una gran parte de la población atendida no tiene una postura firme sobre la capacidad de los médicos. No perciben una excelencia clara, pero tampoco una deficiencia evidente. Sumando las secciones "De acuerdo" y "Totalmente de acuerdo", existe un segmento significativo de usuarios que valida el desempeño médico. Esto sugiere que, en ciertos casos o turnos, el desempeño laboral cumple con las expectativas. Finalmente, aunque menor que la indecisión, las franjas de "En desacuerdo" y "Totalmente en desacuerdo" son visibles y preocupantes. Representan a usuarios cuya experiencia ha sido negativa, cuestionando directamente la capacidad técnica del personal.

Figura 3

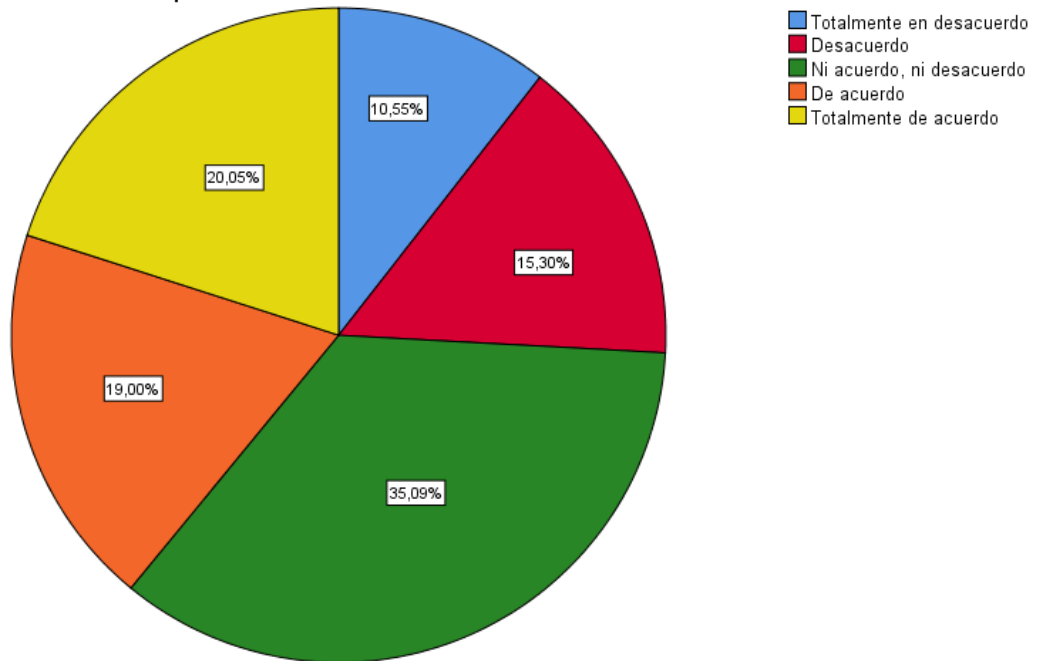


Fuente: elaboración propia

La opción "Ni acuerdo ni desacuerdo" ocupa la mayor proporción del gráfico (visiblemente cerca del 40-50%). Esto sugiere que el usuario promedio no tiene elementos de juicio suficientes para evaluar si el médico está actualizado o no. Existe un bloque sólido de usuarios que perciben al personal como actualizado. Esto indica que un segmento del personal médico demuestra solvencia técnica y manejo de protocolos modernos durante la consulta. Finalmente, la franja de totalmente en desacuerdo es mínima por lo que existe la percepción de que no hay actualización de conocimientos.

Figura 4

**El Personal De Salud Cumple Correctamente Con Los Horarios Establecidos Para La Atención A Los Usuarios**

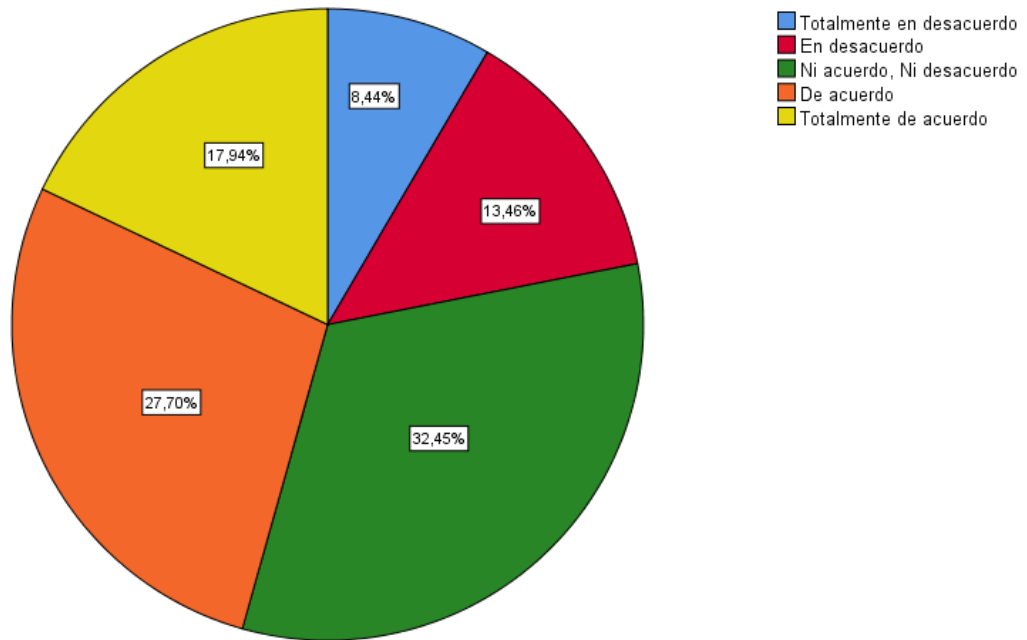


Fuente: Elaboración propia

Las secciones de "En desacuerdo" y "Totalmente en desacuerdo" tienen un peso visual considerable. Sumadas, representan a un grupo importante de ciudadanos que han experimentado retrasos, ausencias injustificadas o esperas prolongadas, lo que genera una frustración directa. Además, Existe un segmento que valida la puntualidad, lo que indica que el cumplimiento de horarios no es un problema sistémico total, sino que probablemente varía según el subcentro, el profesional específico o el turno de atención.

Figura 5

**Qué Tan Satisfecho/A Se Encuentra Con Respecto A La Discreción Y Privacidad Con La Que Fue Atendido Por El Personal De Salud**

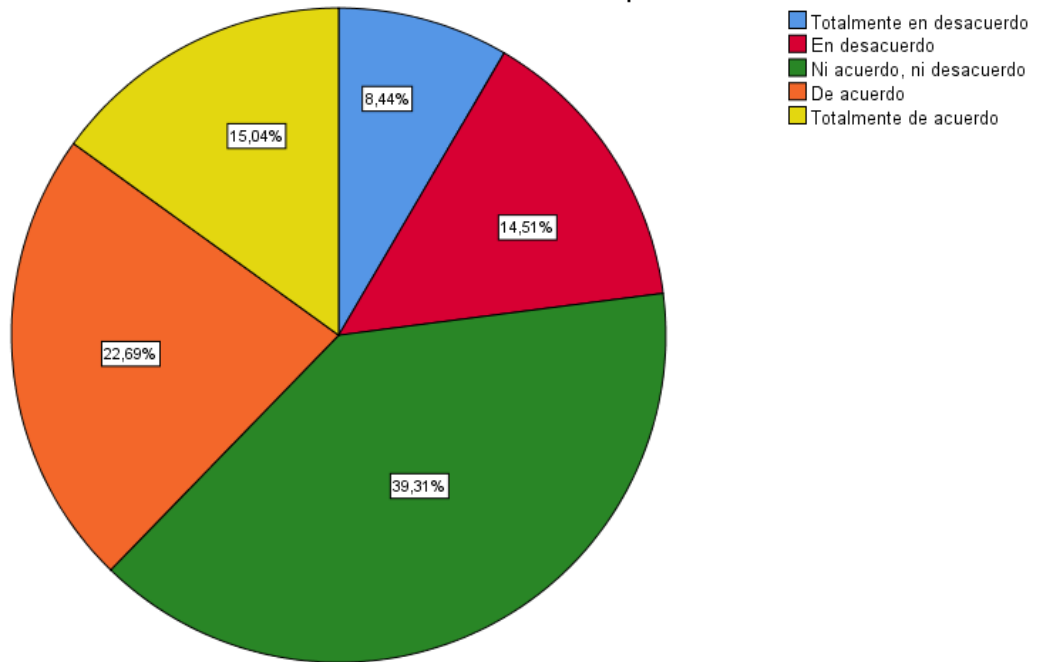


Fuente: Elaboración propia

La suma de las opciones "De acuerdo" y "Totalmente de acuerdo" constituye la mayor parte del gráfico. Esto indica que una clara mayoría de los usuarios en el Distrito 04D01 - Tulcán percibe que su información y su consulta son manejadas con el debido respeto a la confidencialidad y la privacidad, esto sugiere que el manejo de la privacidad es un tema que sí genera una opinión más definida en el usuario. Existe un grupo visible de usuarios insatisfechos. Estos casos son graves, ya que el incumplimiento de la discreción puede violar los derechos del paciente y generar un daño ético y legal significativo.

Figura 6

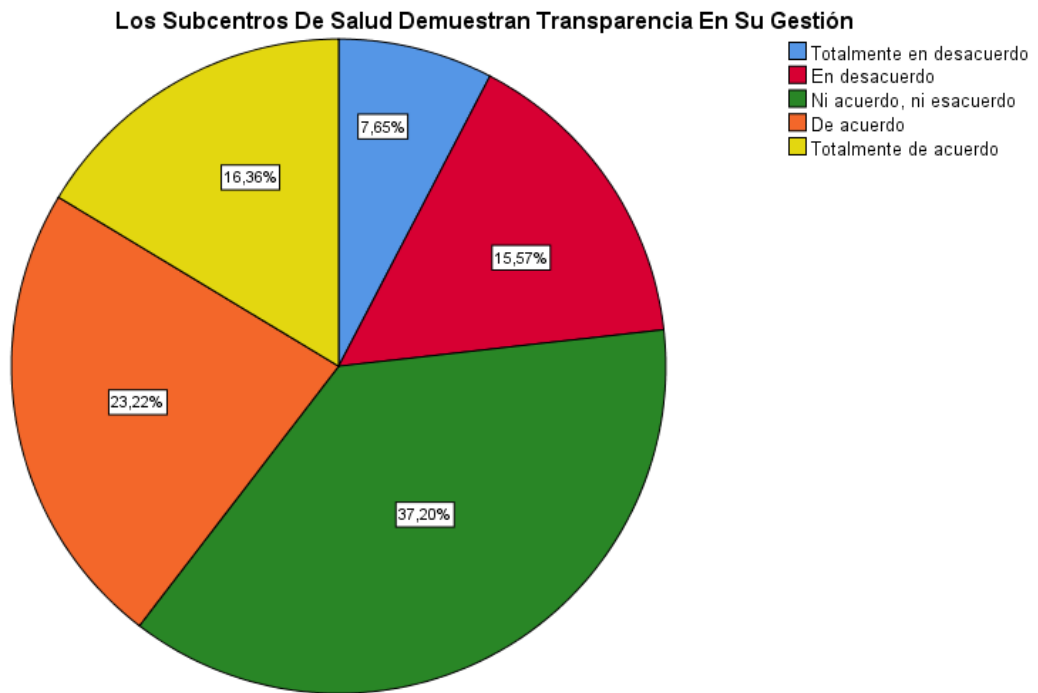
**Confío En La Infraestructura De Los Subcentros De Salud Para Proporcionar Servicios De Salud De Calidad**



Fuente: Elaboración propia

La opción "*Ni acuerdo, ni desacuerdo*" es, nuevamente, la predominante, ocupando la porción más grande del gráfico (casi la mitad). Esto sugiere que la infraestructura no es un factor determinante para la mayoría de los usuarios; es decir, no es tan deficiente como para generar rechazo, ni tan excelente como para generar plena confianza. La gente usa los centros, pero no necesariamente los valora por sus instalaciones. Hay un segmento considerable de usuarios que expresa desconfianza en la infraestructura. Esto indica que existen problemas tangibles en los subcentros, como equipos viejos, falta de medicamentos, problemas de limpieza, o fallas en las instalaciones básicas (ej. baños, salas de espera).

Figura 7

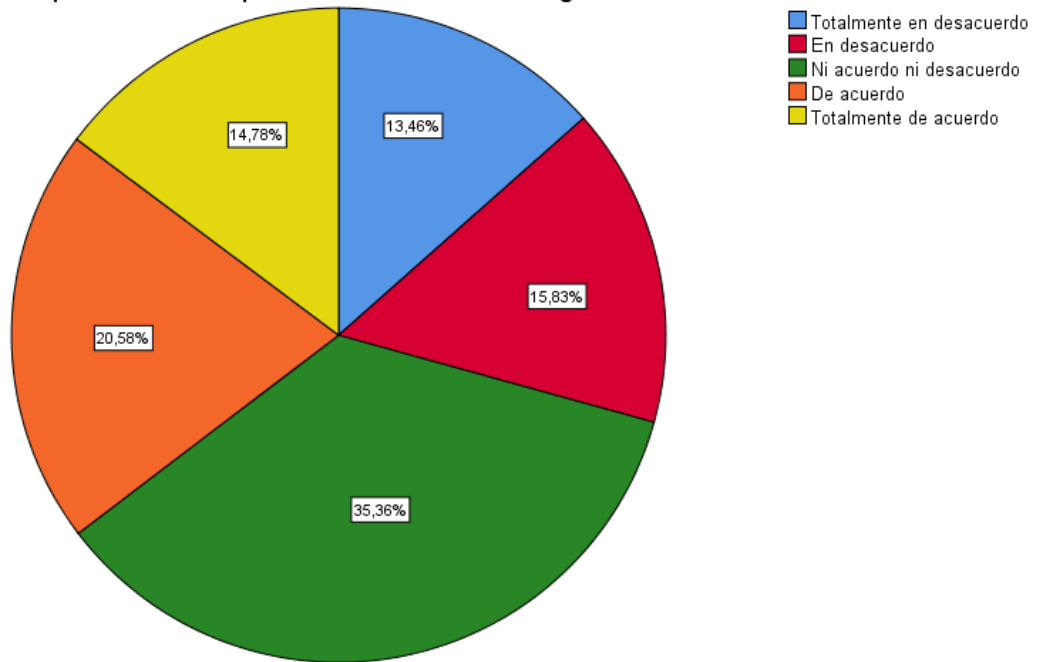


Fuente: Elaboración propia

La opción "*Ni acuerdo, ni desacuerdo*" es, con diferencia, la más grande. Esto no significa que la gestión sea opaca, sino que el usuario promedio no tiene idea de cómo se manejan los recursos, los inventarios de medicamentos, o las decisiones administrativas del subcentro. La suma de las opciones "*En desacuerdo*" y "*Totalmente en desacuerdo*" representa una porción importante. Estos usuarios sospechan o han experimentado fallas en la transparencia, como falta de información sobre la disponibilidad de medicamentos o ambigüedad en los procesos de atención.

Figura 8

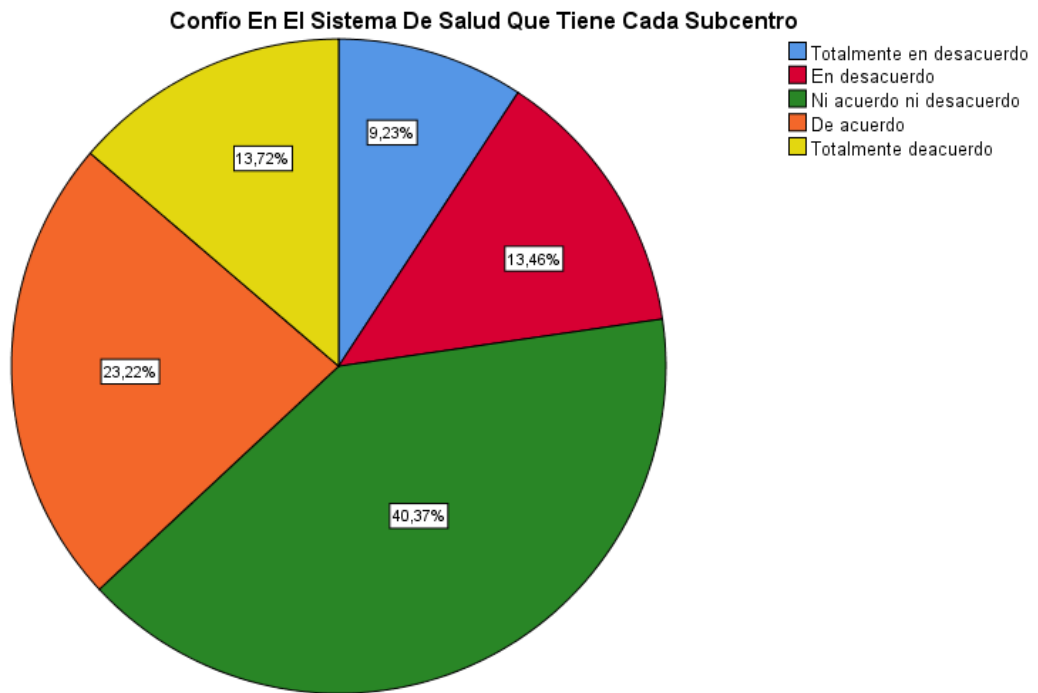
**He Tenido La Oportunidad De Expresar Mis Necesidades O Sugerencias Sobre Los Servicios De Salud Pública**



Fuente: Elaboración propia

La opción "Ni acuerdo ni desacuerdo" es la más grande del gráfico, indicando que la mayoría de los usuarios no está consciente o no ha utilizado canales formales para expresar sus necesidades o sugerencias. La oportunidad de participación es invisible. a suma de las opciones "En desacuerdo" y "Totalmente en desacuerdo" es muy significativa, casi igualando a la neutralidad. Esto sugiere que una gran parte de la población sí ha intentado expresar su opinión o sugerencia y ha encontrado obstáculos, o simplemente perciben que no hay un espacio para ser escuchados. Un grupo notable ha tenido experiencias exitosas de participación, lo que indica que existen canales, pero su acceso o promoción es limitado.

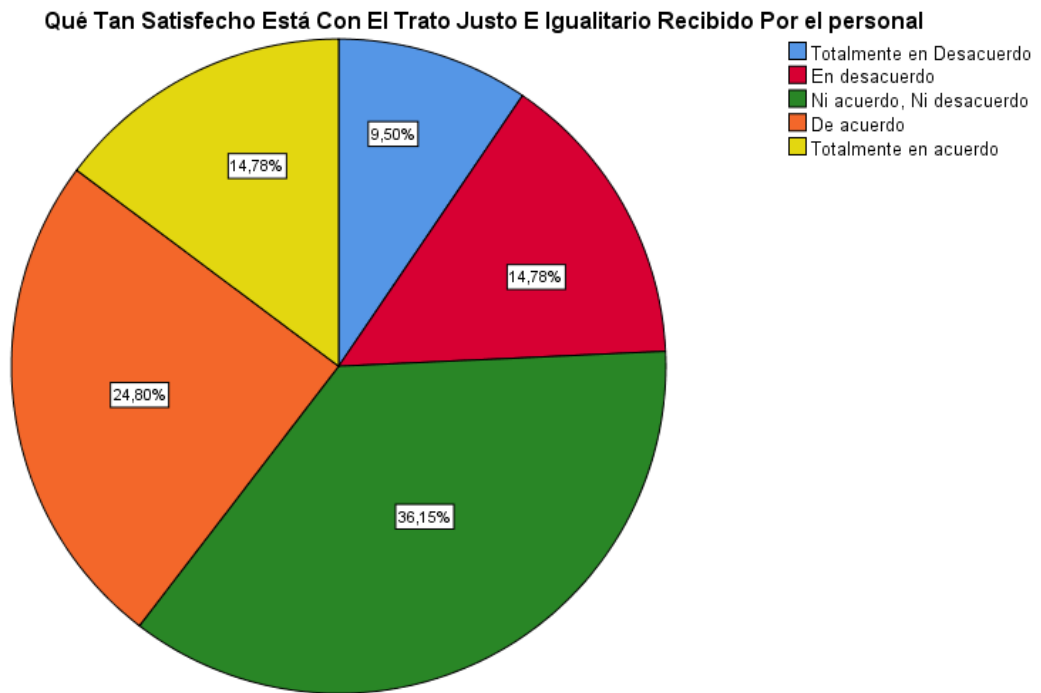
Figura 9



Fuente: Elaboración propia

La opción "Ni acuerdo ni desacuerdo" es, nuevamente, la más grande (cerca del 40-45% del gráfico). Esta es la tendencia más fuerte en el Distrito 04D01: el usuario no tiene una convicción fuerte sobre si el sistema funciona bien o mal. La suma del desacuerdo es considerable. Esto indica que una parte importante de la población ha tenido experiencias negativas con los procesos del sistema (citas, referencias, falta de insumos, horarios) que les hacen dudar de su capacidad operativa. Existe un bloque sólido de usuarios que sí confía en el sistema. Esto sugiere que, a pesar de las fallas, la infraestructura básica y la presencia del personal de salud (el core del sistema) generan confianza en una parte de la población.

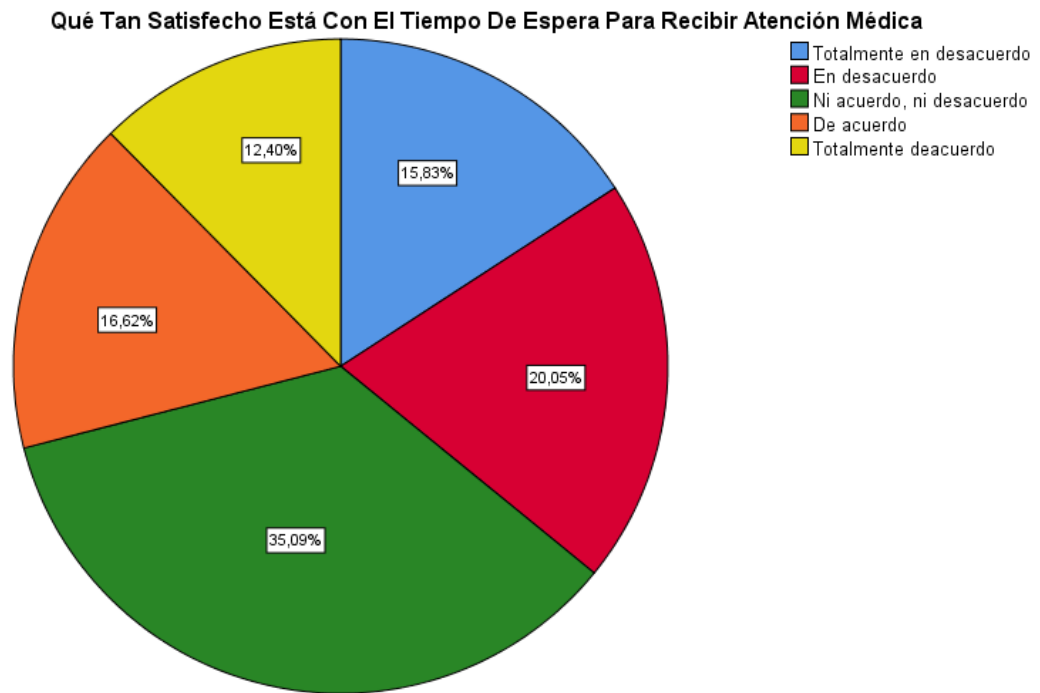
Figura 10



Fuente: Elaboración propia

La opción "Ni acuerdo, ni desacuerdo" es la dominante, ocupando la mayor porción del gráfico. Esto sugiere que la mayoría de los usuarios no percibe un trato discriminatorio o, a la inversa, un trato excepcionalmente cálido y justo. El trato es percibido como procedimental y rutinario. La suma de las opciones de desacuerdo es visiblemente alta. Esto indica que una parte considerable de los usuarios ha sentido un trato injusto, desigual o descortés. Dado que se trata de un servicio público, cualquier percepción de trato desigual es grave, pues afecta la garantía de derechos. Un grupo notable de usuarios sí está satisfecho con la igualdad y justicia del trato. Esto demuestra que una parte del personal cumple con los estándares de humanización y respeto.

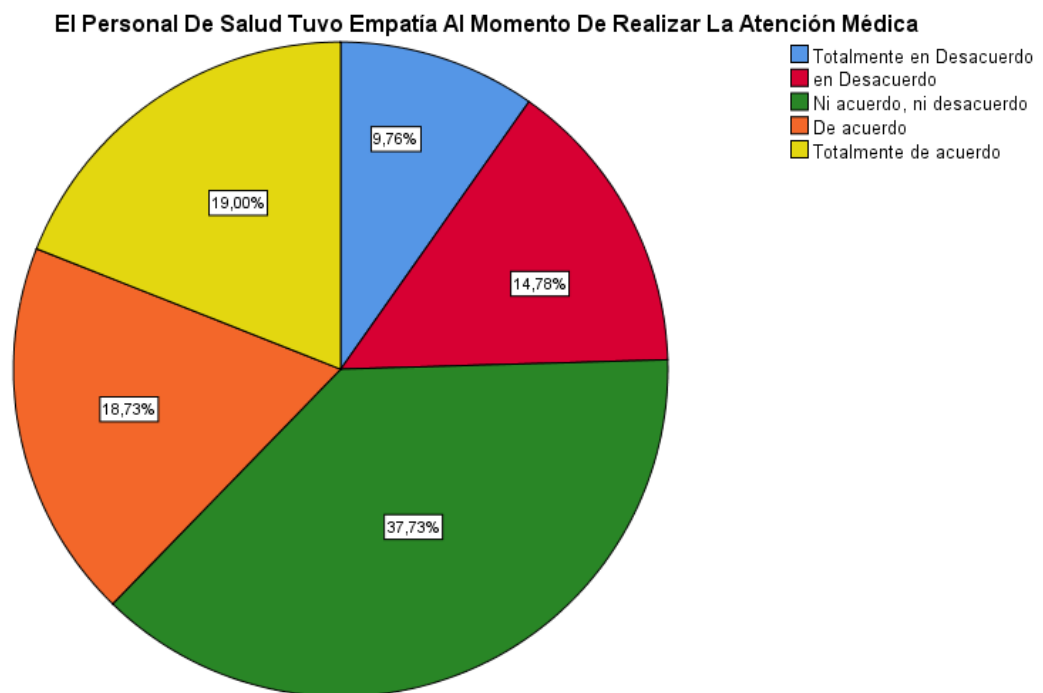
Figura 11



Fuente: Elaboración propia

Visualmente se observa una presencia significativa de respuestas negativas (azul y rojo), lo que sugiere que una parte considerable de los usuarios no está satisfecha con los tiempos de espera

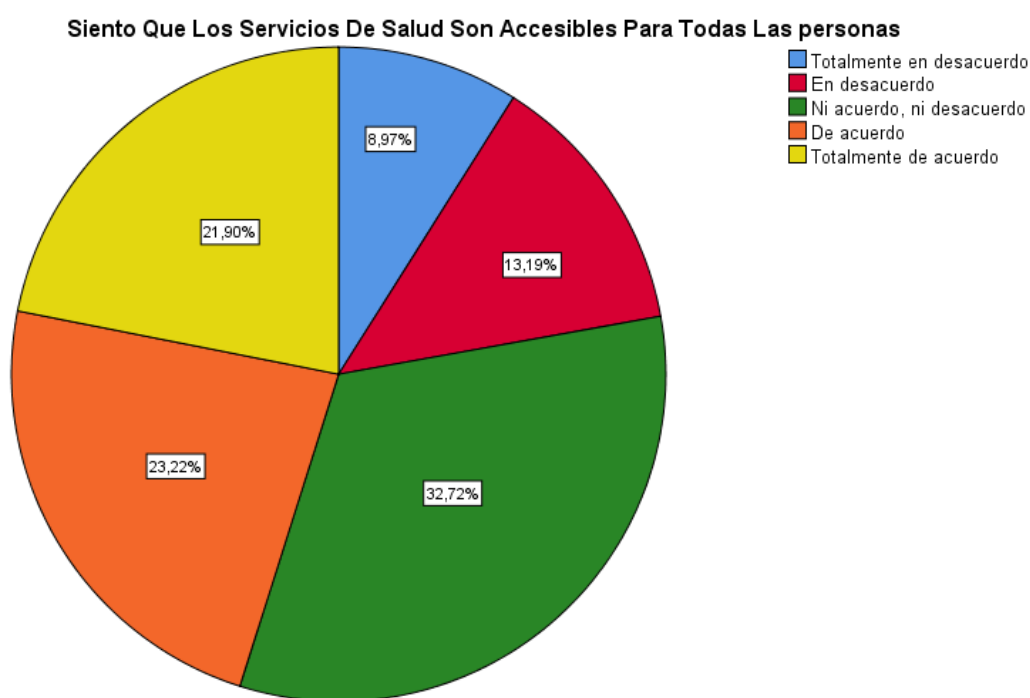
Figura 12



Fuente: Elaboración propia

La opción "*Ni acuerdo, ni desacuerdo*" es la más grande del gráfico. Esto indica que la mayoría de los usuarios no percibe una conexión empática significativa; el trato es visto como formal, transaccional o indiferente. La suma de los desacuerdos es visible y preocupante. Esto señala que un segmento de los usuarios sintió que el personal fue frío, insensible o carente de comprensión durante su atención. Un bloque importante de usuarios sí percibió empatía y calidez. Esto demuestra que una parte del personal tiene un desempeño ejemplar en la aplicación de las habilidades blandas.

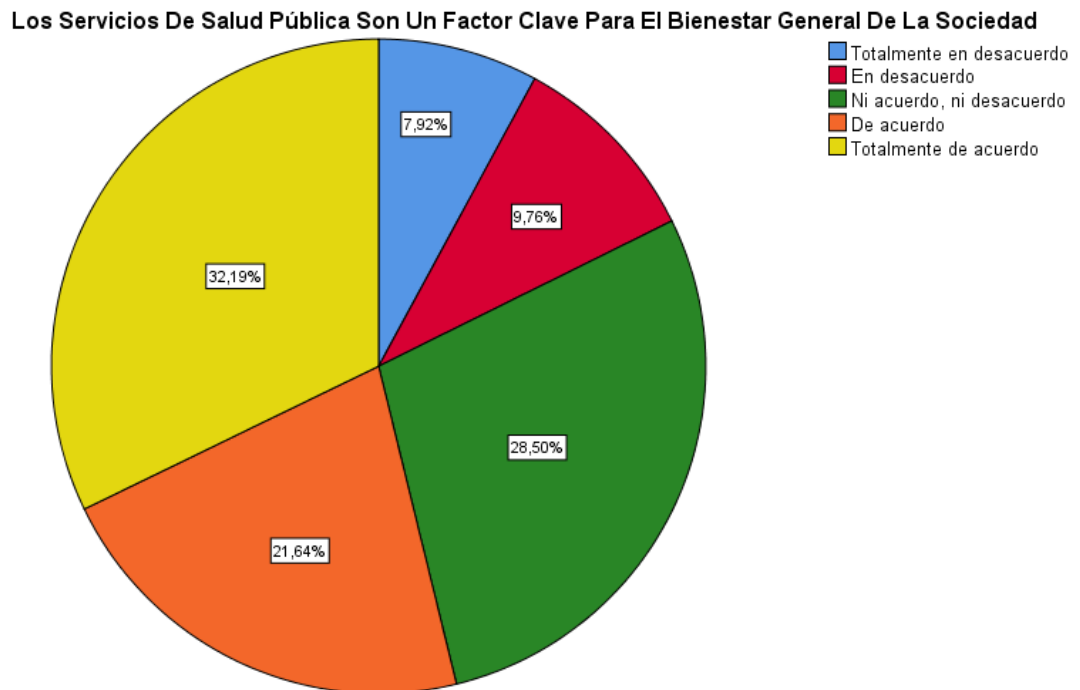
Figura 13



Fuente: Elaboración propia

La suma de las opciones "*De acuerdo*" y "*Totalmente de acuerdo*" constituye la porción más grande del gráfico. Esto indica que una clara mayoría de los usuarios en el Distrito 04D01 percibe que los servicios están disponibles y son accesibles para la población en general, lo cual es una fortaleza fundamental del sistema. La opción "*Ni acuerdo, ni desacuerdo*" es significativa. Esto sugiere que, si bien el servicio es percibido como accesible, la accesibilidad total (física, económica, cultural) puede ser inconsistente o no evidente para todos los usuarios. La suma de los desacuerdos es visible. Este segmento representa a usuarios que enfrentan barreras reales de acceso, ya sean geográficas, económicas (costos indirectos), administrativas (trámites) o físicas (infraestructura para personas con discapacidad).

Figura 14



Fuente: Elaboración propia

La gráfica refleja las percepciones ciudadanas sobre la afirmación: “Los servicios de salud pública son un factor clave para el bienestar general de la sociedad.” El segmento más grande es “Totalmente de acuerdo” (amarillo), lo que indica un alto reconocimiento del valor social de los servicios públicos de salud. Le siguen “De acuerdo” (naranja) y “Ni acuerdo ni desacuerdo” (verde), mientras que los niveles de desacuerdo (rojo).

Tabla 4; Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud,

Nombre	Germania Silva	
Entidad pública	Subcentro de salud Tulcán Sur	
Cargo:	Licenciada en enfermería- coordinadora TH	
Fecha de aplicación de la entrevista	13 noviembre de 2025	
Lugar de aplicación de la entrevista	Subcentro de salud Tulcán Sur	
Pregunta	Respuesta	Análisis
1.Tiene claridad sobre sus responsabilidades en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Si tenemos en claro las responsabilidades que debemos de llevar cada uno en este subcentro	Existe una función clara de responsabilidades lo que genera eficiencia operativa y reduce la duplicidad de tareas esto contribuye positivamente al desempeño laboral y a la calidad del servicio.
2.Tiene claridad sobre sus funciones en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Por supuesto, porque en cada servicio, en cada área que nosotros tenemos desempeñamos nuestra función por ejemplo yo hago trabajo de esterilización que hay hago todo lo que es esterilización y los equipos para entregar a las áreas de subcentro.	Existe una función clara de roles y funciones lo que favorece la eficiencia operativa y reduce la duplicidad de tareas esto contribuye positivamente al desempeño laboral y a la calidad del servicio.
3.El clima laboral en su lugar de trabajo favorece el trabajo en equipo	El trabajo en equipo es la coordinación de todo el personal, ser solidarios con nuestros compañeros y llevar el trabajo en armonía y en quipo	Se percibe un ambiente colaborativo y solidario lo cual fortalece la coordinación interna y mejora la productividad generando valor público a través de un servicio más articulado.
4. Siente que su trabajo es valorado por sus superiores	Si porque es de acuerdo en que subcentro se trabaje y como uno se desempeñe, entonces siempre se tiene ese alago de que los jefes le dicen que está bien realizado el trabajo	El reconocimiento por parte de los superiores actúa como un factor motivacional que refuerza el compromiso laboral y la permanencia del talento humano

5. Recibe capacitaciones de manera regular	Las capacitaciones son cada mes, en cada servicio, por ejemplo, en el área de esterilización nos capacitan para si hay algo nuevo la jefa de nuestra área nos dirige con charlas para saber sobre proyectos	La capacitación mensual evidencia una gestión orientada al fortalecimiento de capacidades lo que impacta directamente en la seguridad del paciente y en la calidad del servicio
6. Se esfuerza por brindar una atención centrada en el paciente	Por supuesto, en el área que trabajo nos esmeramos por pasar los equipos bien esterilizados con sus cintas respectivas, y con la higiene pertinente	Aunque la labor es indirecta, se reconoce la incidencia crítica de la esterilización en la seguridad del usuario, aportando valor público mediante la prevención de riesgos sanitarios.
7. Hacen uso responsable del talento humano disponible	Si porque talento humano primero se dirige a los servicios, la jefa de unidad actualiza los datos y revisa si estamos capacitados para ir a otro servicio, y acorde a si queremos ir también, pero en mi área de esterilización no nos rotan mucho porque ya sabemos el servicio y siempre talento humano nos ha apoyado.	El uso responsable del talento humano es adecuado, aunque se evidencia dependencia excesiva de personal especializado, lo que puede generar sobrecarga laboral.
8. Confía en el sistema de salud que tiene cada subcentro	No porque existe varias fallas dentro del sistema y muchas de ella tiene que ver con la administración de instrumentos médicos, que en stock nos aparece que si existe pero en bodega no están, entonces el sistema tiene fallas como esas que nos afectan.	La desconfianza en los sistemas administrativos e inventarios refleja una debilidad institucional que afecta la eficiencia, la transparencia y la percepción de valor público.
9. Su desempeño impacta positivamente en la percepción de los usuarios sobre cada subcentro de salud	Claro porque al tratar los instrumentos que son los primeros en tener contacto directo con el paciente, deben estar sumamente esterilizados y así el paciente no tenga futuras complicaciones médicas.	Se reconoce claramente la relación entre desempeño técnico y confianza del usuario reforzando la noción de valor público basado en resultados sanitarios.

10. El salario que tiene es justo para las actividades que realiza dentro del subcentro	No, no me parece justo porque sí deberían aumentar otro poco porque la central de esterilización que es mi área donde me desenvuelvo hacemos todo lo que es para todo el subcentro y deberían de considerarnos un poco más o ponernos más personal	La percepción de injusticia salarial frente a la carga laboral afecta la motivación y constituye un riesgo para la sostenibilidad del desempeño laboral
11. Los subcentros de salud demuestran transparencia en su gestión	Puedo hablar de mi área de servicio y si, porque todo debe ser con rendición de cuentas para saber todo el material que estamos utilizando	Se evidencia una cultura de control y rendición de cuentas en el área, lo que fortalece la legitimidad institucional y el valor público.
12. El subcentro de salud hace un uso adecuado de los recursos del Estado (presupuesto)	Si porque en los insumos que nos llega al área, debemos llevar un inventario y si usted desperdicia algún material eso perjudicarían personalmente, y si nos sobra material se llama a bodega para que almacenen y se mantenga los insumos.	Esto genera un impacto positivo en la administración de recursos tanto tangibles como intangibles que tiene la institución.

Tabla 5: Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud,

Nombre	Sandra Peñafiel	
Entidad pública	SUBCENTRO DE SALUD n°1 Tulcán	
Cargo:	Licenciada en enfermería.	
Fecha de aplicación de la entrevista	14 noviembre de 2025	
Lugar de aplicación de la entrevista	Subcentro de salud Centro de salud N°1	
Pregunta	Respuesta	Análisis

1. Tiene claridad sobre sus responsabilidades en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Si porque desde que se firma el contrato se asume la responsabilidad de atender de la mejor manera al paciente cuando acude por el servicio de salud	La definición de responsabilidades es clara por lo que favorece el cumplimiento eficiente de tareas específicas y reduce la ambigüedad organizacional.
2. Tiene claridad sobre sus funciones en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Si porque específicamente me desempeño en el área de vacunación y sólo manejo vacunas y registros por lo que mis funciones son limitadas	Al tener las funciones claras, se destaca un buen manejo de tareas lo que reduce la duplicidad, y trabajos innecesarios dentro de las áreas del subcentro.
3. El clima laboral en su lugar de trabajo favorece el trabajo en equipo	No porque al ser un centro de salud grande, en este caso el principal no siempre tenemos tiempo de convivencia entre compañeros, además de que la mayoría del personal son internos tanto de medicina como de enfermería, entonces convivimos poco tiempo y nuestro ambiente laboral es tenso.	Centro y la alta rotación de internos generan un ambiente laboral fragmentado y tenso lo cual limita el trabajo en equipo y afecta el desempeño colectivo
4. Siente que su trabajo es valorado por sus superiores	Si porque al momento de realizar los documentos correspondientes de todo el trabajo que se realizó en el área, nos felicitan o nos dicen que mejoremos algo	La retroalimentación de los superiores contribuye a la mejora continua, fortaleciendo la calidad del servicio y la responsabilidad del profesional.
5. Recibe capacitaciones de manera regular	Si las capacitaciones sobre nuevos protocolos y programas que se manejan son mensuales o semestrales y ayudan a estar actualizados y brindar una mejor atención al paciente	La capacitación periódica en protocolos garantiza actualización técnica y mejora la respuesta institucional frente a numerosas demandas sanitaria.
6. Se esfuerza por brindar una atención centrada en el paciente	Si porque de nuestra atención depende la calificación de desempeño que se obtendrá semestralmente y esa calificación es dada justamente por los pacientes y si	Evaluación del desempeño basada en la percepción del usuario refuerza prácticas

	yo estoy atendiendo a un paciente y lo dejo en espera porque estoy haciendo otra actividad es una mala atención y falta de respeto.	orientadas al respeto oportunidad y calidad elementos claves del valor público
7. Hacen uso responsable del talento humano disponible	Si porque la mayoría de personal son internos de medicina y enfermería y como son solo por tiempos limitados debemos definirles tareas concretas para que las actividades sean más efectivas	El uso estratégico de internos permite cubrir la demanda, pero evidencia una dependencia estructural que puede afectar la continuidad y calidad del servicio
8. Confía en el sistema de salud que tiene cada subcentro	El sistema de salud tiene algunas fallas, sin embargo, nuestro equipo de TIC'S da solución oportuna para no tener fallas al momento de registrar las vacunas en el sistema, además de que el registro también lo hacemos en papel para un mejor respaldo de nuestros documentos.	Aunque se reconocen fallas la existencia de mecanismos de respaldo y soporte tecnológico a mitigar riesgos y fortalecer la confiabilidad operativa
9. Su desempeño impacta positivamente en la percepción de los usuarios sobre cada subcentro de salud	Sí, como lo mencioné anteriormente nuestra atención depende de los resultados que tengamos en la evaluación de desempeño que se tiene semestralmente.	Se reconoce directamente la relación entre el desempeño individual y satisfacción del usuario consolidando el vínculo entre trabajo personal y legitimidad institucional.
10. El salario que tiene es justo para las actividades que realiza dentro del subcentro	Sí, porque mis actividades son definidas y no tengo que realizar más actividades de las ya especificadas, pero en otras áreas del subcentro se necesita más personal, porque hay doctores o enfermeros que tienen que hacer dos actividades para completar las actividades de sus áreas.	La percepción del salario justo se limita al área propia, pero se reconoce inequidad en otras áreas lo que refleja problemas de distribución del trabajo y del talento humano.

11. Los subcentros de salud demuestran transparencia en su gestión	Si, al menos en área de vacunación tiene varios registros para poder justificar los recursos que se utilización ya sea el lote de vacunas, o las jeringas de cada paciente	Los múltiples registros fortalecen la trazabilidad y rendición de cuentas aportando al valor público desde la legalidad y la eficiencia
12. El subcentro de salud hace un uso adecuado de los recursos del Estado (presupuesto)	No, porque el presupuesto es limitado y no solventa todas las áreas del subcentro solo se utiliza para urgencias específicas como la infraestructura que estaba mal por las goteras y necesitaba ser solucionado urgentemente, se debería de dar más presupuesto para instalaciones, medicamento y personal.	La insuficiencia presupuestaria limita la capacidad institucional de responder integralmente a las necesidades de salud afectando el vuelo público en general

Tabla 6: Interpretación de entrevista a funcionarios de los subcentros de salud.

Nombre	Jeniffer Naranjo	
Entidad pública	Subcentro de salud San Francisco Tulcán	
Cargo:	Médico General- Coordinador MF	
Fecha de aplicación de la entrevista	14 noviembre de 2025	
Lugar de aplicación de la entrevista	Subcentro de salud San Francisco Tulcán	
Pregunta	Respuesta	Análisis

1.Tiene claridad sobre sus responsabilidades en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Sí, mis responsabilidades van acorde a mis funciones entre ellas la amabilidad que debo tener con mis pacientes, y el respeto a todos los que ingresan a este subcentro.	Existe claridad en la responsabilidad del buen trato al paciente, por lo que desde este apartado ya existe la buena práctica para generar un valor público positivo.
2.Tiene claridad sobre sus funciones en el cargo que desempeña en el subcentro de salud	Sí mis funciones son específicas, sin embargo, por apoyo a mis otros compañeros en las diferentes áreas, debo hacer otras actividades o funciones que surgen en cada día acorde a cada situación	Existe claridad funcional, aunque la ampliación informal de tareas evidencia flexibilidad organizacional pero también sobrecarga laboral
3.El clima laboral en su lugar de trabajo favorece el trabajo en equipo	Sí, aquí todos somos colaborativos y llevamos una relación de trabajo semi formal, es decir cuando es requerido tratamos las situaciones con protocolos establecidos por el MAIS, pero cuando necesitamos yo que se un recetario para farmacia puedo pedirlo como un favor entre amigos y luego juntos hacer el papeleo.	El ambiente colaborativo y de confianza favorece la resolución eficiente de problemas y fortalece la cohesión institucional
4. Siente que su trabajo es valorado por sus superiores	Sí, porque como comentaba tenemos una relación buena entre compañeros, y mi jefa nos ayuda o motiva para realizar nuestras actividades de mejor manera	hoy el apoyo de la jefatura actúa como un factor clave de motivación y mejora el desempeño.
5. Recibe capacitaciones de manera regular	Sí, con las nuevas disposiciones del Ministerio de Salud pública, es necesario recibir capacitaciones todos los meses en cuanto a enfermedades virales como a protocolos nuevos, esquemas nuevos como el de vacunación que recientemente cambio	esa capacitación mensual responde a exigencias normativas y fortalecer la capacidad de respuesta del subcentro ante cambios epidemiológicos.
6. Se esfuerza por brindar una atención centrada en el paciente	Por supuesto, se atiende a un paciente en una hora específica y se le da atención priorizada, cada consulta dura entre 30 a 40 minutos, y es importante para nosotros que el paciente tenga esa atención.	La asignación adecuada de tiempos de consulta refleja una práctica alineada con el enfoque de calidad y humanización del servicio generando alto valor público.

7. Hacen uso responsable del talento humano disponible	Sí, pero al ser pocos los que pertenecemos al subcentro debemos doblar actividades o hacer más horas de trabajo para cumplir con todo lo que se establece en el horario.	Hoy la escasez del personal obliga a asumir múltiples funciones lo que incrementa el desgaste laboral y puede afectar la calidad del servicio a largo plazo.
8. Confía en el sistema de salud que tiene cada subcentro	Sí es muy organizado, aunque tiene fallas muchas veces porque se carga demasiada información, para nuestro respaldo también lo hacemos en formato de papel para que no queden vacíos al momento de hacer la rendición de cuentas.	A pesar de fallas técnicas la combinación de registros digitales y físicos garantiza continuidad y transparencia en la gestión.
9. Su desempeño impacta positivamente en la percepción de los usuarios sobre cada subcentro de salud	Sí, porque nosotros tenemos una evaluación de satisfacción del usuario en el servicio al que se hay hecho atender, por lo que debemos de ser amables si queremos mantener nuestro lugar de trabajo	La evaluación de satisfacción del usuario refuerza conductas profesionales orientadas al buen trato y la calidad.
10. El salario que tiene es justo para las actividades que realiza dentro del subcentro	No, porque al realizar doble actividad, debería de percibir un sueldo más alto para que de esta manera solvente la sobrecarga de tareas que nos establecen.	La percepción de salario injusto frente a la carga laboral afecta la motivación y evidencia una debilidad estructural en la gestión del talento humano.
11. Los subcentros de salud demuestran transparencia en su gestión	Sí, porque se realiza una rendición de cuentas semestralmente para que cada área justifique el tiempo que empleo atendiendo a un paciente y los recursos como medicamentos	La rendición de cuentas y la inversión en infraestructura y medicamentos reflejan una gestión orientada a resultados y a la generación del valor público tangible.

---

12. El subcentro de salud hace un uso adecuado de los recursos del Estado (presupuesto)

Sí, porque actualmente nos ayudaron con más presupuesto para la mejora de las instalaciones y de esta manera recibir a más personas, además que alcanzo para los medicamentos de enfermedades catastróficas.

Al haber obtenido mayor presupuesto se mejoraron las instalaciones del subcentro de salud por lo que mejoró la calidad del servicio y también el valor público que se genera.

---

## 4.2. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general orientado a analizar el desempeño laboral en los centros de salud del distrito 04D01-Tulcán y su incidencia en el valor público de salud los resultados evidencian que el desempeño laboral del personal sanitario incide de manera directa y significativa en la percepción ciudadana, la calidad del servicio y la legitimidad del sistema público de salud. Tanto los datos cualitativos obtenidos mediante entrevistas como los resultados cuantitativos de las encuestas a usuarios confirman que la experiencia del usuario está estrechamente vinculada a la forma en que el personal ejecuta sus funciones, gestiona el tiempo, se comunica y aplica los protocolos institucionales. Estos hallazgos son coherentes con el enfoque de valor público propuesto por Moore, en el que el desempeño cotidiano de los servidores públicos constituye el principal mecanismo para generar bienestar colectivo y confianza institucional.

Respecto al primer objetivo específico que busca examinar el desempeño laboral para identificar los factores críticos que limitan la capacidad de atención del paciente, los resultados muestran que, si bien existe claridad en las funciones y un alto compromiso profesional, persisten factores estructurales que afectan negativamente el desempeño. Entre estos factores se destacan la sobrecarga laboral, la insuficiencia del personal, los tiempos de espera prolongados y la presión institucional por el cumplimiento de metas. Las percepciones de los usuarios reflejan insatisfacción en aspectos como la empatía, el trato equitativo y la oportunidad en la atención lo que evidencia que esas limitaciones no sólo afectan al personal, sino que se traducen en una disminución del valor público percibido por la ciudadanía.

En cuanto al segundo objetivo específico, orientado a diagnosticar el valor público de los insumos centros de salud a partir de las competencias prácticas y niveles de satisfacción laboral del personal, los resultados revelan una situación ambivalente.

Por un lado, el personal muestra competencias técnicas adecuadas, cumplimiento de protocolos y vocación del servicio, lo que fortalece la accesibilidad y la continuidad de la atención. Por otro lado, la percepción de inequidad salarial, el clima laboral tenso en ciertos subcentros y la limitada disponibilidad de recursos afectan la satisfacción laboral. Desde una perspectiva crítica- social, está contradicción evidencia que el valor público generado se sostiene, en gran medida, en el esfuerzo individual y colectivo del talento humano, más que en condiciones organizacionales óptimas garantizadas por la política pública.

En relación con el tercer objetivo específico, que busca determinar si el desempeño laboral incide en el valor público de salud los hallazgos confirman dicha incidencia. Los usuarios reconocen la importancia social de los servicios públicos de salud y valoran su accesibilidad; sin embargo, expresan percepciones neutras o negativas en aspectos claves como transparencia, participación ciudadana y confianza en los procesos administrativos. Esto sugiere que un desempeño laboral técnicamente adecuado no es suficiente para generar valor público pleno, si no está acompañada de sistemas institucionales eficientes, recursos suficientes y mecanismos efectivos de comunicación y rendición de cuentas.

Desde el enfoque crítico- social, los resultados permiten problematizar el rol del estado en la garantía del derecho a la salud. La investigación evidencia que el personal de los subcentros de salud actúa como principal mediador entre la política pública y la ciudadanía, asumiendo cargas adicionales para compensar las deficiencias estructurales del sistema. Esta dinámica genera una forma de valor público frágil, dependiente del sacrificio laboral y susceptible al desgaste profesional, lo que pone en riesgo la sostenibilidad del sistema de salud en el mediano y largo plazo.

En este sentido, los datos analizados evidencian avances y limitaciones en la gestión institucional, permitiendo identificar áreas que requieren fortalecimiento para mejorar el desempeño organizacional. La interpretación de los resultados desde la perspectiva de la NGP facilita la comprensión de cómo los procesos administrativos influyen en la satisfacción de la población objetivo y en el logro de resultados efectivos.

Asimismo, la presentación de los resultados mediante gráficos expresados en porcentajes contribuye a una mejor comprensión de la información, facilitando la toma de decisiones y el planteamiento de estrategias orientadas a optimizar la gestión pública.

En síntesis, la discusión confirma que el desempeño laboral en los subcentros de salud del distrito 04D01- Tulcán, es un determinante clave del valor público. No obstante, también revela que dicho desempeño se desarrolló en un contexto de tensiones organizacionales, limitaciones presupuestarias y brechas en la gestión institucional. En consecuencia, fortalecer el valor público en salud requiere no sólo mejorar las capacidades individuales del personal, sino transformar las condiciones estructurales del sistema, garantizando equidad laboral, recursos adecuados y una gestión pública orientada al bienestar colectivo y la justicia social.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- En conclusión, el desempeño laboral del personal de los subcentros de salud del distrito 04D01- Tulcán, incide de manera directa y significativa en la gestión de valor público en salud, ya que determina la calidad de la atención, la percepción ciudadana, la confianza institucional y la legitimidad del sistema público de salud a nivel local.
- El desempeño laboral del personal se caracteriza por claridad funcional, cumplimiento de protocolos y compromiso profesional; sin embargo, se ve limitado por factores críticos como la sobrecarga laboral, la insuficiencia del personal y la presión por el cumplimiento de metas, lo que afecta la capacidad de atención al paciente y disminuye el valor público percibido por los usuarios.
- Las condiciones organizacionales influyen de manera determinante del desempeño laboral y en la generación de valor público, evidenciándose que la capacitación continua y el liderazgo fortalecen el desempeño, mientras que la inequidad salarial, el clima laboral y la escasez de recursos reducen la satisfacción laboral y debilita casos unidad del servicio.
- Se confirma que un desempeño laboral técnicamente adecuado no garantiza por sí solo un alto valor público en la salud, ya que este también depende de sistemas administrativos eficientes, transparencia, participación ciudadana y condiciones laborales justas, elementos que actualmente presentan brechas en los centros analizados.

### **5.2. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al personal de coordinación de talento humano gestionar de manera articulada todas las funciones que tiene cada servidor, reconociendo al personal sanitario como actor estratégico en la generación del valor público y garantizando condiciones laborales que permitan un desempeño sostenible y de calidad.
- Además, se sugiere al director de cada subcentro de salud implementar una redistribución equitativa de la carga laboral y reforzar la dotación de personal de las áreas con mayor demanda con el fin de mejorar la capacidad de atención al paciente, reducir los tiempos de espera y el desgaste profesional.

- Se recomienda a los departamentos de planificación y talento humano revisar las políticas institucionales de remuneración, reconocimiento y clima laboral, complementándolas con cronogramas de capacitación continua en aspectos técnicos y humanísticos, para fortalecer la satisfacción laboral y el compromiso del personal.
- Finalmente, al Ministerio de salud Pública- Coordinación zonal 1 mejorar los sistemas administrativos y de información, promover mecanismos efectivos de transparencia y participación ciudadana y asegurar una asignación presupuestaria suficiente que permita consolidar el valor público en salud de manera integral.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, J. (1963). Toward an understanding of inequity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422–436. .
- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). (2021). *Manual de calidad No. 00031-2021*.  
[http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/AC-00031-2021-DIC-21.pdf-MANUAL-DE-CALIDAD\\_compressed.pdf](http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/AC-00031-2021-DIC-21.pdf-MANUAL-DE-CALIDAD_compressed.pdf)
- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). (2020). *Acuerdo Ministerial No. 00030-2020. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema*.  
[http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS\\_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf](http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS_MINISTERIALES/ACUERDO-MINISTERIAL-30-2020-REGLAMENTO-PARA-ESTABLECER-LA-TIPOLOGIA-DE-LOS-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-DEL-SISTEMA.pdf)
- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS). (2016). *Acuerdo No. 00000046. Norma para aplicar métodos estadísticos en el control técnico médico*.  
[http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS\\_MINISTERIALES/ACUERDO%20MINISTERIAL%20046%20NORMA%2%A0PARA%2%A0APLICAR%2%A0ME%CC%81TODOS%2%A0ESTADI%CC%81STICOS%2%A0EN%2%A0EL%2%A0CONTROL%2%A0TE%CC%81CNICO%2%A0ME%CC%81DICO%2%A0.pdf](http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/ACUERDOS_MINISTERIALES/ACUERDO%20MINISTERIAL%20046%20NORMA%2%A0PARA%2%A0APLICAR%2%A0ME%CC%81TODOS%2%A0ESTADI%CC%81STICOS%2%A0EN%2%A0EL%2%A0CONTROL%2%A0TE%CC%81CNICO%2%A0ME%CC%81DICO%2%A0.pdf)
- Banco Mundial. (2021). *Desafíos del acceso a la salud en América Latina*.
- Bermúdez, J. L., Rojas, M., & Méndez, P. (2021). Impacto de la pandemia en el personal de salud en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45(3), e45. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54933>
- Bernal, C. A. (2016). *Metodología de la investigación* (4a ed.). Pearson Educación.
- Caballero, L. E., & Estrada, R. A. (2020). *El desempeño del personal de salud en los hospitales públicos de Latinoamérica en los años 2015 al 2020. Una revisión de*

- la literatura científica (Trabajo de investigación)*. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/27028>
- Christensen, T., Lægreid, P., Roness, P. G., & Røvik, K. A. (2018). *Organization theory and the public sector: Instrument, culture and myth* (2nd ed.). Routledge.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *Brechas en la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe*. CEPAL. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones>
- Contraloría General del Estado. (2023). *Informes aprobados – Provincia del Carchi*. <https://www.contraloria.gob.ec/subsitios/RendicionCuentas2023/assets/Carchi%20-%20Detalle%20de%20Informes%20aprobados.pdf>
- Contraloría General del Estado. (s.f.). *Reporte de control público – Auditorías al sector salud*. <https://www.contraloria.gob.ec/subsitios/contraloriareporte/>
- Coordinación Zonal 1 de Salud. (s.f.). *Distritos de salud en Carchi cumplieron con proceso de transparencia de gestión*. <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/556-distritos-de-salud-en-carchi-cumplieron-con-proceso-de-transparencia-de-gestion>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). SAGE.
- Daniel, W. W. (2019). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences* (11th ed.). Wiley., 55-60.
- DeVellis, R. F., & Thorpe, C. T. (2021). *Scale development: Theory and applications* (5th ed.). SAG
- Etikan, I., & Bala, K. (2017). Sampling methods in research methodology; how to choose a sampling technique for research. *International Journal of Academic Research in Management*, 5(2), 1-7.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Gobierno del Ecuador. (2018). *Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores. Decreto Ejecutivo 2393*. <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018->

11/Documento\_Reglamento-Interno-Seguridad-Ocupacional-Decreto-Ejecutivo-2393\_0.pdf

Gómez, R., Pérez, A., & Méndez, L. (2022). Calidad en la atención primaria y percepción de los pacientes en Ecuador. Pág. 32. *Salud Pública de México*, 64(2), 125-140. Recuperado de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/1402>

Gurdián-Fernández, A. (2007). *El paradigma cualitativo en la investigación socioeducativa*. [PDF]

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Education.

Hernández Sampieri, R., Mendoza, C., & Fernández, C. (2022). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.

López, J. et. Al. (2024). Factores que afectan el desempeño laboral en el personal de la salud en una IPS de primer nivel en el municipio de Candelaria Valle del Cauca: un análisis para el primer semestre del 2023. *Journal of Economic and Social Science Research* / Vol. 04/ Núm.02/ Pág. 114de 139. <https://economicsocialresearch.com/index.php/home/article/view/97/361>

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53(suppl 2), s177-s187. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342011000800008>

McGregor, D. M. (1960). The Human Side of Enterprise. *Management Review*, American Management Association.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2023). *Informe de evaluación del desempeño del personal de salud en el Distrito 04D01-Tulcán*. MSP.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2010). *Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP)*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LOSEP-RO-294-06-10-2010.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual de estrategia de abordaje Médico del Barrio y su equipo de atención*. <https://www.salud.gob.ec/wp->

content/uploads/2018/02/Manual\_De\_Estrategia\_de\_Abordaje\_Medico\_del\_Barrío\_2018.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Sistematización del Distrito 04D01 San Pedro de Huaca-Tulcán*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/02\\_04D01\\_SISTEMATIZACI%C3%93N-1.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/02_04D01_SISTEMATIZACI%C3%93N-1.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Modelo de gestión institucional MSP*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/09/Modelo-de-Gesti%E0%B8%82n-Institucional-MSP-2022.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2025). *Ley Orgánica de Carrera Sanitaria*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/05/1\\_ley\\_organica\\_de\\_carrera\\_sanitaria.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/05/1_ley_organica_de_carrera_sanitaria.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (s.f.). *Lineamientos para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud*. <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/LINEAMIENTOS%20IMPLEMENTACION%20DEL%20MODELO%20DE%20ATENCION%20INTEGRAL%20DE%20SALUD.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (s.f.). *Personal del MSP garantiza atención en salud a madres y niños de comunidades de difícil acceso en la provincia del Carchi*. <https://www.salud.gob.ec/personal-del-msp-garantiza-atencion-en-salud-a-madres-y-ninos-de-comunidades-de-dificil-acceso-en-la-provincia-del-carchi/>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. (2016). *Resolución SG N° 530. Modelo Estándar de Control Interno del Paraguay (MECIP)*. [https://mecip.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/RES\\_SG\\_530\\_16\\_SISTEMA\\_EVALUACION\\_MSPBS\\_c.pdf](https://mecip.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/RES_SG_530_16_SISTEMA_EVALUACION_MSPBS_c.pdf)

Ministerio del Trabajo. (2018). *Norma técnica del subsistema de evaluación del desempeño*. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento\\_Norma%20Tecnica%20Evaluacion%20de%20Desempe%C3%B1o.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Norma%20Tecnica%20Evaluacion%20de%20Desempe%C3%B1o.pdf)

- Ministerio del Trabajo. (2024). *Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2024-196*.  
<https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/10/ACUERDO-MINISTERIAL-NRO.-MDT-2024-196-signed.pdf>
- Molina, A., & Pérez, C. (2021). Desafíos en la gestión del talento humano en el sector salud en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Ciencias Médicas*, 35(2), 123-135.
- Moore, M. H. (1995). *Creating public value: Strategic management in government*. Harvard University Press. pág. 46.
- Moore, M. H. (2020). *Strategic management in government*. Cambridge, MA: Harvard University, USA.  
[https://www.researchgate.net/publication/257496373\\_Creating\\_public\\_value\\_Strategic\\_management\\_in\\_government\\_Cambridge\\_MA\\_Harvard\\_University\\_Press\\_by\\_Mark\\_Moore](https://www.researchgate.net/publication/257496373_Creating_public_value_Strategic_management_in_government_Cambridge_MA_Harvard_University_Press_by_Mark_Moore).
- Navarro, R. M. (2018). *Valor público como marco para la gestión gubernamental en México*:  
[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/61561822/Valor\\_publico\\_como\\_marco\\_para\\_la\\_gestion\\_-Raul\\_Martinez\\_N\\_Academia\\_-20191219-77931-1k9hhu5-libre.pdf?1576778160=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DValor\\_publico\\_como\\_marco\\_para\\_la\\_gestion.pdf&](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/61561822/Valor_publico_como_marco_para_la_gestion_-Raul_Martinez_N_Academia_-20191219-77931-1k9hhu5-libre.pdf?1576778160=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DValor_publico_como_marco_para_la_gestion.pdf&).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Condiciones laborales y desafíos del personal sanitario en América Latina y el Caribe*. OPS.  
Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). SAGE.
- PNUD. (2020). *Equidad territorial y desarrollo sostenible en el sector salud*.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2018). *Public management reform: A comparative analysis—Into the age of austerity* (4th ed.). Oxford University Press.
- Quintero Angarita, J. R. (2007). *Teoría de las necesidades de Maslow*. Academia.edu
- ResearchGate. (2021). *Explotación laboral en el sector público ecuatoriano de la salud*.  
[https://www.researchgate.net/publication/355006294\\_Explotacion\\_laboral\\_en\\_el\\_sector\\_publico\\_ecuatoriano\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/355006294_Explotacion_laboral_en_el_sector_publico_ecuatoriano_de_la_salud)

Reyes, M. D. T. H. (s.f.). *La influencia de la estabilidad laboral en el desempeño de los servidores públicos en el Ministerio de Salud Pública* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. Repositorio UASB.  
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6155/1/T2585-MDTH-Reyes-La%20influenzia.pdf>

Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). (s.f.). *¿Qué indicadores se utilizan para evaluar los servicios de salud?* <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/kpis-servicios-salud/>

## VII. ANEXOS

### Anexo1. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN  
AND NATIVE LANGUAGES CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
<b>NAME:</b> Angela Anahi Pilliza Estrada y Justin Paul Simbaña Guerrero				
<b>DATE:</b> Miércoles, 28 de enero de 2026				
<b>Topic:</b> "El desempeño laboral en los subcentros de salud Distrito 04D01-Tulcán y su incidencia en el valor público de salud"				
<b>MARKS AWARDED</b>		<b>QUANTITATIVE AND QUALITATIVE</b>		
<b>VOCABULARY AND WORD USE</b>	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>WRITING COHESION</b>	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
De	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>ARGUMENT</b>	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>CREATIVITY</b>	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>SCIENTIFIC SUSTAINABILITY</b>	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL/AVERAGE</b>	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED		<b>TOTAL 9</b>	



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL  
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES  
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico  
o Investigación.**

**Autor:** Angela Anahi Pilliza Estrada y Justin Paul Simbaña Guerrero

**Fecha de recepción del abstract:** 23 de enero de 2026

**Fecha de entrega del informe:** Miércoles, 28 de enero de 2026

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

**Observaciones:**

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



MA. Martha Viveros  
RESPONSABLE CIDEN