



CSP · INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD DE CHILE
CENTRO DE SISTEMAS PÚBLICOS

Nº21

SERIE SISTEMAS PÚBLICOS

Alta dirección pública en servicios de salud de Chile:
Una reflexión sistémica en base a los efectos de la Ley N°20.955

Alan Medina Córdova

Carlos E. Castro González

SANTIAGO DE CHILE



fcfm

FACULTAD DE CIENCIAS
FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
UNIVERSIDAD DE CHILE





SERIE SISTEMAS PÚBLICOS

Alta dirección pública en servicios de salud de Chile:
Una reflexión sistémica en base a los efectos de la Ley N°20.955

Alan Medina Córdova¹

Carlos E. Castro González²

SANTIAGO DE CHILE

¹ Ingeniero Civil Industrial de la Universidad de Chile. Correo: alan.medina@ing.uchile.cl

² Magíster en Gestión y Políticas Públicas e Ingeniero Civil Industrial, Universidad de Chile. Director Ejecutivo del Centro de Sistemas Públicos de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile. Correo: carloscastrog@uchile.cl

Serie realizada a partir de la memoria "Evaluación de efectos de la Ley N°20.955 en el Sistema de Alta Dirección Pública sobre los servicios de salud del Estado de Chile", para optar al Título de Ingeniero Civil Industrial de la Universidad de Chile de uno de los autores.

Esta publicación fue editada por Carolina Nahuelpi (carolina.nahuelpi@uchile.cl) y recibió los valiosos comentarios de Javier Fuenzalida (jafuenza@dii.uchile.cl), a quien los autores agradecen por su colaboración.

Para mayor información, revisar la memoria en: <http://www.sistemaspublicos.cl/publicacion/evaluacion-de-efectos-de-las-medidas-implementadas-en-la-ley-n-20-955-en-el-sistema-de-alta-direccion-publica-sobre-los-servicios-de-salud-del-estado-de-chile/>

Contenido

1. Introducción	5
2. ADP en los servicios de salud de Chile.....	6
3. Confianza en el sistema de alta dirección pública	9
LEGITIMIDAD Y TRANSPARENCIA DEL SADP	9
EFECTIVIDAD DEL SADP	9
4. Metodología del estudio de efectos	11
5. Evaluación de efectos.....	12
6. Hallazgos.....	14
7. Reflexiones para mejorar la confianza en el SADP en los servicios de salud.....	16
a) Legitimidad y transparencia	16
b) Efectividad	16
8. Implicancias de política pública	18
9. Bibliografía	20

ANEXOS

ANEXO A: Modelo utilizado en regresiones de datos de panel.....	22
Modelo 1:	22
Modelo 2:	22
ANEXO B: Resultados de estimaciones que permiten corroborar los resultados previos	24

I. INTRODUCCIÓN

Hacia finales del siglo XX, Chile avanzó en una modernización del Estado que priorizó la eficiencia de la gestión pública con primeras aproximaciones a un sistema de transparencia y probidad. Sin embargo, la crisis producida en el sistema político del gobierno del 2003 por actos de corrupción cuestionó la idoneidad de los directivos públicos y propició el acuerdo político-legislativo que dio origen al Sistema de Alta Dirección Pública (SADP) mediante la creación de la Ley del Nuevo Trato Laboral, N°19.882 (2003). Esta Ley definió la institucionalidad y el procedimiento para el reclutamiento y selección de directivos de primer y segundo nivel jerárquico, mediante procesos competitivos y basados en el mérito (Servicio Civil, a). Esto se tradujo en la creación de la Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC), el Consejo de Alta Dirección Pública (CADP) y el SADP. Este último nace como un Sistema que incluiría el equilibrio entre el mérito y la confianza política, dotando a las instituciones del gobierno central de directivos con probada capacidad de gestión y liderazgo para ejecutar las políticas públicas definidas por la autoridad (Servicio Civil, b).

La Ley N°19.882 fue un hito fundacional para la modernización del Estado en los inicios del siglo XXI; no obstante, por años, se discutieron aspectos por profesionalizar y fortalecer del Sistema. En general, había una percepción de que la influencia política predominaba en la selección de los cargos por sobre los méritos de los candidatos, sobre todo en aquellos momentos en que el sistema se ponía a prueba, como en los cambios de gobierno y la instalación de las nuevas autoridades políticas (Servicio Civil, 2018). Estas prácticas llevaron a cuestionar la confiabilidad del Sistema.

Con ello, Chile se convirtió en un ejemplo del panorama regional que se ha observado en Latinoamérica: la predominancia de las designaciones por confianza política, generando trabas a los sistemas que buscan instaurar otras vías de selección de los directivos públicos

(Chudnovsky, 2017). A diferencia de los sistemas con predominancia por confianza política, los sistemas con una componente fuerte basados en mérito, que buscan alcanzar un servicio civil y una dirección pública sólida y profesionalizada fortalecen la confianza de la ciudadanía, favoreciendo a la probidad, transparencia y eficiencia del Estado (Maxfield & Schneider, 1997; Espinoza Latú, 2017). Además, estudios evidencian que con estas características se avanza hacia un mayor crecimiento económico, reducción de pobreza y niveles de corrupción (Knack & Keefer, 1995; Evans & Rauch, 1999; Cortázar Velarde, Lafuente, & Sanginés, 2014) y se entregan de mejor manera los servicios (Lira, 2013). También, seleccionar directivos en base al mérito trae mayores rendimientos que los escogidos por designación política, dada la expertise con la que cuentan, pudiendo llegar a cumplir sus metas y objetivos planteados en el programa (Lewis, 2008; Lewis & Gallo, 2011).

Por cerca de una década, hubo una serie de proyectos de ley que apuntaban a contribuir en esa dirección, siendo la Ley N°20.955, de 2016, la única en prosperar (Ministerio de Hacienda, 2016). Esta Ley buscó aumentar la confianza percibida del Sistema por los usuarios, teniendo como foco principal perfeccionar el SADP y fortalecer la DNSC. Para lograr su cometido, las medidas implementadas estaban enfocadas en reforzar la legitimidad, transparencia y efectividad del Sistema (Servicio Civil, 2017).

En este marco, el propósito de este artículo es identificar oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento del Sistema de Alta Dirección Pública en los Servicios de Salud, a partir de la evaluación de los efectos que ha generado la reforma de Ley N°20.955 sobre el nivel de confianza de los usuarios del Sistema de Alta Dirección Pública, entre otras variables.

2. ADP EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHILE

El sector de la salud en Chile es el que cuenta con la mayor cantidad de cargos administrados por el SADP, alcanzando un 25% del total: 312 cargos del SADP pertenecen a los Servicios de Salud. De ellos, cerca del 90% de los cargos (280) se habían concursado alguna vez en la historia del SADP hasta inicios de 2019. A continuación, en la Tabla 1 se desglosan los tipos de cargos ADP que pertenecen a los Servicios de Salud, con su respectivo porcentaje de concursabilidad.

Los Servicios de Salud se han convertido en foco de estudio por la predominancia de la confianza política en las selecciones, previo a la reforma del año 2016. Una de las principales modificaciones que vino a promover la Ley N°20.955 fue la de eliminar la figura de los cargos Provisionales y Transitorios (PyT). Esta figura era fre-

cuentemente usada por las autoridades para remover a un directivo y colocar a algún candidato que fuese de su confianza política y este terminara nombrado en el puesto. En los Servicios de Salud, los nombramientos de la figura del cargo PyT alcanzó un 63% de los nombramientos en los concursos realizados entre el periodo 2010-2016, lo que representó un 3% más que el Ministerio de Salud y un 8% más que el Sistema completo, en el mismo periodo.

Entre el año 2004 y el año 2019, los cargos de los Servicios de Salud se han concursado 1.188 veces. En el Gráfico 1, se observa la cantidad de concursos que se han realizado y el porcentaje de cargos concursados con respecto al total, anualmente.

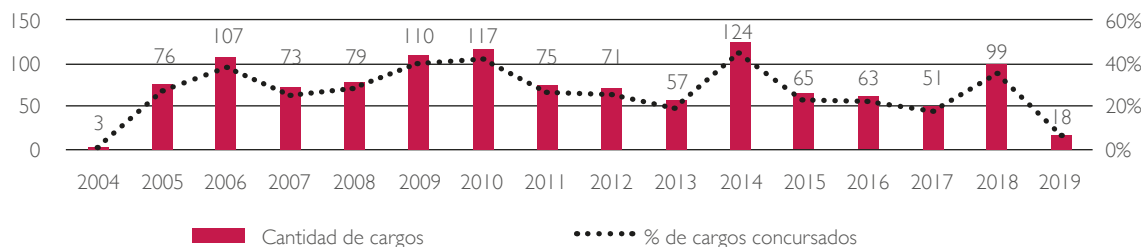
Tabla 1:
Cantidad de cargos y porcentaje de cargos concursados, según tipo de cargos pertenecientes a los Servicios de Salud

Cargos	I Nivel	II Nivel	Total general
Servicio de Salud			
Director/a Servicio de Salud	29 (100%)	-	29 (100%)
Jefe/a Departamento Auditoría	-	19 (95%)	19 (95%)
Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud	-	28 (100%)	28 (100%)
Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud	-	28 (96%)	28 (96%)
Director/a Atención Primaria	-	21 (86%)	21 (86%)
Total Servicio de Salud	29 (100%)	96 (95%)	125 (96%)
Hospital			
Director/a Hospital/Instituto	-	96 (96%)	96 (96%)
Subdirector/a Administrativo/a Hospital	-	34 (82%)	34 (82%)
Subdirector/a Médico/a Hospital	-	57 (70%)	57 (70%)
Total Hospital	0	187 (89%)	187 (89%)
Total general	29 (100%)	283 (89%)	312 (90%)

Fuente: (Medina, 2020)

Gráfico 1:

Cantidad de concursos por el SADP para los cargos de Servicios de Salud y porcentaje de cargos concursados del total de cargos para concursar:



Fuente: (Medina, 2020)

La constante remoción de los cargos en estos años generó la necesidad de realizar nuevos concursos, produciendo costos extras al Estado por cada uno de ellos, que al año 2019 llegaron a más de \$22 millones en promedio para el primer nivel jerárquico (Servicio Civil, c). A partir del gráfico, se aprecia que la cantidad de concursos anuales para el 2006, 2010, 2014 y 2018 aumentan, años que coinciden con los cambios de gobierno y la alternancia entre distintos bloques políticos, contribuyendo a la desvinculación de directivos para designar a aquellos que sean afines políticamente y, por ende, generando mayor gasto y costos de transacción a nivel institucional.

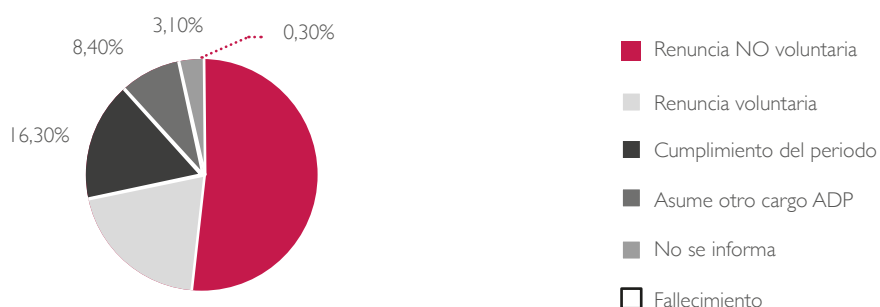
Otro aspecto a destacar es la duración, en promedio, de los directivos en sus funciones. Considerando el período previo a la reforma, desde el año 2004 al año 2016, los

directivos tenían una duración promedio de 2,4 años. Este dato está por debajo de los 3 años mínimos que permite la norma, y está bastante alejado de la posibilidad de extensión hasta los 9 años en el cargo. En el caso del sector Salud, la duración de directivos es aún menor estando en los 2,2 años en promedio en el cargo (Medina, 2020).

Una variable que ayuda a ver desde otra perspectiva la predominancia de la confianza política en los Servicios de Salud durante el funcionamiento del SADP, corresponde a los motivos de desvinculación de los directivos. En el Gráfico 2, se muestran las principales razones dentro del periodo 2004-2018.

Gráfico 2:

Motivos de desvinculación en cargos ADP de los Servicios de Salud, periodo 2004-2018



Fuente: (Medina, 2020)

Por lejos, el motivo que abarca la mayor cantidad de las desvinculaciones de los directivos es la renuncia no voluntaria (51,5%). A pesar de que el Sistema tuviera como uno de los objetivos iniciales elegir a los directivos mediante procesos competitivos y meritocráticos, no fue capaz de enfrentar las continuas prácticas donde las autoridades que se encontraban en el momento ejercieran cierta presión política sobre los directivos para

que estos cesaran de sus cargos y así estas autoridades pudiesen designar a aquellos que sí eran cercanos políticamente. En efecto, este motivo se escapa a pasos agigantados del resto, incluso al segundo más próximo, que corresponde al motivo de desvinculación por renuncia voluntaria (20,4%), dentro de los cuales existe la categoría de mutuo acuerdo entre el directivo y la autoridad correspondiente.

3. CONFIANZA EN EL SISTEMA DE ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA

Uno de los objetivos que se buscó con la profesionalización y perfeccionamiento del SADP y la DNSC fue contribuir a la confianza por parte de los potenciales usuarios. Esta variable es cualitativa y, por ende, es difícil de encontrar una representación numérica. Sin embargo, a partir de diversos estudios se han encontrado predictores que pueden aproximarse. Para este artículo, la confianza se entiende como la creencia que tiene un posible postulante sobre el SADP. En esta creencia la persona deposita una evaluación intuitiva con cierta probabilidad de que el Sistema realiza lo que se cree que se debe hacer: que sea transparente, legítimo y eficiente. En resumen, la confianza se toma como el aprendizaje que han adquirido los posibles postulantes en la experiencia de interacción con el SADP. Se confía en aquellas instituciones donde se han confirmado las expectativas en experiencias pasadas o comentarios recibidos, en especial de las modalidades en los concursos y como se han dado realmente (Lewicki & Bunker, 1995; Kramer, 1999; Segovia, Haye, González, Manzi, & Carvacho, 2008).

La reforma que se implementó en el año 2016 buscaba dotar de mejores directivos públicos a las agencias públicas para entregar mejores servicios a la ciudadanía y, por tanto, su propósito era reforzar la legitimidad y transparencia, y la efectividad del SADP en los concursos desarrollados (Servicio Civil, 2017). Se considera la legitimidad, transparencia y efectividad del sistema como proxys de la confianza, que permiten estudiar los efectos de la reforma sobre esta variable por parte de la ciudadanía y postulantes al Sistema.

LEGITIMIDAD Y TRANSPARENCIA DEL SADP

La definición de legitimidad más acorde a lo buscado en la Ley N°20.955 corresponde a la legitimidad como justicia organizacional. Este concepto hace referencia a cómo las personas perciben el entorno organizacional y los comportamientos resultantes de las personas (Greenberg J., 1987). Esta noción se compone de tres tipos: equidad con los resultados que se obtienen (justicia distributiva); la imparcialidad y legitimidad que conducen a los resultados (justicia procedimental); y, finalmente, la forma y tratamiento en que se les entregan a las personas estos resultados (justicia interaccional) (Greenberg J.,

1990). La Ley N°20.955 buscó fortalecer las dimensiones planteadas; sin embargo, existe investigación de que la confianza organizacional es fuertemente predicha por la justicia procedimental (Hubbell & Chory, 2005). Previo a la reforma, en el SADP se escogían los cargos PyT para mantener los intereses políticos dentro de las instituciones. Se atentaba contra la probidad del Sistema, traducándose en un efecto negativo para la justicia distributiva y procedimental (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019). Al tener directivos públicos seleccionados por confianza política, aumenta la probabilidad de que los principios de estos directivos durante sus gestiones prioricen temas asociados a los intereses políticos (Fuenzalida Aguirre, Lafuente, & Cortázar Velarde, 2016).

Una forma de comprender los grados de justicia organizacional es mediante la percepción e interés de la ciudadanía en participar del Sistema. Cuando una persona decide postular, espera que los concursos sean transparentes y no reciban ningún tipo de discriminación. Así, el interés de la ciudadanía actúa como medida de la legitimidad en el Sistema (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019). En este trabajo, la legitimidad se evalúa en los cargos concursados antes y después de la reforma implementada, tomando en cuenta la cantidad de postulantes por concurso. Es esperable que esta cantidad disminuyera por la figura del cargo PyT y la facilidad de remover a los directivos de sus cargos, previo a la reforma. Sin embargo, es relevante considerar la promoción del valor del mérito que se buscó instaurar con la reforma para esta evaluación.

La transparencia del Sistema se entiende como el acceso permanente a la información del organismo público — Sistema de Alta Dirección Pública — como establece el Consejo para la Transparencia (Consejo para la Transparencia, s.f.).

EFFECTIVIDAD DEL SADP

La efectividad se entiende como el “grado en que una organización logra los resultados que se esperan de ella” (Serralde S., 2012). Lo que se espera del SADP es que tenga la capacidad de seleccionar a directivos idóneos en los concursos de los cargos que realizan y que sean concursos competitivos. Así también, promover el desarrollo y acompañamiento de los directivos por mandato legal, es decir, prestar asesoría metodológica y técnica en el ciclo laboral de los directivos públicos (Servicio Civil, b).

La reforma debiese haber contribuido a una mayor efectividad, mejorando los resultados que se esperan del SADP, dotándose de mejores insumos, y por tanto, que lleve a tener postulantes más idóneos, que presenten mejor calidad y calificaciones en los procesos de selección (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019). Ejemplo de ello es la creación del Banco de Candidatos, que contiene a aquellos que realizaron labores sobresalientes, sin actuar de manera preferente ni meritatoria, permitiendo tener en cuenta a exdirectivos en el radar para su invi-

tación a postular. Otro ejemplo son las modificaciones realizadas sobre el acompañamiento y seguimiento de los directivos públicos. Estas últimas corresponden a nuevas medidas sobre el diseño y desarrollo de programas de acompañamiento, a través de la figura del CADP. Por lo tanto, es esperable que hubiese mejoras en el apoyo y formación de los directivos, dotándolos de más y mejores herramientas.

4. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO DE EFECTOS

Se realizó una evaluación de efectos de la Ley N°20.955 correspondiente a los resultados observados luego de la reforma y una evaluación de impactos, correspondiente al efecto real de la reforma sobre la variable estudiada¹.

En una primera etapa exploratoria, con el fin de caracterizar la ADP en el sector salud, se llevó a cabo una revisión de literatura sobre los conceptos de confianza, legitimidad, transparencia y efectividad. Las dimensiones exploradas fueron parte de una serie de entrevistas semi estructuradas que permitieron hacer la bajada al ámbito específico en estudio. Luego, se realizó una revisión sistemática para llevar los conocimientos a una estructura concreta y acumular evidencia, segmentando y sintetizando en ideas fuerza sobre las medidas de la Ley N°20.955 (Medina, 2020).

Posteriormente, se realizó un análisis exploratorio de datos y un análisis de modelos econométricos mediante datos de panel con estimador de efectos fijos. Los datos fueron entregados por la DNSC, los cuales se observan en la Tabla 2. Estos corresponden a datos de los postulantes por concursos, a datos de los concursos realizados y los nombramientos de los cargos en los periodos observados. El análisis exploratorio de estos datos permite caracterizar la Alta Dirección Pública de los Servicios de Salud, mostrando cambios luego de implementada la Ley N°20.955.

Tabla 2: Bases de datos usadas para la caracterización de los directivos ADP en los Servicios de Salud

Base de datos	Periodo abarcado	Cantidad de observaciones
Postulantes	2006-2019	56.278
Historial de los concursos realizados	2004-2019	1.188
Historial de cargos con nombramientos	2009-2017	499

Fuente: (Medina, 2020)

Por otro lado, las regresiones en datos de panel con estimador de efectos fijos fueron usadas en una base generada a partir de la integración de los datos mostrados en la Tabla 2, dejando 706 observaciones para el periodo 2010-2019. El uso

de este tipo de modelos es una técnica de estimación que permite hacer el seguimiento a un objeto a través del tiempo, buscando eliminar la heterogeneidad inobservada. Por lo tanto, con esta base de datos es posible seguir la historia de los cargos que se han concursado por el SADP, contando con datos para 233 cargos (de los 280 cargos de los Servicios de Salud que se han concursado en el Sistema). Así, los modelos usados permitieron estudiar el efecto sobre la confianza. Para predecir esta variable, se tomó el número de postulantes por concurso como un proxy de la confianza. Por lo tanto, en los modelos se estima el número promedio de postulantes por concursos, antes y después de la Reforma. Esta idea surge de la legitimidad y efectividad que buscó aumentar la reforma en los concursos realizados por el Sistema. En ese sentido, al contar con una reforma que buscó dotar de nuevas atribuciones al Sistema y generar una mejora en el sistema de selección de los directivos públicos, se espera que genere altas expectativas en potenciales interesados en postular (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019).

Las variables explicativas usadas para los modelos y que permiten encontrar el efecto buscado corresponden a la Reforma y a la figura de los cargos PyT (para mayor información del modelo, revisar el Anexo A). Además, los modelos permiten controlar por los periodos presidenciales, estacionalidad de los meses, incorporar tendencia temporal y aislar el efecto fijo que pudiesen tener los cargos concursados.

Luego, se realizó una etapa cualitativa para profundizar los efectos conociendo la percepción sobre la Reforma y sus medidas, desarrollando entrevistas estructuradas a académicos y expertos de escuelas de Salud Pública y gestión del Estado. Las preguntas realizadas generaron núcleos de sistematización para segmentar la información en base a las medidas según legitimidad, transparencia y efectividad. A ello, se suma una sección de “opinión de experto” sobre la confianza en el SADP y cómo, en base a su experiencia, perciben su variación post reforma.

Finalmente, se procede a la etapa de análisis. Dada la perspectiva multimétodo del estudio, se hace una integración de metodologías (triangulación), pudiendo disminuir los sesgos presentes en ellas y complementar los resultados obtenidos. Aquí, el foco es dotar de una serie de insumos que permitan proponer mejoras y recomendaciones para el SADP en los Servicios de Salud, contribuyendo a la confianza del Sistema (Medina, 2020).

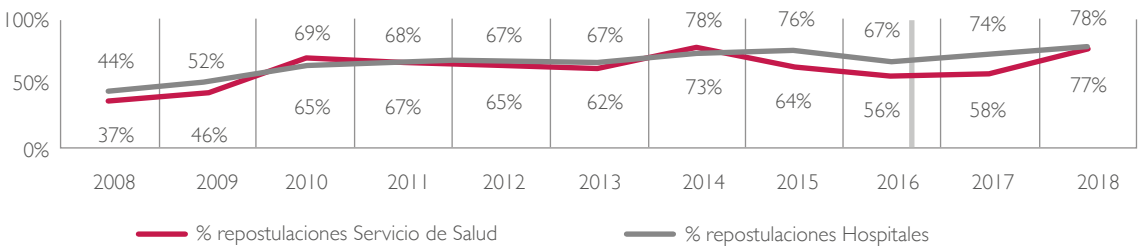
¹ Para mayor información de la metodología realizada se sugiere revisar el trabajo completo en la memoria “Evaluación de efectos de las medidas implementadas en la Ley N°20.955 en el Sistema de Alta Dirección Pública sobre los servicios de salud del Estado de Chile” en el repositorio académico de la Universidad de Chile.

5. EVALUACIÓN DE EFECTOS

El primer resultado encontrado corresponde a los cambios en los porcentajes de repostulaciones sobre el total de postulaciones a los concursos de los servicios de salud. Al observar el Gráfico 3, se entiende que los Servicios de Salud no han contado con mayor renovación de postulantes, comparando con la situación previa a la implementación de la ley estudiada. Previo a la reforma se tenía una repostulación promedio del 62%

y posterior a la Reforma este valor aumentó hasta 66%. Se aprecia un efecto de crecimiento post reforma que pudiese generarse por la mejora de la percepción de postulantes antiguos, encontrando el SADP más legítimo y transparente que previo a la reforma; sin embargo, la ventana de tiempo es demasiado corta para establecer la relación directa entre ambas variables.

Gráfico 3:
Porcentaje de repostulaciones del total de postulaciones por año, para los cargos de Servicios de Salud y los cargos de Hospitales



Fuente: (Medina, 2020)

Otro resultado interesante corresponde al efecto estimado que tuvo la Ley N°20.955 sobre el número de postulantes por concurso, entendida ésta como una variable de confianza. A continuación, en la Tabla 3 se muestran los resultados obtenidos, los que son esperables.

Tabla 3: Resultados de los modelos de estimación considerando efecto de la Reforma

Variable dependiente: N° postulantes	Estimaciones coeficiente
Var. independiente: REF - Reforma	27,041
	(4,09) **
Intercepto	10,465
	(0,07)
R²	0,28
N	696
Controles (periodo presidencial y estacionalidad de los meses)	Sí
Tendencia temporal	Sí
Efectos fijos	Sí

(Estadístico t entre paréntesis) * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Fuente: (Medina, 2020)

La variable que representa la implementación de la reforma es positiva y estadísticamente significativa para la cantidad de postulantes en los concursos (al 99% de confianza). Se estima que la cantidad de postulantes asciende a 27 personas post reforma. Según datos de la DNSC, antes de la reforma había 64 postulantes en promedio por concurso en los cargos de Servicios de Salud. Por lo tanto, luego de la Reforma hubo un aumento estimado cercano al 42%. Al comparar los resultados obtenidos en estas estimaciones con los resultados obtenidos por Fernández, Fuenzalida y Castro (2019) sobre el efecto de la reforma en el SADP completo, cabe destacar que en los Servicios de Salud tuvo un efecto menor; traducido en 11 postulantes en promedio menos por concurso. Para validar la robustez del resultado, se realizaron estimaciones considerando la variable de la reforma, pero con otras extensiones de tiempo como se plantea en Fernández, Fuenzalida y Castro (2019). Estas variables de reforma modificada no tienen significancia estadística sobre la variable dependiente (para mayor información, revisar el Anexo B) y, por lo tanto, los efectos encontrados en el modelo de la Tabla 3 corresponden a efectos de la Ley N°20.955 y no a causas relacionadas con el tiempo.

Otras estimaciones realizadas corresponden al efecto de la figura de los cargos PyT sobre el número de postu-

lantes previo a la reforma, que se observa en la Tabla 4. En ella se muestra un efecto negativo según sus distintas etapas en la participación del proceso de selección. Sin embargo, los resultados sorprenden al no entregar una significancia estadística de la figura de los cargos PyT sobre el número de postulantes en sus distintas etapas, a diferencia de la Nota Técnica ya mencionada. Por lo tanto, no se pueden hacer conclusiones significativas respecto al efecto de los cargos PyT en las diferentes etapas de los concursos de los servicios estudiados.

En los servicios de salud hay una serie de cargos que tienden a ser tildados de ser arreglados políticamente dada la influencia que se ha observado en su trayectoria (Medina, 2020). En ese sentido, las variables asociadas a esta figura actúan como representación de una baja justicia organizacional de los concursos (y en cierta medida, a una menor confianza). A medida que se vuelve más definitivo el proceso de selección se tendría una mayor proximidad al concepto de baja justicia organizacional. Esto se puede ver representado simplemente por los coeficientes que tienen las distintas variables: el contar con la figura PyT en ejercicio previo a un concurso tiene menor coeficiente estimado que los coeficientes asociados para la figura PyT concursante y para la figura PyT nombrada (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019).

Tabla 4:
Resultados de los modelos de estimación considerando efecto de cargos PyT

Var. dependiente: N° postulantes	PyT en ejercicio	PyT en concurso	PyT nombrado
Figura PyT	-1,439	-3,131	-2,344
	(0,61)	(1,35)	(0,96)
Intercepto	-113,887	-108,441	-128,597
	(0,97)	(0,92)	(1,09)
R²	0,31	0,32	0,32
N	536	535	530
Controles (mismos anteriores)	Sí	Sí	Sí
Tendencia temporal	Sí	Sí	Sí
Efectos fijos	Sí	Sí	Sí

(Estadístico t entre paréntesis) * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Fuente: (Medina, 2020)

6. HALLAZGOS

El SADP chileno se ha posicionado como uno de los ejemplos de los sistemas de selección de mérito en la región latinoamericana, seleccionando sus directivos públicos de manera más meritocrática en comparación a sus países vecinos, pero aún lejos de alcanzar lo hecho por países más desarrollados y el profesionalismo que presentan estos sistemas a nivel mundial. La reforma de 2016 buscó fortalecer este punto contribuyendo a la legitimidad, transparencia y efectividad del SADP. En particular, en la ADP de los Servicios de Salud ha predominado las designaciones políticas por sobre el mérito previo a esta Ley y, por lo tanto, se evaluó sus efectos sobre la confianza de los usuarios hacia el Sistema, representada por la legitimidad, transparencia y efectividad.

Uno de los focos principales de la reforma fue fortalecer el mérito del SADP, en particular las variables de legitimidad y transparencia, aspecto en el cual existe consenso que hubo un avance en esa línea, realizando selecciones de directivos de manera más equilibradas en relación al mérito, en comparación a lo que se venía realizando previamente. Sin embargo, un aspecto destacado en esta línea son las remociones de los cargos cada vez que inicia un nuevo gobierno y la medida que busca desincentivar estas prácticas. Se hace énfasis en que la continuidad sigue muy ligada a la confianza política de la autoridad, a pesar de las trabas que buscaba generar la reforma. Las autoridades pueden remover fácilmente a los directivos y parece estar aún lejos del objetivo.

Mediante la medida relacionada a este lineamiento del diseño e implementación de programas de inducción y acompañamiento para los altos directivos la Ley N°20.955, se buscaba mejorar la efectividad del SADP. El acompañamiento ha estado en la incertidumbre, no se ha abordado completamente y existe un sentimiento generalizado de la soledad de los directivos en su gestión (Castro & Inostroza, 2014). En esta línea, se percibe que el acompañamiento otorgado es aún insuficiente, se dan pequeñas muestras antes de comenzar sus funciones y pocas instancias durante la gestión misma, limitándose a alcances y restricciones. Así y a ojos de los expertos, la medida aún no aborda lo esencial del acompañamiento de los directivos para que contribuya a la mejora en la gestión a realizar.

La confianza fue la variable principal abordada en el estudio y un aspecto en el cual se profundizó con los expertos corresponde a cómo consideran la variación de ella,

posterior a la reforma del 2016. Era esperable un resultado discordante, dada la subjetividad de la variable y la experiencia que tiene cada uno de ellos. Algunos consideraron que aumentó la confianza y otros que no, permitiendo contar con distintos argumentos que defienden cada postura. En primer lugar, aquellos que consideraron que aumentó la confianza son perfiles de expertos relacionados directamente a la salud pública. Estas ideas transmitidas muestran que no fue un aumento significativo con respecto a lo que se venía haciendo previo a la reforma, pero si se avanzó en los lineamientos planteados en ella: legitimidad, transparencia y efectividad.

Aquellos que apuntan a la continuidad de la poca confianza hacen referencia a la persistencia de las prácticas por confianza política y la dificultad de removerlas. Por lo tanto, basado en las opiniones no se puede ser concluyente si aumentó o disminuyó la confianza hacia el SADP. Se requerirán de nuevos cambios y reformas que impliquen cambios más significativos en los recursos humanos de los Servicios de Salud.

Asimismo, la estadística estudiada permite sostener que las repostulaciones pasaron de un 62% a un 66%, en promedio post Reforma. Así también, se muestra de modo estadísticamente significativo que para los concursos posteriores a la reforma hay 27 participantes más en promedio en los concursos de los Servicios de Salud, lo que significa un aumento del 42%. Adicionalmente, la remoción de la figura del PyT no permite asegurar que su eliminación fue un avance en que los concursos sean más legítimos en los Servicios de Salud posterior a la Ley, dado que no existe significancia estadística.

A ojos de los expertos, la reforma no fue lo suficientemente correctiva con respecto a la remoción de la discrecionalidad y en mejoras de la efectividad, existiendo una brecha de aspectos para fortalecer el Sistema. Dentro de ellas se encuentran: las remociones de los cargos directivos, aún ligadas a la confianza política; el acompañamiento entregado por la DNSC, donde los directivos aún tienen esa sensación de soledad durante su gestión y la falta de justificaciones de desvinculación.

En el marco de la percepción de la justicia organizacional, existen percepciones que apuntan a una mayor confianza en las postulaciones de los usuarios del SADP, asociado a la legitimidad y transparencia. Si se prioriza la discrecional-

lidad y el peso político, tanto en designaciones como en desvinculaciones, la confianza hacia el SADP no seguirá progresando como lo ha hecho con la reforma, alejándose del equilibrio entre la meritocracia y la politización buscada. Así también, se busca abordar la confianza que genera desde la efectividad del Sistema, donde era esperable los resultados de aumento de postulantes, según las estadísticas, y la mejora en la calidad de ellos, según los expertos. Sin embargo, es necesario estudiar a los postu-

lantes post reforma con mayor detalle y su participación en cada uno de los procesos, para identificar la idoneidad que pudiesen tener. Existe un alto nivel de subjetividad y de variables externas al Sistema que impactan en este tema y que permitirían identificar aquellos mecanismos o prácticas que pudiesen haber dado resultados post reforma, y que aportan de alguna manera a mejorar la confianza que tiene los potenciales postulantes en el SADP.

7. REFLEXIONES PARA MEJORAR LA CONFIANZA EN EL SADP EN LOS SERVICIOS DE SALUD

a) Legitimidad y transparencia

- Probablemente el fin último de la reforma fue reforzar el valor del mérito del Sistema. Los informantes claves, tanto en la etapa exploratoria como en la indagación de efectos, dan cuenta de que para generar avances significativos se deben abordar dos principales obstáculos: las designaciones y las remociones políticas con los cambios de gobierno. El hecho de que cada vez que inicia un nuevo gobierno se genere inestabilidad para los directivos de la salud por razones políticas, donde la autoridad exija la renuncia a un directivo por sus intereses políticos y no debido al desempeño durante su gestión, es uno de los principales inconvenientes del SADP en los Servicios de Salud y desincentivos para participar (Servicio Civil, 2014). Esta dificultad se viene abarcando desde antes de la reforma y no ha variado. Por ello, es importante que se fortalezca y consolide la calidad de las justificaciones entregadas para desvincular a un directivo de I nivel y II nivel, siendo incorporada de manera obligatoria la evaluación de desempeño que han tenido los directivos antes de su remoción. Así también, otra manera apoyada desde el Servicio Civil es atribuirle a los Convenios de Desempeño un rol esencial como medio de justificación para las desvinculaciones de los directivos cuando se cambia de gobierno, herramienta que no ha sido fortalecida ni modificada en la reforma. De esta manera, la remoción de un directivo sería vinculada a su gestión del desempeño y no por diferencias en los intereses políticos.
- Por otro lado, las designaciones de los cargos en base a la confianza han predominado en los cargos de los Servicios de Salud antes y después de la reforma, como bien comentan los expertos. En ese sentido y para avanzar hacia un sistema más meritocrático, es recomendable realizar la designación del directivo en base a la posición obtenida en la terna final por sobre intereses a fines de la autoridad seleccionadora, idea fuertemente apoyada en el desarrollo del estudio. Puede ser interesante hacerle un seguimiento a la percepción de los participantes finalistas para evaluar el concurso e identificar focos de mejora donde se esté entorpeciendo el proceso.

b) Efectividad

- Parte de la efectividad buscada por la reforma fue la creación del banco de candidatos, que ha sido una medida adecuada que permite contar con candidatos idóneos en reserva. No obstante, se puede explotar aún más para los cargos directivos de los Servicios de Salud. En base a lo sugerido explícitamente en esta indagación y por la recomendación realizada en Castro e Inostroza (2014), hay recursos y talento humano que se está perdiendo. Dado que en los Servicios de Salud existen menos postulantes en comparación a los otros ministerios por concurso y que existe una repostulación promedio bastante alta post reforma, en torno al 66%, puede ser bastante beneficioso contar de antemano con una identificación de posibles candidatos idóneos para el cargo que se está concursando. Es por ello que además de que el banco de candidatos cuente con aquellos directivos que tuvieron buen desempeño durante su gestión, también es destacable considerar a postulantes que han llegado a la terna final y no han sido nombrados. Esto porque en su mayoría son iguales o mejores capacitados que los mismos nombrados, y usualmente no son elegidos por la afinidad política con la autoridad seleccionadora. Sin embargo, contar con la gestión de sus talentos puede proveer a nuevos concursos con postulantes de mejor calidad.
- Aun cuando los directivos cuentan con buenos indicadores de desempeño y que a pesar de ello no se les pueda asegurar estabilidad laboral, se vuelve entonces un desincentivo para participar de los concursos del SADP (Servicio Civil, 2014). Por lo tanto, es de suma importancia el fortalecimiento de una herramienta usada para evaluar a los directivos y que no han sido completamente aprovechadas: los Convenios de Desempeño. Es una herramienta que da muestras del trabajo desempeñado por los directivos año a año en su gestión, donde existe el potencial de ampliar sus funcionalidades. En general, son muy estandarizados y poco flexibles por lo que a algunos directivos se les hace más sencillo que otros para cumplirlos, como destaca el Servicio Civil (2014). En ese sentido, el Gestor de los Convenios de Desempeño por parte del Servicio Civil y en conjunto con el Ministerio de Salud, podrán generar Convenios

de Desempeño acorde al contexto que vive cada directivo (personal, presupuesto, población atendida, etc.), apuntando a la estrategia del Servicio y con un alcance real a la incidencia del directivo.

- El acompañamiento entregado por la DNSC a los directivos de los Servicios de Salud suplente las necesidades básicas, lo cual es considerado insuficiente en este estudio y que se limita a establecer alcances y restricciones, previo a comenzar la función directiva. El Servicio Civil, a través de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas, puede formalizar y profesionalizar el acompañamiento a los directivos. Dado que la medida asociada a este tema posterior

a la reforma no ha sido capaz de entregar los frutos, se hace necesario gestionar programas de acompañamiento que sean un aporte y un aprendizaje para el directivo de forma detallada, que contribuyan a mejorar su gestión y cumplimiento de metas. Una de las ideas que surge desde el Servicio Civil (2014) para mejorar la gestión corresponde a que el Convenio de Desempeño también sea una herramienta usada desde el CADP para hacer el acompañamiento a los directivos, observar dónde se está fallando y ofrecer apoyos. Es una oportunidad que hasta el momento no se ha podido aprovechar, pese al amplio consenso en la materia.

8. IMPLICANCIAS DE POLÍTICA PÚBLICA

En los tiempos actuales, el sector público de salud es probablemente aquel que se ha visto más demandado producto de la extensa pandemia que se ha desarrollado a nivel global. Eso se suma a la permanente presión que ha tenido el sistema, de responder a una ciudadanía más empoderada, cuyas demandas sociales apuntan precisamente a un servicio de calidad, que acorte los tiempos de espera, sea más efectiva y mejore el trato que reciben los usuarios del sistema público de salud.

Estos desafíos de gestión están estrictamente ligados a quienes tienen la posibilidad de intervenir en la organización de los Servicios de Salud, en las redes de salud pública y sus hospitales. Los directivos públicos de estas macroestructuras tienen a su cargo la provisión de salud a más del 80% de la población chilena, la gestión de una extensa red de infraestructura crítica y la gestión de personas más extensa del gobierno central, alcanzando en 2019, los 131.560 funcionarios y funcionarias. Más aún, según el Informe de Brechas del Personal de Salud del Ministerio de Salud elaborado en 2020, en los próximos 5 años, en base a una cartera de 58 proyectos de infraestructura, en distintas fases de ejecución a la fecha, se extenderá la red en más de 12.400 camas y se harán requerimientos de personal por más de 25.000 funcionarios y funcionarias adicionales, para atender la red.

La complejidad del sistema que deben administrar los directivos públicos de salud, sumado a las perspectivas de crecimiento propias para los próximos años y a las mejoras que deben incorporarse en la provisión del servicio para incrementar la calidad, hacen urgente la creación y perfeccionamiento de un Subsistema de Alta Dirección Pública, que pueda hacerse cargo de manera específica de la ADP en los Servicios de Salud.

En particular, se tiene la experiencia de la diferenciación que se hizo para implementar el Sistema de Alta Dirección Pública en el sector Educación, con la promulgación de la ley N°20.501 de Calidad y Equidad en la Educación en 2011. En ella, la Subdirección de Alta Dirección Pública del Servicio Civil asumió un rol de asesoría técnica en todos los municipios del país, apoyando la realización de procesos transparentes, con foco en el mérito y en igualdad de condiciones, tanto para los cargos de Jefe de Educación Municipal y Director de Establecimiento Educacional. Esto ha sido extensivo a reformas posteriores como la implementación de los Servicios Locales de Educación a partir de 2017.

En el caso del sector salud, el Sistema de Alta Dirección Pública (SADP) podría tener como objetivo específico dotar a las instituciones de los Servicios de Salud del Estado, a través de concursos públicos y transparentes, de directivos con capacidad de gestión y liderazgo para ejecutar de forma eficaz y eficiente las políticas públicas sanitarias y de gestión, que definan los gobiernos. En este marco, se recomienda avanzar en:

- Estudiar el rol de los Servicios de Salud y sus directores de I nivel, como parte integrante del subsistema de ADP en salud. El alto nivel de politización de este cargo, con los efectos de rotación según los gobiernos de turno acorde a lo descrito en este artículo, hace que en la práctica jueguen un rol político como representante de la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el territorio que abarca el Servicio de Salud. Este fenómeno se asemeja a la acción de los Secretarios Regionales Ministeriales que orgánicamente dependen de la Subsecretaría de Salud Pública. El estudio del perfil y rol de los directores de Servicio de Salud podría concluir con la salida de este cargo de la ADP, rearticulando el cuerpo profesional de directivos en la red de Salud Pública. Esta recomendación no alcanza los cargos de II nivel jerárquico de los Servicios de Salud, quienes debiesen mantenerse en la ADP.
- Diferenciar el cargo de Director de Hospital según su complejidad sanitaria y de administración. Como referencia, un hospital grande en Chile puede llegar a superar los cinco mil funcionarios y atender a una población de cientos de miles de personas anualmente. En contraste, existen hospitales de menor complejidad, de carácter provincial, con volúmenes mucho menores. No obstante esta diferencia, todos los directores de hospital, adscritos al SADP, ostentan un II nivel jerárquico. Esta situación ocurre, pues orgánicamente son dependientes de la dirección de un Servicio de Salud, quien ya ostenta un cargo de I nivel jerárquico, asunto descrito en el punto anterior. El avanzar en un subsistema para la ADP en salud, permitiría incorporar esta diferencia y para aquellos hospitales de máxima complejidad y tamaño de Chile, que sean de I nivel jerárquico, con todas las implicancias que ello tiene, por ejemplo, en asignaciones, Convenio de Desempeño, entre otras.
- En relación al punto anterior, se podrían extender los cargos actuales que se eligen por ADP a otros

ámbitos de la gestión en salud, sobre todo teniendo a la luz el volumen descrito anteriormente. Con un sistema más robusto, se podría tener la flexibilidad para que cargos de los distintos servicios que provee un establecimiento de salud sean incorporados en la ADP en el II nivel jerárquico. Esta recomendación recoge la heterogeneidad existente en el sector salud y sus establecimientos, según su nivel de complejidad y especialización. Asimismo, en hospitales complejos, la subdirección médica tiene un peso relativo mayor a otras subdirecciones, lo que podría ser recogido al incorporar a los directivos de servicios clínicos como urgencias, ambulatorio, telemedicina, GES, entre otros, unidades que, dados los volúmenes, en algunos establecimientos superan el centenar de funcionarios y las miles de prestaciones mensuales.

- Directamente relacionado a lo anterior, se podrían revisar y establecer perfiles de cargos adecuados y actualizados a las necesidades que tiene hoy en día un establecimiento de salud, con asesoría técnica del Servicio Civil y de las redes de profesionales expertas que se podrían robustecer en un esquema de estas características.
- En la misma línea, los comités de selección con lineamientos del Consejo de Alta Dirección Pública, e incluso con una unidad dependiente de este último para el sector salud, ayudarían a darle mayor agilidad al sistema, buscando evitar los concursos declarados desiertos, entre otros fenómenos que han provocado que al día de hoy existan cargos del sector salud que en toda la historia de la ADP no se hayan concursado (Ministerio de Salud, 2020).
- Todo el sistema de evaluación de desempeño, partiendo por convenios de gestión de Alta Dirección

Pública, con mayor especificidad respecto de los ámbitos a considerar según los distintos niveles, logrando precisar aspectos de territorialidad, comorbilidades de la población atendida, etc. Hoy en día, dada la magnitud de acción del Ministerio de Salud, se ve limitada esta capacidad que podría tener impacto directo en los usuarios del sistema público de salud en Chile.

- Considerar aspectos de formación y desarrollo de los ADP que van ingresando a este subsistema, preocupándose de robustecer el banco de candidatos. Asimismo, podría haber un vínculo mayor con los hospitales de formación clínica y redes a nivel internacional que apoyen esta labor.
- Las remuneraciones de los directivos también sería un aspecto a revisar, en un entorno altamente competitivo con el sector privado de salud. El conjunto de incentivos que deben alinearse no es un problema de simple salida y debe estudiarse con una especificidad mayor, de manera dinámica y permanente.
- Finalmente, varios de estos asuntos podrían servir de referencia y lineamientos para la Atención Primaria de Salud, que cumple un rol fundamental en un sistema que funciona en redes integradas.

La política pública de la Alta Dirección Pública debe seguir la senda de perfeccionamiento que ha caracterizado la implementación y extensión del sistema durante las pasadas dos décadas. En esta ocasión, existe la oportunidad de dotar de mayor legitimidad y confianza a un sector clave en el desarrollo social de Chile, cuyos efectos en la ciudadanía y en la gestión de la macroestructura descrita en este trabajo, agregarían valor público de manera sustantiva.

9. BIBLIOGRAFÍA

C

Castro, C., & Inostroza, J. (2014). *Altos Directivos Públicos: ¿Qué hacen con su tiempo?* Universidad de Chile, Ingeniería Industrial. Santiago: Centro de Sistemas Públicos. Obtenido de http://www.sistemaspublicos.cl/wp-content/uploads/files_mf/seriesistemaspublicosn9adp.pdf

Chudnovsky, M. (Octubre de 2017). La tensión entre mérito y confianza en la Alta Dirección Pública de América Latina. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*(69), 5-40. Recuperado el 9 de Enero de 2020, de <http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/069-octubre-2017/Chudnovsky.pdf>

Consejo para la Transparencia. (s.f.). *¿Qué es la Ley de Transparencia?* Recuperado el 3 de Marzo de 2020, de sitio web Consejo de la Transparencia: https://www.consejo-transparencia.cl/inicio_old/que-es-la-ley-de-transparencia/

Cortázar Velarde, J. C., Lafuente, M., & Sanginés, M. (2014). *Una década de reformas del Servicio Civil en América Latina (2004-13)*. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo. Obtenido de [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Al-servicio-del-ciudadano-Una-d%C3%A9cada-de-reformas-del-servicio-civil-en-Am%C3%A9rica-Latina-\(2004-13\).pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Al-servicio-del-ciudadano-Una-d%C3%A9cada-de-reformas-del-servicio-civil-en-Am%C3%A9rica-Latina-(2004-13).pdf)

E

Espinoza Latú, V. A. (2017). SISTEMA DE ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA CHILENO: EVOLUCIÓN DE UN SISTEMA QUE SE CONSOLIDA COMO REFERENTE DE ACCESO MERITOCRÁTICO A LA DIRECCIÓN PÚBLICA. *XXII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, (págs. 1-34). Madrid, España. Recuperado el 9 de Enero de 2020

Evans, P., & Rauch, J. (Octubre de 1999). Bureaucracy and Growth: A Cross-National Analysis of the Effects of "Weberian" State. *64*(5), págs. 748-765. doi:10.2307/2657374

F

Fernández, A., Fuenzalida, J., & Castro, C. (2019). *Impacto de sistemas de selección por mérito, el caso de Chile post reforma*. Centro de Sistemas Públicos. Santiago: Banco Interamericano de Desarrollo.

Fuenzalida Aguirre, J. E., Lafuente, M., & Cortázar Velarde, J. C. (2016). Sistemas de mérito para la selección de directivos públicos: ¿mejor desempeño del Estado? Un estudio exploratorio. *XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*. Santiago, Chile. Recuperado el 9 de Enero de 2020, de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/71037B2F43374E28052580F-20056540D/\\$FILE/fuenzagu.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/71037B2F43374E28052580F-20056540D/$FILE/fuenzagu.pdf)

G

Greenberg, J. (1987). A taxonomy of organizational justice theories. *Academy of Management Review*(12), 9-22. Recuperado el 14 de Enero de 2020

Greenberg, J. (1990). Organizational Justice: Yesterday, Today, and Tomorrow. *Journal of Management. Southern Management Association*, págs. 399-432. doi:<https://doi.org/10.1177/014920639001600208>

H

Hubbell, A., & Chory, R. (Marzo de 2005). Motivating factors: Perceptions of justice and their relationship with managerial and organizational trust. *Estudios de Comunicación*, 47-70. Recuperado el 14 de Enero de 2020

K

Knack, S., & Keefer, P. (1995). INSTITUTIONS AND ECONOMIC PERFORMANCE: CROSS-COUNTRY TESTS USING ALTERNATIVE INSTITUTIONAL MEASURES. *Wiley-Blackwell*, VII(5). Recuperado el 9 de Enero de 2020, de http://homepage.ntu.edu.tw/~kslin/macro2009/Knack&Keefer_1995.pdf

Kramer, R. M. (1999). TRUST AND DISTRUST IN ORGANIZATIONS: Emerging Perspectives, Enduring Questions. *Annual Review of Psychology*, 569-598.

L

Lewicki, R. J., & Bunker, B. B. (1995). "Trust in relationships: a model of trust development and decline". En B. Bunker, & J. Rubin, *Conflict, Cooperation and justice* (págs. 133-173). San Francisco: Jossey-Bass.

Lewis, D. E. (2008). *The Politics of Presidential Appointments: Political Control and Bureaucratic Performance*. Cambridge and Oxford, United Kingdom: Princeton University Press. Recuperado el 30 de Julio de 2019

Lewis, D. E., & Gallo, N. (2011). The Consequences of Presidential Patronage. *Oxford University Press*, 219-243. doi:0.1093/jopart/mur010

Lira, L. (30 de Junio de 2013). *IMPACTO DEL SISTEMA DE ALTA DIRECCIÓN EN LA GESTIÓN HOSPITALARIA*. Obtenido de <https://documentos.serviciocivil.cl/actas/dnsc/documentService/downloadWVs?uuid=6cfb1f32-8b11-40dd-a5de-c0e7de0b9ec7>

M

Maxfield, S., & Schneider, B. R. (1997). *Business and the State*. Ithaca y Londres, Inglaterra: Cornell University Press. Recuperado el 10 de Enero de 2020, de <https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=piSlzqhdaAC&oi=fnd&pg=PR9&dq=maxfield+y+schneider+1997&ots=d-hEMm150Zf&sig=N1b8encs0M82wwMrU6wZ-drOLmMc#v=onepage&q=maxfield%20y%20schneider%201997&f=false>

Medina, A. (2020). *Evaluación de efectos de las medidas implementadas en la Ley N°20.955 en el Sistema de Alta Dirección Pública sobre los Servicios de Salud del Estado de Chile*. Santiago: Universidad de Chile.

Ministerio de Hacienda. (3 de Octubre de 2016). *Ley N°20.955*. Recuperado el 14 de Enero de 2020, de Biblioteca del Congreso Nacional: <https://www.bcn.cl/ley-chile/N?i=1095821&f=2016-10-20>

Ministerio de Salud. (2020). *Glosa 01. Brechas de personal de salud por servicio de salud y especialidad. Ley N°21.192 de Presupuesto del Sector Público 2020*. Obtenido de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/05/Glosa-01-letra-c-Brechas-del-Personal-de-Salud-por-Servicio-de-Salud-y-Especialidad-Anual.pdf>

S

Segovia, C., Haye, A., González, R., Manzi, J., & Carvacho, H. (2008). Confianza en instituciones políticas en Chile: un modelo de los componentes centrales de juicios de confianza. *Revista de ciencia política*, XXVIII(2), 39-60. Recuperado el 10 de Enero de 2020, de <https://scielo.co->

[nicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-090X2008000200002&script=sci_arttext&tlng=en](https://scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-090X2008000200002&script=sci_arttext&tlng=en)

Serralde S., A. (2012). *Qué es la teoría de efectividad organizacional*. Recuperado el 22 de Enero de 2020, de Reddin Consultants: <https://spanish.reddinconsultants.com/wp-content/uploads/2012/12/Qu%C3%A9-es-la-Teoría-de-Efectividad-Organizacional.pdf>

Servicio Civil. (2014). *Diagnóstico de percepciones de Altos Directivos Públicos del sector salud*. Recuperado el 25 de Mayo de 2020, de sitio web del Servicio Civil: <https://documentos.serviciocivil.cl/actas/dnsc/documentService/downloadWVs?uuid=fed6cfb1-9f6f-4318-95f7-e185348afe6e>

Servicio Civil. (2017). *Nuevas atribuciones ley N°20.955*. Recuperado el 3 de Enero de 2020, de sitio web del Servicio Civil: <https://www.serviciocivil.cl/nuestra-institucion/nuevas-atribuciones-ley-n20-955/>

Servicio Civil. (2018). *ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA: CAMINO A LA PROFESIONALIZACIÓN DEL ESTADO (2003-2017)*. Santiago. Recuperado el 31 de Julio de 2019, de <https://documentos.serviciocivil.cl/actas/dnsc/documentService/downloadWVs?uuid=d29398f-ec44-4e8c-8bcc-15d9d28e5b0a>

Servicio Civil. (a). *Nuestra historia*. Obtenido de sitio web del Servicio Civil: <https://www.serviciocivil.cl/nuestra-institucion/nuestra-historia/>

Servicio Civil. (b). *Sistema de Alta Dirección Pública*. Recuperado el 28 de Junio de 2019, de sitio web del Servicio Civil: <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica/>

Servicio Civil. (c). *Costos Directos Promedio Concursos ADP*. Recuperado el 5 de Mayo de 2020, de sitio web del Servicio Civil: <https://reporte.serviciocivil.cl/costos-directos-promedio-concursos-adp/>

ANEXOS

ANEXO A:

Modelo utilizado en regresiones de datos de panel

Para encontrar el efecto deseado sobre el número de postulantes cada concurso de los cargos de los Servicios de Salud y considerando las variables con las que se cuenta en el panel de datos, es que se toma la decisión de basarse en los modelos propuestos en Fernández, Fuenzalida y Castro (2019)². Estos efectos son: el efecto que tiene la reforma y el efecto que produce si hubiese un cargo PyT asociada a un concurso de cierto cargo (una de las medidas que apuntaba a crear un mayor impacto). Las variables ocupadas en los modelos de estimación se encuentran a continuación:

Tabla 5:

Variables usadas para la estimación del modelo

Variable	¿Qué representa?
$NPostulantes_{ct}$	Representa el número de postulantes que hubo para el cargo c el concurso número t.
REF_t	Variable binaria que toma el valor 1 si es que el concurso t fue convocado en un mes posterior al 20 de octubre de 2016 (momento en que se implementó la reforma).
PyT_{ct}	Indica la participación de los PyT, lo cual se divide en 3 variables diferentes: si había un PyT en ejercicio, si había un PyT participando y si fue nombrado el cargo PyT, todas ellas consideradas para el concurso t del cargo c. Ambos resultados son presentados por separado, pues capturan efectos diferentes de la participación de los PyT en los concursos. Esta variable toma valores binarios {0,1}, siendo 1 si es que estaba presente la figura PyT (en las tres variables). Estas variables apuntan a evaluar la reacción de los postulantes frente a los PyT y permiten darle robustez al estudio, ya que cada etapa puede influir de distinta manera sobre los postulantes.
Φ_{ct}	Representa un vector de controles para el cargo c en el concurso t.
a_c	El coeficiente a_c representan los efectos fijos de cada cargo, de manera que todo efecto explicativo que esté vinculado a una característica fija y no observable en el tiempo queda aislado del efecto principal.

t_c	El coeficiente t representa la tendencia temporal para el cargo c, esta tendencia se asocia al mes en el que se realiza el concurso. Además, aísla cualquier variabilidad que sea debida al paso del tiempo, como mayor atracción del cargo en el tiempo o por aumento de los potenciales postulantes al sistema, o bien los mayores estándares de probidad en la sociedad luego de los escándalos de corrupción.
-------	---

Fuente: (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019; Medina, 2020)

Así los modelos definidos para encontrar los efectos mencionados son los siguientes:

Modelo 1:

$$NPostulantes_{ct} = \beta_0 + \beta_1 * REF_t + \mu_1 * \Phi_{ct} + \mu_2 * t_c + a_c + \varepsilon_{ct}$$

Modelo 2:

$$NPostulantes_{ct} = \gamma_0 + \gamma_1 * PyT_{ct} + \mu_1 * \Phi_{ct} + \mu_2 * t_c + a_c + \varepsilon_{ct}$$

En estos modelos, los coeficientes de interés corresponden a β_1 y γ_1 . Por un lado, el primer coeficiente se interpreta como el efecto que el momento de promulgación de la ley tiene sobre la cantidad de postulantes en los concursos. Por otro lado, el segundo coeficiente se interpreta como el efecto que tiene un PyT en ejercicio o como participante en un concurso sobre el número de postulantes, en promedio (también el efecto de que esta figura estuviera en ejercicio previo a un concurso y el efecto en los concursos donde ha habido nombramientos de los cargos PyT). Dado que la participación de los PyT después de la Reforma disminuyó, por ley, el efecto se estudia en concursos convocados previo a la Reforma.

También, es importante destacar los controles pensados para estos modelos: 1) periodo presidencial en el cual se realizó el concurso, aislando de esta manera el efecto de que para, un determinado gobierno, pueda haber mayor o menor interés de los ciudadanos en postular a los cargos de los ADP en los Servicios de Salud, acorde a la postura política que ese gobierno tuviera; 2) esta-

² Para este estudio se toma como base la Nota Técnica publicada pero que a la fecha está en prensa una publicación adicional con un refinamiento de los hallazgos.

cionalidad de los meses, donde se aíslan los efectos que puedan provenir de un posible cambio en el interés de un mes en particular; como a finales de año que puede haber mayores despidos y así aumentar las postulaciones

a estos cargos, como también puede ocurrir en los primeros meses del año luego de vacaciones (Fernández, Fuenzalida, & Castro, 2019).

ANEXO B:

Resultados de estimaciones que permiten corroborar los resultados previos

Tabla 6:

Resultados modelos “falsa reforma”

Extensión del periodo de tiempo	4 meses	6 meses	8 meses	12 meses
Var. dependiente: N° postulantes				
Reforma (modificada)	13,214	3,599	8,023	-0,098
	(1,83)	(0,46)	(1,05)	(0,01)
Intercepto	-165,754	-332,074	-244,823	-403.062
	(1,01)	(1,83)	(1,36)	(2,45) *
R²	0,25	0,25	0,25	0,25
N	696	696	696	696
Controles	Sí	Sí	Sí	Sí
Tendencia temporal	Sí	Sí	Sí	Sí
Efectos fijos	Sí	Sí	Sí	Sí

(Estadístico t entre paréntesis)
* p<0,05; ** p<0,01

Fuente: (Medina, 2020)



CSP · INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD DE CHILE
CENTRO DE SISTEMAS PÚBLICOS



N° 1 Junio 2010

Déficit de vitamina "I": Las omisiones de implementación de las políticas públicas

N° 2 Julio 2010

Inversión pública: Desafíos del Sistema Nacional de Inversiones

N° 3 Julio 2010

Supervisión educativa a establecimientos educacionales: Diagnóstico y desafíos para su modernización

N° 4 Marzo 2011

Descentralización en Chile: Una trayectoria posible

N° 5 Julio 2011

Dejando de financiar sólo el corto plazo. Nuevo sistema de asignación de recursos para la defensa en Chile

N° 6 Mayo 2012

Análisis organizacional de entidades públicas en Chile: Lecciones para la gestión y el diseño de políticas

N° 7 Junio 2012

Por una mejor educación inicial en Chile: Rol, relevancia y desafíos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles [JUNJI]

N° 8 Junio 2013

Gobiernos regionales: El eslabón perdido de la descentralización

N° 9 Enero 2014

Altos Directivos Públicos: ¿Qué hacen con su tiempo?

N° 10 Julio 2015

Diagnóstico y propuestas para el sistema de selección de Directivos Escolares

N° 11 Mayo 2015

Diseño institucional de un nuevo Sistema de Protección Integral de la Infancia y Adolescencia en Chile: Principios y componentes esenciales

N° 12 Junio 2015

La accesibilidad, una obligación de los Estados en sus servicios web

N° 13 Septiembre 2017

El Desafío de la Seguridad en el Trabajo: Evaluación del Plan de Prevención el Instituto de Seguridad Laboral.

N° 14 Diciembre 2017

Diseño de Servicios en Hospitales: Propuestas para incrementar su productividad

N° 15 Mayo 2018

Evaluación de Impacto Centros de Desarrollo de Negocio en Chile: Generando empleo a través de empresas de menor tamaño

N° 16 Octubre 2018

Teletrabajo en el Estado de Chile: Efectos y desafíos para su diseño e implementación

N° 17 Diciembre 2019

Políticas para el acceso a tecnologías de acceso universal en el sistema escolar chileno: evaluación y recomendaciones

N° 18 Marzo 2021

Evaluación del impacto de la Ley 20.955 en la cantidad y calidad de postulantes al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP)

N° 19 Junio 2021

Análisis de Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos

N° 20 Octubre 2021

Efectos del teletrabajo y del trabajo remoto excepcional durante la pandemia de COVID-19 en el Estado de Chile. Caso SUSESO



fcfm

FACULTAD DE CIENCIAS
FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
UNIVERSIDAD DE CHILE