

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

TÍTULO:

**“LAS RELACIONES LABORALES EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE 24 DE
DICIEMBRE DE LA CAJA SEGURO SOCIAL”**

POR:
ENIXA DEL CARMEN SKRRITT ALLEN
8-374-781

PROFESOR ASESOR:
NICOLÁS JEROME

**Trabajo de Graduación para obtener el
Título de Maestría en Gerencia Pública
con Énfasis en Recursos Humanos.**

PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ
2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN

PROFESOR

FIRMA: _____

JURADO CALIFICADOR

PUNTUACIÓN: _____

PROFESOR

FIRMA: _____

JURADO CALIFICADOR

PUNTUACIÓN: _____

MAGISTER NICOLÁS JEROME

FIRMA: _____

PROFESOR ASESOR

PUNTUACIÓN _____

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sus dotes de sabiduría y la guía en la elaboración de este trabajo. A todas las personas que de una manera u otra forma me orientaron, especialmente al **Magister Nicolás Jerome**, la Magister Constancia E. Tejeira M., y la Doctora Ilsa Pino de Ochoa (q.e.p.d.), por su colaboración en la preparación de dicho trabajo a todos, muchas gracias.

Enixa Skarritt

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios, a la Profesora Ilsa Pino de Ochoa (q.e.p.d.) y a la Magistra Constancia E. Tejeira M., a mi Profesor asesor **Magister Nicolás Jerome** y a mi familia quienes desde el principio de este reto fueron fuentes inspiradoras para continuar con mis estudios. Mi esposo Bernardo A. Francis, que en todo momento me brindó su apoyo incondicional, los que muchas veces me motivaron a seguir adelante en la elaboración del mismo.

Enixa Skarrit

RESUMEN

Este estudio se centra en las relaciones laborales que se desarrollan en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre, una institución del sector público perteneciente a la Caja de Seguro Social.

La investigación adquiere relevancia, tanto desde una perspectiva institucional como social, ya que genera información valiosa para mejorar la calidad de la atención y optimizar la eficiencia del personal que labora en el sistema de salud de esta entidad pública.

La investigación se llevó a cabo en los Departamentos de Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio, involucrando al personal administrativo de apoyo de dichas unidades operativas. Asimismo, se aplicaron encuestas a las jefaturas, es decir, a quienes ocupan cargos de jefes y subjefes, cuyos resultados se analizan en este informe.

El estudio aborda aspectos relacionados con las relaciones interpersonales y laborales, el clima organizacional y las características del servidor público dentro del nosocomio. Es importante resaltar que el personal administrativo se encuentra en contacto directo con los usuarios, convirtiéndole en un receptor directo de sus percepciones y disconformidades.

En ese marco, el estudio se plantea dos objetivos principales:

1. Analizar el rol del colaborador administrativo como puente entre el hospital y los pacientes.
2. Determinar cómo se desarrollan las relaciones laborales dentro del nosocomio, evaluando el ambiente laboral y su influencia en la percepción de insatisfacción de los pacientes.

La investigación se estructura en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Examina las características fundamentales del ambiente organizacional, abordando dimensiones como la motivación, la comunicación y las relaciones interpersonales como laborales.

Capítulo II: Propone un modelo teórico sobre las relaciones laborales existentes entre las variables mencionadas, con la finalidad de sugerir acciones orientadas a mejorar la calidad del trabajo y fomentar un entorno laboral saludable.

Capítulo III: Analiza la naturaleza de las relaciones interpersonales y laborales entre las jefaturas (jefes y subjes) y los colaboradores de los departamentos involucrados en el estudio.

Capítulo IV: Presenta las conclusiones y recomendaciones dirigidas a los departamentos estudiados, con el objetivo de contribuir a la mejora de la situación diagnosticada en la investigación.

Finalmente, se destaca que las organizaciones gubernamentales deben adoptar modelos de gestión innovadores, orientados al fortalecimiento de la Gerencia Pública. Esto implica una administración basada en principios técnicos y éticos, alejada de prácticas como la politización y la arbitrariedad, que tanto afectan el buen funcionamiento institucional.

SUMMARY

This study focuses on labor relations at the Hospital Regional Docent 24 de December, a public sector institution belonging to the Caja de Seguro Social.

The research acquires relevance, both from an institutional and social perspective, since it generates valuable information to improve the quality of care and optimize the efficiency of the personnel working in the health system of this public entity.

The research was Carried out in the Departments of Nursing, Administration, Pharmacy, Cashier's Office, Medical Radiology, Maintenance and Laboratory, involving the administrative support staff of these operating units. Surveys were also carried out to managers, those who occupy the positions of chiefs and deputy chiefs, the results of which are analyzed in this report.

The study addresses aspects related to interpersonal and labor relations, the organizational climate and the characteristics of the public servant within the hospital. It is important to emphasize that administrative personnel are in direct contact with users, making them direct recipients of their perceptions and disagreements.

Within this framework, the study has two main objectives:

1. To analyze the role of the administrative collaborator as a bridge between the hospital and the patients.
2. To determine how labor relations develop within the hospital, assessing the work environment and its influence on the perception and perception of patients' satisfaction.

The research structured in the following chapters:

Chapter I: Examines the fundamental characteristics of the organizational environment, addressing dimensions such as motivation, communication and interpersonal and labor relations.

Chapter II: Proposes a theoretical model on the existing labor relations between the mentioned variables, with the purpose of suggesting actions oriented to improve the quality of work and promote a healthy work environment.

Chapter III: Analyzes the nature of the interpersonal and labor relations between managers (chiefs and assistant chiefs) and the collaborators of the departments involved in the study.

Chapter IV: Presents the conclusions and recommendations addressed to the departments studied, with the objective of contributing to the improvement of the situation diagnosed in the research.

Finally, it is emphasized that governmental organizations should adopt innovative management models aimed at strengthening Public Management. This implies an administration based on technical and ethical principles, away from practices such as politicization and arbitrariness, which affect the proper functioning of the institution.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo identificar, comprender y evaluar cómo influyen las relaciones laborales entre los distintos niveles jerárquicos específicamente entre las jefaturas que desempeñan cargo de (jefes y subjefes) y los colaboradores administrativos dentro de una entidad pública como el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre. Estas relaciones, muchas veces complejas, impactan positiva o negativamente en el clima organizacional. Entre los factores que más inciden se destacan la comunicación, tanto verbal como no verbal, la empatía, y la motivación, todos ellos esenciales para fomentar un entorno laboral saludable y eficiente.

Actualmente, no existe referencia previa sobre este tema específico en la Caja de Seguro Social ni en el mencionado nosocomio, lo cual refuerza la necesidad y pertinencia de esta investigación. No obstante, se considerarán las experiencias del recurso humano que labora en dicho centro de salud como insumo valioso para el análisis.

La relevancia de estudiar el clima organizacional radica en que, este representa el contexto ambiental donde se desarrollan funciones y procesos cada vez más complejos. En este entorno, aspectos como el trabajo en equipo y la colaboración entre profesionales de la salud se tornan fundamentales para construir un espacio donde se valoren las opiniones y los esfuerzos individuales, lo cual incrementa la motivación del personal y mejora la atención al paciente.

En el contexto del siglo XXI, caracterizado por la globalización, la competitividad y la exigencia de productividad y calidad, se exige un recurso humano que actúe como agente dinamizador de las organizaciones. Este debe aportar no solo habilidades técnicas, sino también inteligencia, creatividad, conocimiento y disposición para el aprendizaje continuo, siendo capaz de responder eficazmente a los desafíos actuales.

En este sentido, los responsables de la gestión del recurso humano las jefaturas deben aplicar estrategias modernas que promuevan una administración centrada en las personas como socios activos y no simplemente como “recursos”. Se requiere una gestión que reconozca sus capacidades intelectuales, emocionales y sociales, y que valore su rol como actores fundamentales en la mejora institucional.

Los líderes organizacionales, por tanto, deben ser garantes de un clima organizacional que favorezca entornos laborales cómodos, basados en relaciones laborales sanas y funcionales. Estas relaciones influyen directamente en las dinámicas internas del hospital y en la percepción que tienen sus trabajadores sobre el ambiente laboral.

Cabe destacar que las relaciones interpersonales surgen de la necesidad humana de comunicarse, cooperar y convivir. Estas se desarrollan a través de diversas etapas de aprendizaje y encuentran en el trabajo en equipo un espacio idóneo para el intercambio de ideas, la escucha activa y la construcción de consensos. En consecuencia, la comunicación se convierte en una herramienta fundamental, no solo a través del lenguaje verbal, sino también mediante el lenguaje corporal, gestual, visual y digital.

Bajo esta premisa, se decidió desarrollar esta investigación titulada: “Las relaciones laborales en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social”, con la finalidad de detectar posibles irregularidades o inconsistencias que puedan ser abordadas desde una perspectiva organizacional.

Para una exposición ordenada, el trabajo se estructura en cuatro capítulos:

Capítulo I: Plantea el problema de investigación, la justificación, los objetivos generales y específicos, así como la hipótesis del estudio.

Capítulo II: Desarrolla el marco teórico, abordando teorías sobre relaciones laborales e interpersonales, además de una revisión histórica de la Caja de Seguro Social y antecedentes del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

Capítulo III: Analiza los factores que inciden en las relaciones interpersonales y laborales entre los distintos niveles jerárquicos y los colaboradores administrativos de los departamentos estudiados.

Capítulo IV: Presenta una propuesta basada en un Modelo Gerencial de Gestión del Cambio, conclusiones y recomendaciones para mejorar las relaciones laborales en los departamentos de Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio. Además, se ofrecerán herramientas prácticas que puedan contribuir a corregir las anomalías identificadas y servir como referencia para futuras investigaciones sobre las mismas variables en el contexto institucional.

INDICE GENERAL

Contenido.....	Pág.
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	v
Summary.....	vii
Introducción.....	ix
Índice de Cuadros.....	xvi
Índice de Gráficas.....	xviii

Capítulo Primero

Aspectos Metodológicos de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Justificación.....	5
1.3. Objetivos de la Investigación.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Formulación de Hipótesis del Trabajo.....	7
1.5. Preguntas de Investigación.....	7
1.6. Metodología Técnica de Recolección de la Información.....	8
1.6.1. Tipo de Investigación.....	8
1.7. Variables.....	9
1.7.1. Definición Operacional.....	9
1.8. La Población.....	9
1.9. La muestra.....	10
1.10. Instrumentos de Recolección de Datos.....	10
1.10.1. Cuestionario.....	10
1.11. Procedimiento.....	10

Capítulo Segundo

Factores Relevantes en la Relaciones Interpersonales y Laborales, Gerenciales en los Centros Hospitalarios

2.1. La Caja de Seguro Social como Institución Responsable de la Seguridad Social.....	12
2.2. Aspectos Legales de la Estructura de la Caja Seguro Social	12
2.2.1. Estructura Administrativa de la Caja de Seguro Social.....	12
2.3. Antecedentes del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social.....	13

2.4. Las Relaciones Laborales que se Promueven en el Hospital Regional 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social.....	14
2.5. Percepciones de las Relaciones Laborales en los Hospitales.....	16
2.5.1. Las Relaciones Laborales.....	16
2.6. Concepto de las Relaciones Interpersonales y Laborales según Diversos Autores.....	18
2.7. Las Relaciones Laborales de las Jefaturas y Colaboradores Administrativos en los Hospitales Públicos.....	22
2.8. Importancias de las Relaciones Interpersonales y Laborales en el Área Hospitalario.....	23
2.8.1. Las Relaciones Interpersonales en los Hospitales	23
2.8.2. Relación Entre el Personal Médico y los Pacientes.....	23
2.8.3. Relación entre el Personal de Salud.....	24
2.8.4. Relación entre Pacientes y el Personal Administrativo.....	24
2.8.5. Relaciones entre Pacientes.....	24
2.8.6. Factores Sociales y Culturales.....	25
2.9. Tipos de Relaciones Interpersonales y Laborales en la Organización.....	25
2.9.1. Relaciones Interpersonales y Toma de Decisiones.....	25
2.9.2. Relaciones Interpersonales y Laborales en la Motivación.....	26
2.9.3. Relaciones Interpersonales y Laborales y la Amistad.....	26
2.9.4. Relaciones Interpersonales, en el Ambiente Laboral y la Comunicación.....	27
2.10. Incidencias y Factores que Afectan las Relaciones Laborales en la organización.....	28
2.11. Factores Gerenciales que Promueven las Relaciones Laborales en la Organización.....	29
2.11.1. Jefaturas – Colaboradores.....	29
2.12. Definiciones de la Entidad Hospitalaria.....	30
2.13. La Administración Hospitalaria en la Gerencia Pública.....	31
2.14. Modelos Gerenciales Aplicados en las Instituciones de Salud.....	32
2.14.1. Específicamente en los Hospitales.....	32
2.14.2. Modelo Gerencial de Liderazgo Transformacional.....	32
2.14.3. Modelo Gerencial de Gestión por Competencias.....	32
2.14.4. Modelo Gerencial de Trabajo en Equipo.....	33
2.14.5. Modelo Gerencial de Comunicación Abierta.....	33
2.14.6. Modelo Gerencial de Atención Centrada en el Paciente.....	34
2.14.7. Modelo Gerencial de Gestión de Cambio.....	34
2.14.8. Modelo Gerencial de Evaluación del Desempeño.....	37
2.14.9. Modelo Gerencial de Calidad Total.....	38
2.14.10. Modelo Gerencial Humanista.....	40

2.15. Gerencia Pública en las Entidades de Salud	40
2.16. Objetivos de la Gestión de Cambio en el Sector Público	42
2.16.1. La Gestión de Cambio para Potenciar los Equipos de Trabajo.....	43
2.17. Nuevos Paradigmas en Gestión Gerencial Pública para el Recurso Humano en la Administración Hospitalaria.....	44

Capítulo Tercero

Presentación y Análisis de los Resultados

3.1. Presentación de Resultados.....	46
3.2. Resumen de los Resultados de las Gráficas.....	61

Capítulo Cuarto

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones.....	65
Recomendaciones.....	67
Referencias Bibliográficas.....	74
Leyes.....	75
Infografía.....	75

Anexos

Anexo No. 1 Cronograma	76
Anexo No. 2 Control Diario De Asistencia.....	77
Anexo No. 3 Presupuesto De La Investigación.....	78
Anexo No. 4 Cronograma De Actividades.....	79
Anexo No. 5 Cronograma De Actividades.....	80
Anexo No. 6 Encuestas.....	81
Anexo No. 7 Organigrama.....	83

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No.1

¿Detalles de la población laboral según sexo de los encuestados?59

Cuadro No.2

¿Detalle de la población laboral según la edad de los encuestados?60

Cuadro No.3

¿Detalles de los colaboradores encuestados según las áreas administrativas de los departamentos en que labora?.....61

Cuadro No.4

¿Descripción del ambiente laboral según el área administrativa?.....62

Cuadro No.5

¿Detalles de las relaciones laborales según las áreas administrativas (colaborador jefaturas)?.....63

Cuadro No.6

¿Cómo considera las relaciones interpersonales en su área de trabajo frente a los distintos cambios de jefaturas?.....64

Cuadro No.7

¿Detalle del procedimiento según la selección del personal en el área administrativa?.....65

Cuadro No.8

¿Detalla de traslado inconsulto66

Cuadro No.9

¿Canales de comunicación de las jefaturas hacia el colaborador?.....67

Cuadro No.10

¿Grado de confiabilidad hacia los superiores jerárquico?68

Cuadro No.11

¿Nivel de relaciones interpersonales y laborales entre colaborador jefaturas.....69

Cuadro No.12

¿Grado de retroalimentación por el superior inmediato?70

Cuadro No.13	
¿Detalles de jefaturas según sexo?	71
 Cuadro No.14	
¿Aspectos que afectan las relaciones laborales?	72
 Cuadro No.15	
¿Selección del cargo según jefatura?	73

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica No.1.	
Detalles de la población laboral según sexo de los encuestados.....	59
Gráfica No.2.	
Detalle de la población según la edad de los encuestados.....	60
Gráfica No.3.	
Detalles de los colaboradores encuestados según las áreas administrativas de los departamentos en que labora.....	61
Gráfica No.4.	
Descripción del ambiente laboral según el área administrativa.....	62
Gráfica No.5.	
Detalles de las relaciones laborales según área administrativa (colaborador– jefaturas).63	
Gráfica No.6.	
Cómo considera las relaciones interpersonales en su área de trabajo frente a los distintos cambios de jefaturas.....	64
Gráfica No.7.	
Detalle del procedimiento según la selección del personal en el área administrativa.....	65
Gráfica No.8.	
Detalla de traslado inconsulto.....	66
Gráfica No.9.	
Canales de comunicación de las jefaturas hacia el colaborador.....	67
Gráfica No.10.	
Grado de confiabilidad hacia los superiores jerárquico.....	68
Gráfica No.11.	
Nivel de relaciones interpersonales y laborales entre colaborador jefaturas.....	69

Gráfica No.12.	
Grado de retroalimentación por el superior inmediato	70
 Gráfica No.13.	
Detalles de jefaturas según sexo	71
 Gráfica No.14.	
Aspectos que afectan las relaciones laborales.....	72
 Gráfica No.15.	
Selección del cargo según jefatura.....	73

CAPÍTULO PRIMERO

ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema.

Los colaboradores administrativos del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social, de los Departamentos objeto de estudios a saber: Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio, son investigados frente a factores que inciden en el deterioro del ambiente laboral tales como la motivación, comunicación, y las relaciones interpersonales y laborales, de los jefes y subjeses, de las áreas antes señaladas.

Las relaciones interpersonales son parte crucial de la interacción y convivencia diaria entre las personas, el cual se desarrollar habilidades sociales, facilita la comunicación y el entendimiento con los demás, en cualquier ámbito o contexto. Por eso, conocer las claves para fomentar relaciones sanas, respetuosas, asertivas y empáticas es fundamental, **“como un aspecto básico en la vida del hombre, funcionando no sólo como un medio para alcanzar determinados objetivos sino un fin en sí mismo. El hombre por naturaleza es un ser social que necesita relacionarse y no puede estar aislado de otras personas”** (Cornejo y Tapia, 2011).

De acuerdo con Díaz (2014) una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas”. Otros factores que vendrían a ser las causantes de los posibles conflictos interpersonales, que podrían afectar el desempeño profesional, en el desarrollo de sus funciones, y repercute de forma negativa en sus relaciones con sus superiores y en la atención de los pacientes son las actitudes de los colaboradores definida como **“la disposición interna aprendida y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo dentro de una organización”** (Yañez Etal., 2010). Otra definición indica que las actitudes de los colaboradores en hospitales públicos son fundamentales para el funcionamiento eficiente del sistema de salud.

Las relaciones interpersonales y laborales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. A través de ellas, el funcionario público obtiene importantes refuerzos sociales del entorno inmediato que favorecen su adaptación al mismo. Por lo contrario, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida del trabajador.

En la actualidad los colaboradores y superiores que laboran en el Hospital Regional Docente 24 Diciembre de la Caja Seguro Social, tienen que trabajar en conjunto, ejerciendo su cargo y realizando las funciones asignadas detallada en el manual de cargos, en las diversas áreas asignadas, debido a lo característico de sus labores, afrontan situaciones que les pueden generar algún tipo de inestabilidad emocional que puede manifestarse de diversas formas. Algunos de los tipos más comunes incluyen: Estrés laboral, burnout (Síndrome de Quemado), ansiedad, depresión, ira y frustración, inseguridad profesional, problemas de comunicación, conflictos interpersonales, cambios de humor, entre otros.

Las relaciones interpersonales pueden influir en la calidad de atención al paciente, en el ambiente laboral y el bienestar general del personal como indica en los siguientes temas: La comunicación efectiva, trabajo en equipo, respeto y empatía, resolución de conflictos, apoyo emocional, capacitación y desarrollo, diversidad e inclusión, cultura organizacional,

Describiremos entonces las variables que confluyen en las relaciones interpersonales y laborales entre jefes subjefes y colaboradores en los departamentos objeto de estudio. Las informaciones recabadas nos permitirán presentar dicha realidad, si existen factores que inciden negativamente en estas relaciones y alternativas puntuales, gestionaremos con el modelo gerencial fundamental con fin de mejorar.

La revisión bibliográfica previa, permite identificar diversas investigaciones que abordan la importancia de las relaciones interpersonales y laborales en las organizaciones, empero, este

estudio busca abordar igualmente el tema, resaltando todos los elementos en el ambiente laboral, motivación, comunicación, y con estos condicionar, con el fin que en gran medida las relaciones interpersonales entre jefes y colaboradores.

Con lo antes expresado, esta investigación aborda la realidad institucional de una dependencia pública de salud, como lo es el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre, no se cuenta con investigación previa de la temática.

Entre otras situaciones conocidas, se tiene que los servidores públicos desean proteger su trabajo y evitan comunicar a los superiores, circunstancias que los afectan en el ámbito laboral, por temor a posibles represalias, lo que deteriora la comunicación y disminuye la eficiencia del trabajo.

Las jefaturas administrativas generalmente son asignadas por compromisos políticos con altos salarios, lo que se traduce en el colaborador poco interés por ejercer una labor profesional y a la vez, desmotivación laboral para el servidor público competente e institucional, que por mucho tiempo espera tener la oportunidad de ascender.

Ciertamente, estas situaciones planteadas se establecen en función a las observaciones realizadas y las comunicaciones expresadas informales que se generan entre compañeros; en este sentido, es importante entonces confirmar con este estudio si las relaciones interpersonales laborales son débiles con los superiores, si la comunicación es abierta, si existen conflictos en la institución, y si ahí desmotivación en los colaboradores.

No existen equipos de trabajo coordinados coherentemente y que laboren cumpliendo las políticas institucionales. Esto ocasiona el surgimiento de conflictos interpersonales de autoridad y responsabilidad.

Verificaremos si existen evidencias por parte de los servidores públicos y si en efecto se han efectuado rotaciones y traslados sin su consentimiento, que obedecen a compromisos

políticos, conocer cómo se desenvuelve el ambiente en las relaciones laborales y las comunicaciones. Comprobaremos si deben hacerse mejoras en los Departamentos en estudio, como Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio, de los resultados proporcionados por los participantes de dicha encuestas, nos permitirá determinar si se debe perfeccionar o corregir las condiciones existente con los colaboradores administrativos y que se cumpla con lo establecido en las normas, procedimientos y reglamentos de la Caja de Seguro Social, y reconocer la importancia del Recurso Humano que posee el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre y el valor capital que tienen estos colaboradores para el cumplimiento del trabajo con calidad.

Por lo que efectuaremos la investigación en la Institución en las áreas antes señaladas del estudio, en relación al ambiente laboral, considerando las variables como la motivación, la comunicación, relaciones interpersonales y laborales, de considerase necesario según los aportes recolectados, brindaremos las herramientas necesarias basadas mediante el Modelo Gerencial de Gestión de Cambio, que será práctico de gran utilidad para la optimizar y con el fin de mejorar los inconvenientes presentados.

1.2. Justificación.

El Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social, compone una Institución pública, donde la actividad administrativa desarrollada requiere del concurso o participación de varias unidades y sus colaboradores para dar cumplimiento a las diversas diligencias diarias.

Por ende, la actitud con que desempeñan sus funciones los colaboradores de esta dependencia de salud, incide en la calidad de los servicios ofrecidos. Por ello, es necesario conocer y describir las relaciones laborales entre las jefaturas y los colaboradores a fin de determinar si éstas afectan la actividad laboral.

En este orden de ideas, igual de importante son las relaciones entre las distintas jefaturas y sus respectivos colaboradores en aspectos tan significativos como la comunicación interpersonal y laboral, ambiente laboral entre otros, que indudablemente condicionan la eficiencia del trabajo.

Este estudio pretende brindar orientación a las jefaturas y los colaboradores administrativos del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social, sobre diversos factores que confluyen en el ambiente laboral y brindar elementos que permitan un manejo positivo del capital humano. En efecto, en primera instancia abordamos el Modelo Gerencial de Gestión de Cambio, que puntualizan resultados favorables en el ámbito de hospitales público; además, este estudio ofrecerá información procesada, tabulada, y analizadas a través de una encuesta. Los resultados logrados permitirán que los niveles de jefaturas realicen establecer estrategias con respecto a las relaciones laborales en su manejo específico, enfocado a optimizar el clima Institucional.

Por tanto, la investigación busca proveer de información, que le permita a la gerencia del nosocomio generar cambios que propicien un ambiente laboral armónico hacia el logro de las metas de la Institución.

1.3. Objetivos de la Investigación.

1.3.1. Objetivo General.

- Analizar los factores que inciden en las relaciones laborales de los colaboradores administrativos que laboran en los departamentos del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre Caja de Seguro Social.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar los factores que influyen en las relaciones laborales en la satisfacción de los colaboradores en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre Caja de Seguro Social.

- Conocer los factores que afectan las dinámicas del poder en la relación entre las jefaturas y colaboradores en la calidad del servicio y la atención de los pacientes.
- Evaluar el rol que juega la comunicación en la efectividad de las jefaturas y colaboradores en el entorno laboral.

1.4. Formulación de Hipótesis del Trabajo.

Las hipótesis en términos generales representan una explicación tentativa del problema que es el motivo de una investigación y que se relaciona con un grupo de variables (Golcher,2012)

Para los efectos de esta investigación trabajaremos en las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis Alterna (H1):**

Los factores de las relaciones laborales de las jefaturas con los colaboradores administrativos del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre Caja de Seguro Social, en la comunicación efectiva, y como el trabajo en equipo incide significativamente en la motivación, y el ambiente laboral de su entorno de trabajo.

1.5. Preguntas de Investigación.

- ¿Cómo afecta las relaciones laborales en la satisfacción de los colaboradores en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre Caja de Seguro Social?
- ¿Qué rol juega la comunicación en las relaciones laborales en las jefaturas entre los colaboradores en el entorno laboral?
- ¿Cómo afectan las dinámicas del poder en la relación laboral de las jefaturas y colaboradores a la calidad del servicio y la atención de los pacientes?
- ¿Qué factores contribuyen a la creación del ambiente de trabajo positivo en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre Caja de Seguro Social, y cómo impactan en las

relaciones interpersonales?

- ¿Cómo perciben los colaboradores el liderazgo de las jefaturas que desempeñan cargos de jefes, subjes y cómo esto afecta su motivación y el rendimiento?

1.6. Metodología: Técnica de Recolección de la Información.

1.6.1. Tipo de Investigación

La misma es de naturaleza descriptiva, ya que este tipo de investigación busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta análisis” (Hernández Sampieri, 2012).

Por ser esta investigación de característica descriptiva, que nos permite identificar en la población objeto de estudio las incidencias en los factores de las relaciones interpersonales, la comunicación, la motivación y el ambiente laboral, entre las jerarquías de los departamentos que tienen cargos de jefes, subjes y los colaboradores todos forman parte del servicio administrativo en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social.

En sentido utilizaremos el Modelo Gerencial de Gestión del Cambio, debido a que suministra las estrategias, las herramientas necesarias que serían de gran utilidad y de ayuda al hospital del presente estudio, para gestionar la transición de una situación actual a un nuevo escenario deseado, de manera efectiva y sostenible. Este modelo ofrece minimizar la resistencia, maximizar la aceptación y garantiza que los cambios se implementen con éxito.

El enfoque de es-te modelo implica un conjunto de acciones estructuradas que buscan asegurar que en la organización se lleve a cabo con el menor impacto negativo posible sobre la productividad, el compromiso, la moral de los colaboradores, y la clave fundamental es la planificación, la comunicación abierta y las buenas relaciones interpersonales entre los colaboradores y el monitoreo constante durante todo el proceso.

Este modelo es exclusivo para evaluar las necesidades de los hospitales, mediante la recopilación de información sobre las áreas que requieren mejoras, como la implementación de nuevas tecnologías, la reorganización del personal con el propósito de brindar mejor servicio de atención al paciente, establecer ambiente de trabajo agradable con una buena comunicación y excelentes relaciones interpersonales y laborales.

1.7. Variables

Las variables que se van a estudiar en la presente investigación referente a las relaciones laborales no son eventos aislados, sino un conjunto de interacciones continuas y recíprocas entre los diferentes actores y factores.

1.7.1. Definición Operacional.

Variable	Definición Operacional	Indicadores
Relaciones Laborales	Según los aspectos que describen efectivas relaciones interpersonales	Evaluaciones del clima laboral, en función a las relaciones de amistad, toma de decisiones.
Motivación personal	Valoración del trabajo	Percepción de reconocimiento de desempeño.
Relación de los Jefes, Subjefes y Colaboradores.	Interacción de los diferentes niveles.	Calidad de comunicación entre los Jefes y Colaboradores.

1.8. La Población

El Hospital Regional Docente 24 de Diciembre, de la Caja Seguro Social, cuenta con una población de cuatrocientos ochenta (480) colaboradores administrativos. De ésta muestra se tomó doscientos diez (210) colaboradores administrativos, donde se eligió el 25% el cual haciendo a cincuenta y dos (52) colaboradores administrativos, donde sólo participaron cincuenta (50) colaboradores administrativos, más el adicional de siete (7) jefes de cada departamento; haciendo un total de cincuenta y siete (57) participantes colaboradores administrativos.

1.9. La Muestra

La muestra está representada por doscientos (210) colaboradores administrativos establecida por un segmento de la población, que representa el 25% de los colaboradores administrativos que laboran en los Departamentos de Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio, que son objeto del estudio de la presente investigación.

1.10. Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento de recolección de datos es una herramienta que permite examinar en profundidad las experiencias, significados y perspectivas de los participantes en un enfoque de investigación de tipo cualitativo.

El cuestionario se enfoca en preguntas con escalas de medición numérica, en preguntas abiertas y cerradas que invitan a los participantes a expresar sus experiencias, opiniones, sentimientos y significados con sus propias palabras.

1.10.1. Cuestionario

El instrumento fue aplicado al azar a cincuenta y siete (57) colaboradores administrativos muestra tomada al azar, formulado con quince (15) preguntas entre ellas abiertas y cerradas, que nos permitió medir las diferentes variables de la unidad en el área administrativa de los diversos departamentos del Hospital Regional Docente 24 Diciembre de la Caja Seguro Social.

1.11. Procedimiento.

Los colaboradores de la muestra, se les preguntó sobre diferentes aspectos tales como: las relaciones interpersonales y laborales, ambiente de trabajo, acciones de personal, motivación y comunicación.

Los datos obtenidos fueron tabulados, analizados a través de cuadros y gráficas. Dicho análisis derivó propuestas metodológica y recomendaciones.

CAPÍTULO SEGUNDO

FACTORES RELEVANTES EN LA RELACIONES INTERPERSONALES Y LABORALES, GERENCIALES EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS

2.1. La Caja de Seguro Social, Como Institución Responsable de la Seguridad Social.

Esta institución fue fundada por medio de la Ley 23 del 21 de marzo de 1941. Dicha Ley empezó a regir a partir del 31 de marzo de ese mismo año. No obstante, desde su creación, se han dado modificaciones en su estructura, en función a las realidades económicas y políticas del país. Hoy día, la normativa jurídico-administrativa que la sustenta, es la Ley No. 51 del 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.

Para el cumplimiento de sus funciones la entidad cuenta con una estructura administrativa integrada por direcciones nacionales y regionales desplegadas en el territorio nacional, donde laboran funcionarios tanto administrativos como profesionales de la salud. (Ver Anexo B – Organigrama).

2. 2. Aspectos Legales que Rigen en la Estructura de la Caja de Seguro Social.

2.2.1. Estructura Administrativa de la Caja de Seguro Social.

- La Junta Directiva.

Es el Órgano responsable de fijar las políticas para el funcionamiento, mejoramiento y modernización de la Caja de Seguro Social, así como de supervisar, vigilar su administración, deliberar, decidir en lo que le corresponda, de acuerdo con lo dispuesto en las Ley No. 51 del 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, y el Reglamento Interno de Personal, que se dicten en el desarrollo de ella, a fin de que la Caja de Seguro Social, que cumpla con sus objetivos de una manera segura, continua, eficiente, rentable con la debida transparencia.

- La Dirección General.

El Director General es el representante legal de la Institución, el responsable de la administración, funcionamiento y operación de la Caja de Seguro Social, de acuerdo con lo

dispuesto en la Ley No. 51 del 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, el Reglamento Interno de Personal, Procedimientos, Manual Descriptivo del Cargo, Gaceta Oficial entre otros que se dicten en el desarrollo de ella, a fin de que la Caja de Seguro Social cumpla con sus objetivos de una manera segura, continua, eficiente, rentable y con la debida transparencia.

2.3. Antecedentes del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social.

La decisión de construir un nuevo hospital en el área este de la 24 de Diciembre se concretó en marzo de 2005. Para ese mismo año, el Ministerio de Economía y Finanzas suscribió un acuerdo con el empresario Haralambos Tzanetatos, quien donó un globo de terreno al Gobierno Nacional para la construcción del nosocomio en el área este del corregimiento de Tocumen, debido a que, en ese sector, solo existían unidades de Policlínicas y Centros de Salud.

Este hospital fue concebido con la idea de brindar servicios que cubrieran la red de salud pública y proporcionara servicios hospitalarios, especialmente de segundo nivel de atención.

En el año 2007, bajo la administración gubernamental, facilita los fondos junto al Gobierno de la República de China-Taiwán, para la realización de esta instalación, abrió sus puertas a la población el 17 de diciembre del año 2010.

El 1 de octubre de 2012, el Ministerio de Salud cedió la administración del Hospital Regional Docente de la 24 de Diciembre a la Caja de Seguro Social, brindando especialidades básicas como medicina, pediatría, cirugías, ginecología, gineco-obstetricia y una subespecialidad en geriatría. Este hospital se ubica en un segundo nivel de atención, pero con un alto nivel de complejidad, debido a las especialidades y servicios que brindan.

La entidad cuenta con la estructura propia del Hospitales Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social, tales como Dirección Médica, Planificación,

Administración, fiscalización de la Contraloría, en el área administrativa y aquellas que brindan los servicios médicos, como lo son enfermería, medicina general, especialidades, farmacia, consulta externa, cuarto de urgencias, banco de sangre, cirugía y sala de hospitalizaciones.

2.4. Las Relaciones Laborales que se Promueven en el Hospital Regional 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social.

En los Departamentos de Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio, del Hospital Regional 24 de Diciembre, de las áreas del presente estudio se mantienen situaciones que surgen por diversas razones que involucran tanto a las jefaturas con cargos de (jefes y subjeses en los departamentos) como a los colaboradores administrativos, algunos de los principales motivos son: La falta de claridad al momento que los jefes emiten una instrucción debido al desconocimiento del trabajo, ocasionando barreras de comunicación, malentendidos, decepción, frustración, conflictos, desconfianza y distanciamiento entre colegas que conforman el equipo.

Las relaciones laborales en las áreas antes señaladas los desenvolvimientos de los canales de comunicación se utilizan con directrices de manera autoritaria siendo así inadecuados, deficiente en los medios o herramientas (correos) a través de los cuales se transmite las instrucciones, generando malentendidos, frustraciones y expectativas no cumplidas, que escalan en conflictos que impacta la productividad, el bienestar y el desempeño. creando un ciclo negativo en el uso del mismo.

Es importante resaltar que cuando la comunicación es deficiente, hay falta de respeto o no se fomenta la colaboración, surgen tensiones que pueden crear estrés, desmotivación y desconfianza entre los miembros del equipo.

En ese orden de ideas los colaboradores consideran que las condiciones laborales no son apropiadas (como la seguridad, el ambiente de trabajo, el horario, el salario y los beneficios) no son justos, ni adecuados para la ejecución de su trabajo.

En ocasiones, los conflictos surgen por luchas de poder, donde los colaboradores perciben que los jefes ejercen autoridad excesiva en la toma de decisiones tales como las constante rotaciones de los colaboradores no solicitados, la adaptación a diferentes estilos de trabajo y diferentes equipos o sección de departamento, lo que lleva a desmotivar al colaborador.

También podemos señalar que los constantes cambios en la jefatura causan inestabilidad, y desorganización en los departamentos, lo que afecta su rendimiento y el ambiente laboral. Cuando las jefaturas desconocen el trabajo que realizan, esto en los colaboradores, ocasiona varios problemas que pueden afectar tanto el desempeño del equipo como el funcionamiento, es difícil que puedan proporcionar el apoyo necesario, debido a que no se asignan recursos adecuados para la labor encomendada y se toman decisiones informadas sobre el trabajo, afectando así en general la Institución.

En cuanto a los nombramientos por compromisos políticos pueden tener varios efectos tanto positivos como negativos, dependiendo de cómo se gestionen. Sin embargo, si los mismos carecen de transparencia, equidad y conocimiento, se basan únicamente en consideraciones de influencias, tornando efectos perjudiciales en el nosocomio. Estas situaciones pueden afectar no solo la moral y la productividad, sino también el clima laboral en general.

2.5. Percepciones de las Relaciones Laborales en los Hospitales.

2.5.1. Las Relaciones Laborales.

Las relaciones laborales son los vínculos o interacciones que se establecen entre dos o más personas, donde se comparten sentimientos, pensamientos, emociones, ideas y comportamientos. Estas relaciones pueden ser de distintos tipos, como familiares, amistosas,

laborales, románticas o sociales, y se caracterizan por el intercambio mutuo de experiencias y la influencia que los individuos tienen unos sobre otros, se refieren a los vínculos que existen entre las jefaturas y colaboradores dentro del ámbito de trabajo. Estas relaciones son fundamentales para el funcionamiento de cualquier organización y están reguladas por un conjunto de normas y principios legales. A continuación, se presenta resumen de los principales aspectos de las relaciones laborales:

Las relaciones laborales involucran a dos partes principales la jefatura - autoridad, es la persona o entidad que ofrece trabajo y paga por el mismo. El colaborador, trabajador o empleado, es quien realiza el trabajo a cambio de un salario.

Derechos y deberes: Ambas partes tienen derechos y obligaciones, se debe garantizar condiciones de trabajo justas y seguras, mientras que los colaboradores tienen derecho a recibir un salario adecuado y a trabajar en un entorno libre de discriminación. Asimismo, ambos deben cumplir con las normativas laborales vigentes.

Contratos de trabajo: La relación laboral puede ser escrito o verbal, donde se especifican las condiciones de trabajo, el salario, las horas laborables, entre otros aspectos.

Condiciones laborales: Incluyen aspectos como el horario de trabajo, la remuneración, el lugar de trabajo, las condiciones de seguridad y salud. En muchos países, existen leyes que protegen los derechos de los colaboradores en cuanto a estas condiciones.

Conflictos laborales: En ocasiones pueden surgir disputas entre los jefes y colaboradores, que se resuelven a través de negociaciones, mediaciones o, en su caso, mediante tribunales laborales. Los conflictos pueden surgir por temas como despidos injustificados, condiciones de trabajo, salario, o discriminación, entre otros.

Sindicatos y negociación colectiva: son organizaciones que representan a los colaboradores en las negociaciones con las jefaturas para asegurar mejores condiciones

laborales. La negociación colectiva es el proceso mediante el cual se alcanzan acuerdos sobre salarios, beneficios y condiciones laborales para un grupo de trabajadores.

Legislación laboral: Las relaciones laborales están reguladas por leyes nacionales e internacionales que buscan proteger a los colaboradores y regular la convivencia en el entorno de trabajo. Estas leyes cubren áreas como el salario mínimo, la jornada laboral, los descansos, la seguridad social, entre otros.

Existen varios factores que influyen en la formación y mantenimiento de las relaciones interpersonales y laborales, tales como la personalidad de los individuos, los valores, las creencias, las normas sociales, y las experiencias previas de cada persona. Las habilidades sociales, como la escucha activa, la resolución de conflictos, el respeto y la cooperación, son claves para que estas relaciones sean saludables y sostenibles a lo largo del tiempo. Esto implica también ser altamente competente en esta crucial tarea de conocer y proyectar, la cultura organizacional en cada uno de sus miembros. Para hacer esto, debe conocer y entender adecuadamente la institución, las normas, leyes, que describen y explican el por qué, cuándo y cómo los seres humanos son productivos y obtienen altos niveles de rendimiento. (Duque, 2006).

2.6. Concepto de las Relaciones Interpersonales y Laborales según Diversos Autores.

Br. Castillo Peralta, Eva Lizzet (2020), Tesis “Relaciones Interpersonales y Satisfacción laboral en Personal de Enfermería del Área de Centro Quirúrgico de un Hospital público de Lima”, En investigación se propuso conocer las relaciones interpersonales y satisfacción laboral en personal de enfermería del área de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2020 para ello se planteó una metodología de investigación cuantitativa, no experimental, de nivel descriptivo, correlacional, básico, transversal y deductivo. La población y muestra estuvo conformado con un total de 80 trabajadores que conforman el personal de enfermería del área centro quirúrgico del hospital público de Lima durante los meses de enero a mayo del año 2020.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, plasmado en grupos de cuestionarios con un margen de error 5% heterogeneidad de 50% y un nivel de confianza de 95% el alfa de Cronbach de estos instrumentos de medición de las variables Relaciones interpersonales y Satisfacción laboral, fueron de 0.732 y 0,693 respectivamente, lo cual indica que los instrumentos cuentan con una confiabilidad alta.

Valencia Del Aguila, Lida Carolina (2022) Su trabajo académico “Estrés laboral y relaciones interpersonales en el equipo de enfermería de centro quirúrgico de un Hospital Público de Lima, durante la post Pandemia”, Durante la post pandemia el personal de enfermería de centro quirúrgico enfrentó grandes retos y presiones de trabajo, dónde el estrés laboral y las relaciones interpersonales se vieron afectadas. Objetivo: Determinar la relación que existe entre estrés laboral y las relaciones interpersonales del equipo de enfermería de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, durante la post pandemia 2022.

Carrasco Villate, Mirella Yndira (2021), “Relaciones interpersonales del personal de salud y calidad de atención brindada en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque”, Las comunicaciones interpersonales en salud son de interés porque afecta en la calidad en la atención de los pacientes. La presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre las relaciones interpersonales del personal de salud y la calidad de atención brindada en el servicio de obstetricia del Hospital Belén.

Arone Hernández, Lizbeth Paula (2023) “Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital policial”, El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital policial. El método de investigación fue hipotético – deductivo de enfoque cuantitativo, descriptiva, correlacional, aplicada, no experimental. Se encuestó a 82 enfermeras usando

cuestionarios que miden las relaciones interpersonales y desempeño laboral, elaborados por Muñoz (2015) y Campos (2017) respectivamente, los cuales fueron actualizados y validados a través de juicio de expertos y con una prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.70 en el instrumento de relaciones interpersonales y 0.80 en el instrumento desempeño laboral. En el resultado se evidenció que el 48.8% del personal de enfermería presenta un nivel malo de relaciones interpersonales y solo el 29.3% un nivel bueno, entre las dimensiones de relaciones interpersonales, la dimensión trato resaltó que el 59.8% presenta un nivel malo, sin embargo, con respecto al desempeño laboral se observa que el 35.4% del personal presenta un nivel deficiente y el 31.7% un nivel eficiente.

Por su parte, Billikopf G. (2006) señala que las relaciones interpersonales, cumplen un rol tanto fuera, como dentro de una organización, sin embargo, aunque las relaciones interpersonales sean formales, esto no afecta del todo a la productividad, pero si influye de manera significativa para lograr el éxito o el fracaso de una organización. Ello obedece a que dos o más personas que trabajan en un área laboral específica pueden ser productivas sin que medie entre ellos una relación de amistad; pero caso contrario, si entre las personas no existe un clima de respeto y tolerancia, puede conllevar a situaciones conflictivas que repercutirán negativamente en la organización.

Por otro lado, el destacado Psicólogo humanista Carl Rogers, enfatizaba la importancia de la empatía, la autenticidad y la aceptación incondicional en las relaciones interpersonales. En el contexto de los hospitales, su enfoque sugiere que las interacciones entre el personal médico y los pacientes deben ser comprensivas y compasivas.

Sin embargo, Rogers creía que un ambiente donde los pacientes se sientan escuchados y valorados puede mejorar su bienestar emocional y físico. Las relaciones basadas en la empatía permiten a los pacientes expresar sus miedos y preocupaciones, lo que puede ser fundamental

en situaciones de estrés como las que se viven en un hospital. En resumen, las ideas de Rogers destacan la importancia de cultivar relaciones interpersonales significativas y humanas en el ámbito hospitalario para promover la sanación y el bienestar del paciente.

Por otra parte, el autor Irvin D. Yalom un psiquiatra existencial, se centró en las dinámicas interpersonales en la terapia grupal. Su obra subraya cómo las relaciones interpersonales en los hospitales unos entornos terapéuticos pueden ser reflejos de las relaciones fuera de ese contexto.

Lo que manifiesta Irvin D. Yalom, ha explorado ampliamente la importancia de las relaciones interpersonales, especialmente en entornos como hospitales. En sus obras, Yalom enfatiza que la conexión emocional entre pacientes y profesionales de la salud es crucial para el proceso de curación. Sostiene que las relaciones auténticas pueden proporcionar un sentido de significado y apoyo, ayudando a los pacientes a enfrentar su vulnerabilidad y el miedo a la enfermedad. Además, resalta la importancia de la empatía, la comunicación abierta y el entendimiento mutuo en la práctica clínica, lo que puede mejorar la experiencia del paciente y contribuir a mejores resultados de salud.

En resumen, para el autor Yalom, las relaciones interpersonales en hospitales no son solo un complemento, sino un componente esencial de la atención médica que puede influir profundamente en la vida de los pacientes.

En contextos hospitalarios, las relaciones interpersonales son cruciales para el bienestar de los pacientes. Según el autor J. Erikson, argumentaría que la calidad de estas relaciones puede influir en la capacidad de los pacientes para enfrentar situaciones estresantes, como enfermedades o procedimientos médicos. La confianza y la empatía de los profesionales de la salud pueden ayudar a los pacientes a sentirse más seguros y apoyados, lo que puede facilitar su proceso de recuperación, además, la interacción con otros pacientes y el personal puede

contribuir al sentido de pertenencia y apoyo emocional, elementos clave para el desarrollo psicosocial.

En resumen, aunque J. Erikson, no se centró específicamente en hospitales, sus teorías sobre las relaciones interpersonales y su impacto en el desarrollo humano son relevantes en este contexto y desarrollada en cualquier organización.

2.7. Las Relaciones Laborales de las Jefaturas y Colaboradores Administrativos en los Hospitales Públicos.

Las relaciones interpersonales entre los jefes y los colaboradores en los hospitales públicos son fundamentales para el desarrollo de un entorno de trabajo eficiente, colaborativo, calidad de atención, buena comunicación, la confianza, el respeto y la resolución de conflictos son algunas de las claves para lograr una dinámica laboral positiva. En el contexto de los hospitales públicos, especialmente entre los jefes (gerentes, directores, supervisores) y los colaboradores (personal de salud y administrativos), son esenciales para el buen funcionamiento de la institución y para el bienestar de los pacientes. La calidad de estas interacciones influye en el ambiente laboral, el desempeño, y la satisfacción general de los trabajadores.

Estas relaciones se definen como el conjunto de actitudes, comportamientos y dinámicas que ocurren entre quienes tienen roles de autoridad (jefes) y quienes ejecutan las tareas dentro de la estructura organizacional del hospital (colaboradores). Las relaciones interpersonales en este entorno pueden ser formales e informales, y como afectan directamente a la comunicación, el trabajo en equipo, la toma de decisiones y el manejo de conflictos.

En los hospitales públicos las relaciones laborales pueden abordarse a través de varias dimensiones que impactan la dinámica entre jefes y colaboradores. La comunicación efectiva es fundamental en cualquier organización, en los hospitales, esta implica la transmisión clara y precisa de información entre jefes y colaboradores; se refiere tanto a la comunicación verbal

como no verbal, que puede ser formal (reuniones, correos electrónicos, informes) o informal, conversaciones espontáneas, interacciones diarias, entre otros) una comunicación clara fomenta la comprensión mutua, reduce los errores y mejora el desempeño del equipo, se refiere a la creencia de que los demás actuarán de manera coherente y en el mejor interés de todos, es cuando los colaboradores confían en que los jefes tienen su bienestar en cuenta, y cuando los jefes confían en las competencias y habilidades de sus colaboradores con el compromiso y la eficiencia en el trabajo. No obstante; la falta de confianza, por el contrario, puede generar tensiones y conflictos en el equipo de colaboradores.

2.8. Importancias de las Relaciones Interpersonales y Laborales en el Área Hospitalario.

2.8.1. Las Relaciones Interpersonales en los Hospitales

Las relaciones interpersonales en los hospitales públicos son un aspecto crucial para el funcionamiento adecuado del sistema de salud. Estas relaciones pueden variar dependiendo de diversos factores como la cultura organizacional del hospital, el ambiente de trabajo, los recursos disponibles, y las condiciones socioeconómicas de los pacientes. Sin embargo, generalmente se pueden observar varias características comunes tales como:

2.8.2. Relación Entre el Personal Médico y los Pacientes.

La interacción entre médicos, enfermeras y pacientes es fundamental. Sin embargo, en hospitales públicos con alta demanda, los profesionales de la salud a menudo enfrentan altos niveles de presión y cargas de trabajo intensas, lo que puede dificultar una atención personalizada y tiempo de calidad con cada paciente. A pesar de esto, en muchos casos, el personal médico se esfuerza por ser empático y brindar la mejor atención posible, aunque el sistema de salud público a veces enfrenta deficiencias en cuanto a recursos humanos y materiales.

2.8.3. Relación entre el Personal de Salud.

Dentro de los equipos de salud, como médicos, enfermeras, técnicos y personal administrativo, las relaciones suelen ser profesionales, pero también pueden verse afectadas por la sobrecarga de trabajo. En algunos hospitales públicos, la falta de personal y la rotación frecuente pueden generar tensiones, estrés y comunicación deficiente. En situaciones de alta presión, como en emergencias o áreas de atención urgente, las relaciones pueden ser muy colaborativas, con una fuerte dependencia de la comunicación efectiva y el trabajo en equipo. No obstante, también pueden surgir conflictos o frustraciones debido a la falta de recursos o a la alta demanda de atención.

2.8.4. Relación entre Pacientes y el Personal Administrativo.

En los hospitales públicos, la interacción con el personal administrativo (como recepcionistas y personal encargado de las citas) puede ser un desafío, ya que muchas veces los pacientes se enfrentan a largas esperas y burocracia. Esto puede generar malestar y frustración, tanto por parte de los pacientes como del personal administrativo, que en ocasiones está sobrecargado de trabajo.

La gestión de expectativas y la comunicación clara son claves para mitigar posibles conflictos. Los hospitales que logran una buena coordinación entre los diferentes departamentos tienden a ofrecer una mejor experiencia al paciente.

2.8.5. Relaciones entre Pacientes.

En los hospitales públicos, los pacientes también pueden establecer relaciones entre sí, ya sea para apoyarse emocionalmente o compartir experiencias relacionadas con su salud. Estas interacciones suelen ser un reflejo de la situación común de estar enfrentando enfermedades, lo que puede generar un ambiente de solidaridad o, en algunos casos, de estrés colectivo debido a la incertidumbre o la gravedad de los problemas de salud.

2.8.6. Factores Sociales y Culturales.

En muchos hospitales públicos, los pacientes provienen de diversas realidades socioeconómicas y culturales, lo que puede influir en las relaciones interpersonales. A veces, las diferencias en el nivel educativo o en las expectativas sobre la atención médica pueden generar malentendidos entre pacientes y profesionales de la salud. Sin embargo, la empatía y la capacitación en diversidad cultural son herramientas que pueden mejorar estas interacciones.

En resumen, las relaciones interpersonales en los hospitales públicos están marcadas por la presión constante del entorno laboral, la sobrecarga de trabajo y la necesidad de equilibrar la calidad de la atención con los recursos limitados. Si bien estas dinámicas pueden generar tensiones, también surgen momentos de colaboración y apoyo, tanto entre el personal de salud como entre pacientes y médicos.

2.9. Tipos de Relaciones Interpersonales y Laborales en la Organización.

2.9.1. Relaciones Interpersonales y Toma de Decisiones.

Juneja (2015) sostiene que “los directivos o jefes deben entender la importancia de las personas para discutir varios temas, evaluar los pros y los contras y llegar a soluciones que beneficien no solo a los colaboradores sino también a la organización en general”. Los colaboradores pueden intercambiar ideas y alcanzar mejores estrategias, las mismas deben discutirse en una plataforma abierta donde cada individuo tenga la libertad de expresar sus puntos de vista. Los colaboradores deben ser convocados periódicamente para promover la comunicación abierta. La interacción de forma regular es importante para una relación saludable en el entorno laboral.

En la toma de decisiones es importante que los niveles de jefatura propicien un clima que permita a todos los miembros del equipo expresarse libremente. Este ambiente no es automático, ya que una efectiva comunicación entre todos los miembros debe ser el resultado de

interacciones basadas en el respeto a las personas, necesidades, ideas y aportes dentro del ámbito laboral.

2.9.2. Relaciones Interpersonales y Laborales en la Motivación.

En el marco de las relaciones entre diferentes niveles jerárquicos, las motivaciones dependen del grado de amistad o interacción entre los jefes, subjefes y colaboradores administrativos. Lo anterior obedece a que algunos jefes propician a sus servidores públicos la motivación de superación personal, por el contrario de otros que no los incentivan.

Es así que algunos jefes o subjefes son motivo de inspiración para sus colaboradores, excepto que se observa algún tipo de escalamiento de unos jefes que inician que sus colaboradores, sienten motivo de inspiración por el logro y avance que representan sus labores. En este orden de ideas, si el funcionario reconoce que dentro de su organización se puede ascender o mantenerse en el nivel funcional propio, también puede conllevar a una gran motivación y grado de responsabilidad.

Juneja (2015), señala que no debe favorecerse a ningún servidor público solo porque sea pariente o se lo conozca personalmente u otro motivo que no sea el mérito. El favoritismo arruina la relación entre jefes y colaboradores. Toda vez que los asensos deben ser en base a mérito, conocimiento y responsabilidad de la tarea encomendada.

2.9.3. Relaciones Interpersonales y Laborales y la Amistad.

Juneja (2015) señala que todo trabajador, de una entidad pública o privada, pasa alrededor de ocho a nueve horas en su organización y prácticamente no le es posible trabajar solo: Los seres humanos no son máquinas que puedan trabajar automáticamente. Se necesita personas con quienes hablar y compartir. Los seres humanos son entes sociales y necesitan relacionarse. Un individuo que trabaja de forma aislada es más propenso al estrés y la ansiedad.

Apenas disfrutan de su trabajo y asisten a la oficina por el simple hecho de hacerlo. Las personas que trabajan solas encuentran su trabajo monótono.

Es esencial contar con compañeros de trabajo dignos de confianza con quienes compartir. Si bien es cierto, tal como se ha resaltado en párrafos precedentes, no es necesario relaciones de amistad entre todos los miembros de la organización, pero sí que existan miembros afines, que fomenten relaciones de amistad, lo que resulta importante para fomentar el sentido de pertenencia organizacional.

2.9.4. Relaciones Interpersonales, en el Ambiente Laboral y la Comunicación.

Para garantizar buenas relaciones interpersonales, se debe propiciar un ambiente laboral donde todos sus miembros deben desempeñar ciertos roles; y tanto los gerentes, como sus colaboradores deben poner de su parte para mejorar, mantener y fortalecer las relaciones interpersonales.

Un gerente según Juneja (2015) es como el capitán de un barco que tiene la responsabilidad de dirigir a todos los miembros de su tripulación. Para un líder, su equipo de trabajo es como su familia y necesita cuidar a todos y cada uno de los miembros del equipo. Nunca se debe ser parcial con nadie y se debe evitar el favoritismo hacia los colaboradores.

Por tanto, los canales de comunicación establecidos por la gerencia deben propiciar la interacción con los miembros del equipo de forma regular, asegurarse de hablar con todos, de lo contrario las personas podrían sentirse ignoradas. Llamar al equipo para reuniones de forma periódica. Informarse sobre el bienestar del equipo. Asegurarse de que todo vaya bien, de esta manera, los colaboradores se sienten felices y comparten una relación saludable con los jefes y subjefes. La interacción es esencial, ya que ayuda a romper el hielo entre las personas.

Con relación a evitar las comparaciones entre los miembros del equipo, no gritar a ninguno de los servidores públicos, llamar al individuo en cuestión y hacer que se dé cuenta de

sus errores sin ser grosero. Hablar directamente con los miembros del equipo en lugar de pasar mensajes a través de alguien, ya que la información podría no llegar en la forma deseada creando malentendidos y eventualmente estropeando las relaciones. Hay que recordar que el rol de un gerente no es solo sentarse durante todo el día. Se debe conversar con los miembros del equipo, ayudarlos a planificar su día de trabajo diario.

Los gerentes deben ser accesibles para los miembros de su equipo. Se debe tener en cuenta que los problemas comienzan cuando a los colaboradores les resulta difícil ponerse en contacto con sus jefes. Mantenerse en contacto a través de mensajes si no se los encuentra regularmente. Prestar un oído comprensivo a sus problemas. Los miembros del equipo deben poder recurrir al gerente en momentos de crisis. Intervenir de inmediato en caso de conflictos entre los colaboradores. Los miembros del equipo pueden combatir problemas menores, pero es responsabilidad de los gerentes guiarlos y reducir las posibilidades de un conflicto mayor. No ignorar ni siquiera los problemas menores. Un problema no atendido puede convertirse en una gran preocupación más adelante.

Sentarse con las personas, asesorarlas, motivarlas a discutir temas y llegar a algo que beneficiaría no solo a los colaboradores sino también a la organización en general. Indudablemente el ambiente laboral depende en gran medida de los canales de comunicación que propicien los mandos superiores. Ello implica que la gerencia debe estar al tanto de lo que ocurre en su unidad laboral, sus necesidades, inquietudes y demandas; si estos canales permiten a la gerencia contar con la información pertinente, se tomaran las decisiones según sea el caso, para optimizar el clima organizacional.

2.10. Incidencias y Factores que Afectan las Relaciones Laborales en las Organización.

Las relaciones laborales en las organizaciones son vitales para el éxito y la productividad. Sin embargo, estas relaciones pueden verse influenciadas por diversos factores, que afectan

tanto a los jefes como a los colaboradores. Estos componentes pueden dividirse en internos y externos y tienen un impacto significativo en la calidad del ambiente de trabajo. Algunos de los principales que pueden afectar las relaciones laborales son: como la cultura organizacional, los estilos de liderazgo, la falta de comunicación y la presencia de conflictos personales. Para promover un ambiente laboral positivo, es fundamental que las organizaciones fomenten una cultura de respeto, empatía, confianza y comunicación abierta, y que gestionen adecuadamente los conflictos cuando surjan.

2.11. Factores Gerenciales que Promueven las Relaciones Laborales en la Organización.

La gerencia, tiene que concentrar a conformar equipos de trabajo, lo que amerita del esfuerzo en conjunto de todos los miembros hacia objetivos comunes. Al respecto, se detallan factores que promueven los equipos en el ámbito público.

2.11.1. Jefaturas – Colaboradores.

Se pueden definir las relaciones interpersonales como la interacción de dos o más personas que intercambian normas, culturas, experiencias, entre otros aspectos, con la finalidad de cumplir objetivos similares de los grupos que integran (Kinicki, 2003).

Es importante fomentar entre jefes y colaboradores, así como entre pares, relaciones basadas en el respeto y comunicación efectiva que les permita trabajar en armonía. Según Juneja (2015) un fuerte vínculo entre dos o más personas se refiere a la relación interpersonal. La atracción entre los individuos los acerca el uno al otro y eventualmente resulta en una fuerte relación interpersonal. Al respecto, se reitera que no es necesario que en dichas relaciones exista vínculos de afecto o amistad de todos los miembros, pero si interacciones que consideren las características individuales de cada persona y se valore el esfuerzo individual y colaborativo de cada área laboral.

2.12. Definiciones de la Entidad Hospitalaria.

Según la real academia española el hospital es un establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia.

La Institución Nacional de Estadística y Censo (INEC) indica que el hospital es una Instalación que brinda servicios de internación y que cuenta con facilidades para la observación, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de larga o corta duración de personas que padecen o que son sospechosas de padecer enfermedades y traumatismo, o de parturientas (mujeres que van a dar luz). También puede tener servicios de atención ambulatoria (urgencias y consulta externa).

En el primer informe del Comité de expertos de la OMS en Organización de la Asistencia Médica el hospital se define como parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia medico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar; el hospital es también un centro de formación de personal médicos sanitarios y de investigación social.

2.13. La Administración Hospitalaria en la Gerencia Pública.

La administración hospitalaria pública, sus paradigmas está orientado a la eficiencia de la organización. En este sentido, enmarca a los servicios hacia la satisfacción del cliente, que en este caso es el ciudadano, que acude a las instalaciones en búsqueda de una solución a sus demandas de salud.

Esta satisfacción involucra no solo presupuesto, instalaciones y personal idóneo, sino también que cada uno de los miembros de las instituciones se involucren en el logro de los objetivos establecidos (Perea Vásquez, 2019). Para ello, es esencial que la gerencia pública haga una administración eficiente de los recursos y propicie un ambiente laboral que permita al

personal desenvolverse en plenitud. Es decir, ámbito laboral que le garantice estabilidad, equipos y herramientas adecuadas para cumplir con sus funciones.

El gerente público debe contar con autonomía para la toma de decisiones, el norte a seguir se adecue al entorno de la institución, es fundamental que todos sus miembros participen activamente en las actividades a realizar. Se busca así que la gerencia moderna se manifieste hacia la calidad del servicio al usuario, teniendo como estándares de medición:

El concepto actual de calidad (determinado por expectativas y necesidades de clientes y/o usuarios, no por inspección, sino por autocontrol y orientado hacia las mejoras continuas.). Comprometer a todos los miembros de la organización, desde el nivel más alto hacia el más bajo, hablando en términos jerárquicos, para la participación de capacitación constante de temas tales como: trabajo en equipo, liderazgo gerencial, ambiente laboral agradable, buena comunicación y motivación (en el sentido los directivos deben basarse en datos de estudios, así como de elementos estadísticos concretos). (Suástegui Barrera, 2011)

El estado debe proporcionar no solo un presupuesto cónsono, sino también autonomía gerencial, que permita contextualizar la gestión; es decir, dar respuesta al ciudadano en el entorno propio mediante el uso eficiente de los insumos y medios bajo su responsabilidad.

El uso eficiente de recursos necesariamente involucra un personal profesional, capacitado y responsable de su propia actuación, sabiendo analizar, planear, ejecutar, comprobar, corregir, aprender y rediseñar, lo que dará origen a una nueva organización en la que todos recapaciten y cada uno se autoevalúa.

Se requiere, por tanto, una evaluación permanente del desempeño laboral, que garantice hacer los correctivos pertinentes de la mano de un recurso humano, con sentido de pertenencia a la institución.

2.14. Modelos Gerenciales Aplicados en las Instituciones de Salud

2.14.1. Específicamente en los Hospitales.

Los modelos gerenciales aplicados en las relaciones interpersonales de hospitales públicos son fundamentales para garantizar un ambiente de trabajo eficaz y una atención de calidad a los pacientes, a continuación, detallaremos algunos enfoques que suelen implementarse:

2.14.2. Modelo Gerencial de Liderazgo Transformacional.

Este modelo se centra en motivar e inspirar al personal, fomentando un ambiente colaborativo. Los líderes transformacionales se preocupan por el desarrollo personal y profesional de sus equipos, lo que puede mejorar la satisfacción laboral y la calidad del servicio. El autor fue el Psicólogo Bernard M. Bass en la década de (1980), este se centra en inspirar y alcanzar un mayor nivel de desarrollo y motivar al personal que labora en hospitales a través de una visión compartida fomenta un ambiente de confianza y colaboración, profesional.

2.14.3. Modelo Gerencial de Gestión por Competencias.

Se basa en identificar y desarrollar las habilidades y competencias necesarias para cada rol dentro del hospital. Este enfoque facilita la comunicación y mejora las relaciones interpersonales al asegurar que cada miembro del equipo se sienta valorado por sus aportes específicos.

Es importante destacar que la gestión por competencias se asocia a varios autores, pero uno de los más influyentes es David Mc. Clelland, quien en la década de 1970 propuso que las competencias son indicadores de éxito en el desempeño laboral. A partir de sus ideas, se desarrollaron diferentes enfoques y modelos en el ámbito de la gestión de recursos humanos. Otros autores importantes en el desarrollo de este modelo incluyen a Richard Boyatzis, que amplió el concepto de competencias en su libro "The Competent Manager", y a Lyle Spencer y

Signe Spencer, quienes definieron y sistematizaron las competencias en contextos organizacionales.

2.14.4. Modelo Gerencial de Trabajo en Equipo.

La implementación de equipos interdisciplinarios fomenta la colaboración entre diferentes profesionales de la salud. Este enfoque no solo mejora la atención al paciente, sino que también fortalece las relaciones interpersonales, ya que los miembros del equipo aprenden a trabajar juntos y a respetar las fortalezas de cada uno ha sido desarrollado por varios autores y teóricos a lo largo del tiempo. Uno de los más destacados es Bruce Tuckman, quien en 1965 propuso un modelo de desarrollo de equipos que incluye cinco etapas: formación, confrontación, normalización, desempeño y disolución. Otro autor relevante es Patrick Lencioni, conocido por su libro "Las cinco disfunciones de un equipo", donde explora los obstáculos que enfrentan los equipos y cómo superarlos para mejorar su eficacia. Además, hay modelos como el de Katzenbach y Smith, que destacan la importancia de la colaboración y el compromiso en la formación de equipos de alto rendimiento.

2.14.5. Modelo Gerencial de Comunicación Abierta.

Este modelo promueve una cultura de comunicación abierta y transparente crucial en los hospitales la cual fomenta la retroalimentación del diálogo constante y fluido, permitiendo que todos los miembros entre ellos niveles jerárquicos compartan preocupaciones e ideas en el ámbito laboral lo que facilita tener ambiente positivo, y se traduce en mejores relaciones interpersonales en la organización.

Es un concepto que ha sido desarrollado y promovido por varios autores y teóricos en el ámbito de la comunicación y la psicología. Sin embargo, uno de los nombres más asociados con la idea de la comunicación abierta es el psicólogo y escritor Thomas Gordon, quien propuso enfoques sobre la comunicación efectiva y la resolución de conflictos. Otros autores reconocidos

en este ámbito son; Harold D. Lasswell, Henry Mintzberg y Peter Drucker también han aportado ideas significativas sobre cómo se comunican en las organizaciones para la gestión efectiva y la importancia de las relaciones interpersonales en el liderazgo de la organización. Cada uno aportó diferentes perspectivas y modelos que han enriquecido el estudio de la comunicación organizacional. Su trabajo se centra en la importancia de la escucha activa y la empatía en la comunicación.

2.14.6. Modelo Gerencial de Atención Centrada en el Paciente.

Este modelo pone al paciente en el centro de todas las decisiones, lo que requiere una colaboración efectiva entre el personal médico, enfermería y otros servicios. Al trabajar juntos hacia un objetivo común, las relaciones interpersonales se fortalecen.

2.14.7. Modelo Gerencial de Gestión de Cambio.

La implementación de cambios en los hospitales puede ser desafiante. Un modelo que aborde la gestión del cambio de manera participativa, involucrando a todo el personal, puede ayudar a mitigar la resistencia y mejorar las relaciones interpersonales durante el proceso. Este modelo es el más conocido por el autor Kurt Lewin, un psicólogo social que propuso un enfoque en tres etapas: descongelar, cambiar y volver a congelar. Este modelo se centra en la necesidad de preparar a las personas para el cambio, implementar el cambio y luego estabilizar la organización en el nuevo estado.

Es importante señalar que en este estudio utilizaremos este modelo gerencial porque nos brinda las herramientas que nos permitirán obtener comunicación abierta entre los colaboradores del hospital a su vez busca transformar la gestión organizacional actual en un proceso inclusivo, donde la fluidez en la información entre la jefatura y los colaboradores será fundamental para lograr un entorno laboral armonioso, eficiente y beneficios mejorando el ambiente, así lograr reducir tensiones y malentendidos, aumentar el compromiso y la motivación de los trabajadores,

quienes se sentirán más valorados, a su vez contribuyendo a la resolución efectiva de los problemas, ya que los empleados podrán compartir directamente sus perspectivas con sus superiores. Incrementa la calidad de atención a los pacientes, al optimizar los procesos internos y fomentar un trabajo en equipo con eficiencia.

La aplicación del Modelo Gerencial de Cambio en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre es un desafío complejo, pero esencial para mejorar la calidad de la atención y la eficiencia operativa. El éxito radica en involucrar a todos los colaboradores, desde el personal médico hasta el administrativo, en el cual cada etapa del proceso se aplica de la siguiente manera:

Diagnóstico y Visión Clara ¿Por qué cambiar y hacia dónde vamos?

Identificar la necesidad de cambio: Antes de cualquier iniciativa, es crucial entender a fondo los problemas actuales del hospital (tiempos de espera excesivos, falta de recursos, baja moral del personal, alto grado de desmotivación etc.). Esto puede hacerse a través de encuestas, grupos focales con el personal, análisis de indicadores de rendimiento y buzones de sugerencias anónimas.

- Definir la visión de futuro: Una vez identificados los problemas, se debe establecer una visión clara y atractiva de lo que se quiere lograr. Por ejemplo, "ser un hospital referente en atención humanizada y eficiente.
- Comunicar la urgencia: Es fundamental que el personal entienda por qué el cambio es necesario ahora, resaltar los beneficios para los pacientes, para el propio personal (menos estrés, mejores condiciones de trabajo) y para la sostenibilidad del hospital. Es importante resaltar que es común que los colaboradores se resistan al cambio debido al miedo a lo desconocido identificar las áreas de resistencia y abordarlas de manera proactiva es vital para que el cambio sea exitoso.

- Liderazgo y Equipos Impulsores: ¿Quién lidera el cambio?

Formar una coalición de líderes: No basta con el director del hospital. Se necesita un grupo diverso de líderes influyentes de diferentes departamentos (jefes de enfermería, médicos experimentados, administradores clave) que respalden el cambio y sirvan como "agentes de cambio" dentro de sus equipos.

- Capacitar a los líderes: Proporcionarles las herramientas y el conocimiento necesario para gestionar el cambio, incluyendo habilidades de comunicación, resolución de conflictos y motivación de equipos.
- Establecer un equipo de proyecto: Un equipo multidisciplinario dedicado a planificar, ejecutar y monitorear las iniciativas de cambio. Este equipo será el motor que impulse las acciones.
- Comunicación y Participación: Involucrando a todos los colaboradores administrativos que participaron en el presente estudio, comunicación constante y transparente, mantener a todo el personal informado sobre el progreso, los desafíos y los éxitos. Utilizar diversos canales (reuniones regulares, boletines internos, carteleros, intranet). la transparencia ayuda a reducir la incertidumbre, dudas y la resistencia.
- Fomentar la participación activa: Abrir espacios para que los colaboradores expresen sus ideas, preocupaciones y sugerencias, esto puede ser a través de talleres participativos, buzones de sugerencias, o comités con el fin de mejora, la participación genera sentido de pertenencia y compromiso del colaborador.
- Reconocer y celebrar los pequeños logros: Cada avance, por pequeño que parezca, debe ser reconocido y celebrado públicamente, esto mantiene la moral alta y demuestra que el esfuerzo está dando frutos.

2.14.8. Modelo Gerencial de Evaluación del Desempeño.

La integración de estos modelos gerenciales no solo mejora la eficiencia operativa, sino que también fomenta un ambiente de trabajo más saludable y colaborativo en los hospitales públicos. Al final, esto se traduce en una mejor atención al paciente y una mayor satisfacción del personal. Implementar sistemas de evaluación que reconozcan tanto el esfuerzo individual como el trabajo en equipo. Un sistema de evaluación que incluya la retroalimentación entre pares y la autoevaluación puede ayudar a identificar áreas de mejora en las relaciones interpersonales y en la dinámica del equipo, promoviendo un ambiente de aprendizaje continuo ha sido desarrollado por varios autores y en diferentes contextos. Sin embargo, uno de los enfoques más conocidos es el de Peter Drucker, quien introdujo el concepto de "Gestión por Objetivos" (MGO) en la década de 1950. Este modelo se centra en establecer objetivos claros y evaluar el desempeño en función de mejorar sus rendimientos. Otros autores relevantes en la evaluación del desempeño incluyen a Kirkpatrick, conocido por su modelo de evaluación de la formación, y Jack Phillips, quien ha ampliado el enfoque hacia la medición del retorno de la inversión en formación y desarrollo.

Se origina en la gerencia japonesa (T. Q. M.) y consiste en promover un proceso continuo que garantice y asegure el mantenimiento de estándares adecuados (generalmente altos, y según normas establecidas, en nuestro caso las ISO) los cuales se enfocan al logro de la satisfacción del cliente y del mercado.

Sirve para posicionar la imagen de la empresa, mejorar su participación en el mercado, controlar sus costos y asumir una mayor responsabilidad en la producción de bienes y prestación de servicios, como consecuencia de la cabal observación y cumplimiento de estándares y normas.

Hoy en día se haría difícil hacer una lista de organizaciones que han tenido experiencias exitosas en la implantación de la Calidad. Podemos mencionar dos empresas, ambas exitosas en sus respectivos procesos. General Motors y Organización Corona (Naranjo Valencia, 2015)

La fase inicial requiere la creación de una cultura organizacional enfocada a la calidad de gestión laboral y a la calidad de vida personal y familiar. También se necesita desarrollar un proceso educativo con diversos programas (Capacitación, Entrenamiento y Desarrollo) enfocados al aprendizaje integral de la Calidad y finalmente, se debe hacer una revisión total de los procesos tanto administrativo, como productivo y crear estándares ambiciosos de gestión y producción.

Al respecto se identifican dos etapas generalmente; la etapa del aseguramiento (proceso educativo y de aprendizaje), y la etapa de certificación, la cual, como su nombre lo indica es realizada por un certificador autorizado.

Competitividad, valor agregado, crecimiento y participación en el mercado son los principales resultados de la Calidad. Todo ello se traduce en resultados de utilidades y rentabilidad; luego el mayor impacto se traduce en la alta valoración de la empresa en temas de liquidez y solvencia.

En el caso del sector público, la valorización se mide generalmente a nivel de la satisfacción del cliente-contribuyente, en función a los servicios recibidos.

2.14.9. Modelo Gerencial de Calidad Total.

Se origina en la gerencia japonesa (T. Q. M.) y consiste en promover un proceso continuo que garantice y asegure el mantenimiento de estándares adecuados (generalmente altos, y según normas establecidas, en nuestro caso las ISO) los cuales se enfocan al logro de la satisfacción del cliente y del mercado.

Sirve para posicionar la imagen de la empresa, mejorar su participación en el mercado, controlar sus costos y asumir una mayor responsabilidad en la producción de bienes y prestación de servicios, como consecuencia de la cabal observación y cumplimiento de estándares y normas.

Hoy en día se haría difícil hacer una lista de organizaciones que han tenido experiencias exitosas en la implantación de la Calidad. Podemos mencionar dos empresas, ambas exitosas en sus respectivos procesos. General Motors y Organización Corona (Naranjo Valencia, 2015)

La fase inicial requiere la creación de una cultura organizacional enfocada a la calidad de gestión laboral y a la calidad de vida personal y familiar. También se necesita desarrollar un proceso educativo con diversos programas (Capacitación, Entrenamiento y Desarrollo) enfocados al aprendizaje integral de la Calidad y finalmente, se debe hacer una revisión total de los procesos tanto administrativo, como productivo y crear estándares ambiciosos de gestión y producción.

Al respecto se identifican dos etapas generalmente; la etapa del aseguramiento (proceso educativo y de aprendizaje), y la etapa de certificación, la cual, como su nombre lo indica es realizada por un certificador autorizado.

Competitividad, valor agregado, crecimiento y participación en el mercado son los principales resultados de la Calidad. Todo ello se traduce en resultados de utilidades y rentabilidad; luego el mayor impacto se traduce en la alta valoración de la empresa en temas de liquidez y solvencia.

En el caso del sector público, la valorización se mide generalmente a nivel de la satisfacción del cliente-contribuyente, en función a los servicios recibidos.

Busca mejorar continuamente la calidad del servicio a través de la participación de todos los colaboradores, fomentando relaciones interpersonales basadas en la mejora continua. Sus

autores principales son Joseph Juran y Philip Crosby se popularizó en su desarrollo principalmente a partir de la década de 1950.

2.14.10. Modelo Gerencial Humanista.

Se centra en la dignidad y el bienestar del personal, promoviendo un ambiente laboral positivo que influye en las interacciones con los pacientes. El autor es Carl Rogers, quien desarrolló esta teoría en las décadas de 1950 y 1960. Este enfoque se centra en la importancia de la experiencia subjetiva y el potencial humano, enfatizando la autoexploración y el crecimiento personal en el proceso terapéutico.

La integración de todos estos modelos gerenciales al entorno del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre, contribuirán a estructurar las relaciones interpersonales como la comunicación, la empatía, el contexto social, la cultural, que prevalecen en el nosocomio y crear un entorno laboral saludable, definiendo los roles claros y responsabilidades de cada colaborador dentro del equipo de trabajo.

En base al párrafo anterior ayudaría a maximizar la eficiencia, minimizar los conflictos en el nosocomio, con esto no solo mejorará la eficiencia operativa, sino que también fomenta un ambiente de trabajo más agradable y colaborativo, logrando mejorar la atención al paciente y una mayor satisfacción laboral del personal.

2.15. Gerencia Pública en las Entidades de Salud.

La administración hospitalaria pública, debe presentar una gerencia moderna, estratégica, cónsona con paradigmas orientados a la eficiencia de la organización. En este sentido, las instituciones públicas hospitalarias bajo la visión de la gerencia moderna, enmarca los servicios hacia la satisfacción del cliente, que en este caso es el ciudadano, que acude a las instalaciones en búsqueda de una solución a sus demandas de salud.

Esta satisfacción involucra no solo presupuesto, instalaciones y personal idóneo, sino también que cada uno de los miembros de las instituciones sanitarias se involucren en el logro de los objetivos establecidos (Perea Vásquez, 2019). Para ello, es esencial que la gerencia pública haga una administración eficiente de los recursos y propicie un clima organizacional que permita al personal desenvolverse en plenitud. Es decir, en un ámbito laboral que le garantice estabilidad, y equipos, herramientas adecuadas para cumplir con sus funciones.

El gerente público debe contar con autonomía para la toma de decisiones, para que el norte a seguir se adecue al entorno de la institución de salud, pero es fundamental que todos sus miembros participen activamente en las actividades a realizar.

Se busca así que la gerencia moderna se manifieste hacia la calidad del servicio al usuario, teniendo como estándares de medición:

El concepto actual de calidad (determinado por expectativas y necesidades de clientes y/o usuarios, no por inspección, sino por autocontrol y orientada hacia la mejora continua.) Comprometer a todos los miembros de la organización, desde el nivel más alto hacia el más bajo, hablando en términos jerárquicos, en la mejora continua, a partir de una capacitación constante, trabajo en equipo, liderazgo gerencial e incluso la participación de proveedores. El uso del método científico (en el sentido de que los directivos deben basarse en datos de estudios serios, así como de elementos estadísticos concretos). (Suástegui Barrera, 2011)

Según se desprende de lo anterior, la gerencia hospitalaria moderna debe hacer uso eficiente de los recursos, mediante una administración proactiva. Para lograrlo, el Estado debe proporcionar no solo un presupuesto cónsono, sino también autonomía gerencial, que permita contextualizar la gestión; es decir, dar respuesta al ciudadano en el entorno propio mediante la eficiente de los insumos y medios bajo su responsabilidad. El uso eficiente de recursos necesariamente involucra un personal profesional, capacitado y responsable de su propia

actuación, sabiendo analizar, planear, ejecutar, comprobar, corregir, aprender y rediseñar, lo anterior dará origen a una nueva organización en la que todos piensan y cada uno se autoevalúa. Se requiere, por tanto, una evaluación permanente del desempeño laboral, que garantice hacer los correctivos pertinentes de la mano de un recurso humano, con sentido de pertenencia a la institución.

2.16. Objetivos de la Gestión de Cambio en el Sector Público.

La Gestión del Modelo Gerencial de Cambio en el sector público busca implementar transformaciones organizativas, tecnológicas y culturales dentro de las instituciones gubernamentales para mejorar su eficiencia, adaptabilidad y servicio al ciudadano. Sus objetivos clave se circunscriben; en:

Mejorar la eficiencia y eficacia: Implementar cambios que optimicen los procesos internos, eliminen redundancias y aumenten la productividad de los recursos públicos, lo que mejora los servicios ofrecidos a la ciudadanía.

Fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas garantizando que las modificaciones en las políticas o estructuras sean visibles y comprensibles para los ciudadanos, promoviendo la confianza en las instituciones.

Adaptación a nuevos contextos y necesidades: asegurando que las administraciones públicas evolucionen adecuadamente a los cambios sociales, económicos y tecnológicos, y se mantengan relevantes frente a nuevas demandas y desafíos.

Fomentar la participación ciudadana en los procesos de cambio, tanto en la toma de decisiones como en la implementación, para lograr soluciones más inclusivas y adaptadas a las necesidades reales de la población.

Desarrollar una cultura organizacional más flexible promoviendo en los funcionarios públicos una mentalidad abierta y receptiva al cambio, favoreciendo la innovación y la mejora

continua. Garantizando que los recursos (humanos, financieros, materiales) sean gestionados de manera equitativa.

Reducir la resistencia al cambio implementar estrategias internas, promoviendo una transición suave y minimizando la fricción durante los procesos de transformación en busca de mejorar tanto la eficiencia organizacional como el bienestar de la ciudadanía, adaptando las instituciones a los cambios sociales, tecnológicos y económicos de manera efectiva y sostenible.

2.16.1. La Gestión de Cambio para Potenciar los Equipos de Trabajo.

La Gestión de Cambio es un enfoque crucial para potenciar los equipos de trabajo en tiempos de transformación organizacional, implica preparar, apoyar y ayudar a los colaboradores adaptarse a nuevos procesos, herramientas, estructuras o culturas dentro de la organización, beneficiar y fortalecer los equipos de trabajo en los siguientes factores:

Comunicación clara y constante es esencial para transmitir de manera efectiva los mensajes, asegurando que todos los miembros del equipo comprendan y estén claros con la información suministrada.

Formación y desarrollo ayudando a los colaboradores a adquirir nuevas habilidades o adaptarse a nuevas tecnologías mejora su confianza y desempeño, con esto involucra al equipo a sentirse parte del proceso de cambio en la toma de decisiones o en las fases iniciales de planificación hace que se sientan más comprometidos y dispuestos a apoyar los cambios.

El liderazgo efectivo los líderes deben actuar como modelos a seguir y estar preparados para guiar a los equipos a través de la incertidumbre. Un liderazgo visible y accesible facilita la aceptación del cambio. El líder debe ofrecer soporte emocional, reconocer logros pequeños y celebrar los éxitos en el camino puede motivar a los equipos a seguir adelante con el proceso de transformación a su vez efectuar evaluación y ajuste continuo durante la implementación de los cambios, es importante monitorear su impacto, evaluar el progreso de los equipos y hacer ajustes

cuando sea necesario para optimizar los resultados. Al aplicar una Gestión de Cambio efectiva, los equipos no solo se adaptan a los nuevos retos, sino que también se sienten más empoderados, comprometidos y preparados para afrontar el futuro con éxito.

2.17. Nuevos Paradigmas en Gestión Gerencial Pública para el Recurso Humano en la Administración Hospitalaria.

La gerencia pública moderna necesariamente debe darle sentido y participación al aporte de las personas que laboran en las entidades públicas, es decir, el capital humano.

En este sentido, la gerencia pública dirigida a la administración hospitalaria. de recursos humanos debe identificar políticas y operaciones tendentes a atraer, desarrollar y motivar una fuerza de trabajo socialmente representativa y competente que trabaje eficazmente. (Cuenca Cervera, 2003).

Dado el hecho que los trabajadores o recursos humanos del sector público constituyen el principal input en la prestación de servicios, otorga una significativa importancia a la gestión de los hospitales públicos, constituyendo al factor de mayor valor estratégico con el que cuentan las administraciones para operar y adaptarse al cambio que implica la administración pública moderna.

Lo anterior, hace necesario igualmente una nueva gestión de recursos humanos de carácter más descentralizado, aspecto que, de acuerdo con (García Sanchez, 2007) evitaría un alejamiento de los problemas respecto de los centros de responsabilidad que impiden la producción de respuestas adecuadas, obstaculizando una gestión eficaz y eficiente de los servicios público.

El gerente, como agente de cambio, debe contar no solo con autonomía de acción, sino que dicho accionar debe basarse en competencias que denoten una dirección de personal basada en políticas, que, además, de considerar estructuras y normas de la institución pública,

también involucre las necesidades y demandas de sus colaboradores y por ende de la comunidad que recibe el servicio.

Los cambios de paradigmas que impulsan las permutaciones a lo interno de las entidades hospitalarias, se basan en gerencias vanguardistas que se apoyen en los aportes del capital humano, ya que son ellos precisamente los que hacen viable el accionar gubernamental, a través de las funciones que realizan y las contribuciones, ideas, sugerencias que pueden aportar a la gerencia.

La gerencia pública debe entonces potenciar el capital humano a su haber, facilitando su crecimiento a través de una capacitación continua, que coadyuve a su desarrollo profesional, pero también incentivando sus iniciativas para mejorar la actividad laboral, de forma tal que no sea la finalidad el cumplimiento de las tareas, sino más bien los logros que obtengan como un todo.

En perspectiva, la eficiencia, va a depender de cómo la gerencia pública es capaz de coordinar con colegas y subordinados. El gerente público se debe transformar en un verdadero líder, por lo tanto, el buen liderazgo es un factor clave para el buen desempeño de estas funciones.

CAPÍTULO TERCERO
PRESENTACIÓN Y ANALIS DE LOS RESULTADOS

3.1. Presentación de Resultados.

En este apartado, se plasma los resultados obtenidos del análisis de las preguntas formuladas a las jefaturas que desempeñan cargos de jefes, subje y colaboradores que laboran en los departamentos Enfermería, administración, Farmacia, Caja, Radiología Médica, Mantenimiento y Laboratorio del área administrativa en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social.

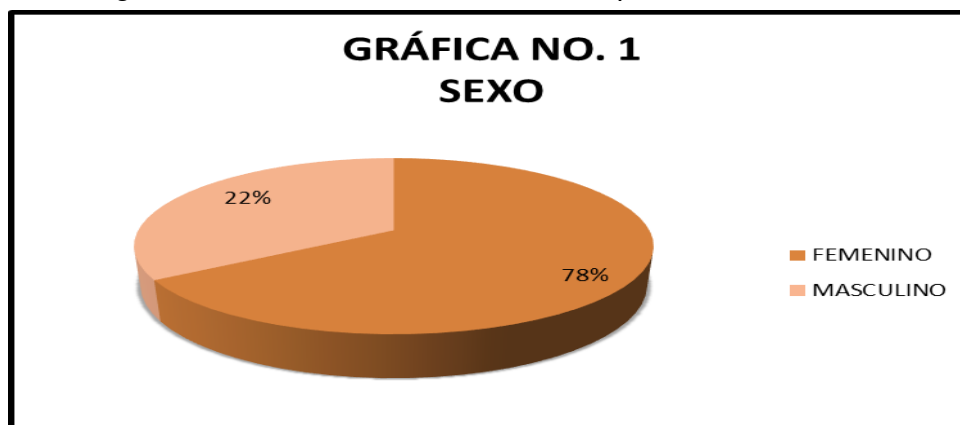
Tabla No. 1

DETALLE DE LA POBLACION LABORAL SEGÚN SEXO DE LOS ENCUESTADOS

SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
FEMENINO	39	78%
MASCULINO	11	22%
TOTAL	50	100%

Gráfica No.1

Sexo según colaboradores administrativos del presente estudio



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) colaboradores del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

La distribución de los colaboradores analizados se observa que un 78% de la muestra estudiada corresponde al sexo femenino y un 22% corresponde a masculino; lo que indica que la mayoría son del sexo femenino, en los departamentos encuestados.

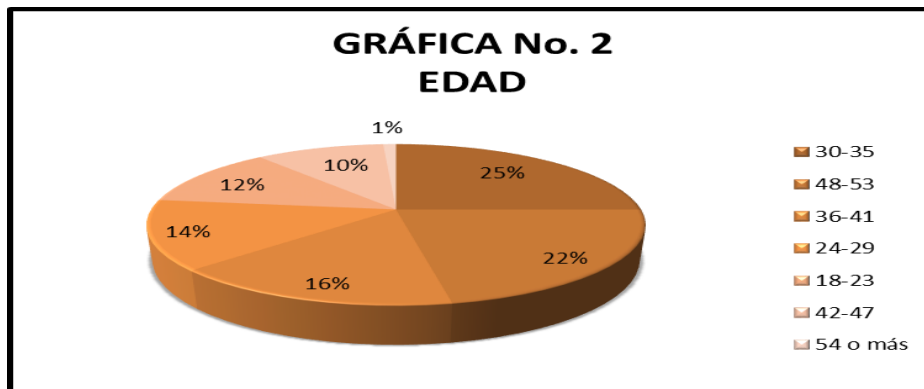
Tabla No. 2

DETALLE DE LA POBLACION LABORAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ENCUESTADOS

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-23	6	12%
24-29	7	14%
30-35	12	25%
36-41	8	16%
42-47	5	10%
48-53	11	22%
54 o más	1	1%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 2

Edad según los colaboradores administrativos participantes



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

En la distribución de la población encuestado según la edad los resultados indican que un 25% corresponde a 30-35 años, un 22% corresponde a 48-53 años, un 16% corresponde a 36-41 años, un 14% corresponde a 24-29 años, un 12% corresponde a 18-23 años, un 10% corresponde a 42-47 años y un 1% corresponde a 54 o más; lo que señala que la mayoría de los encuestados tienen de 30 a 35 años, en ese sentido, los colaboradores son jóvenes.

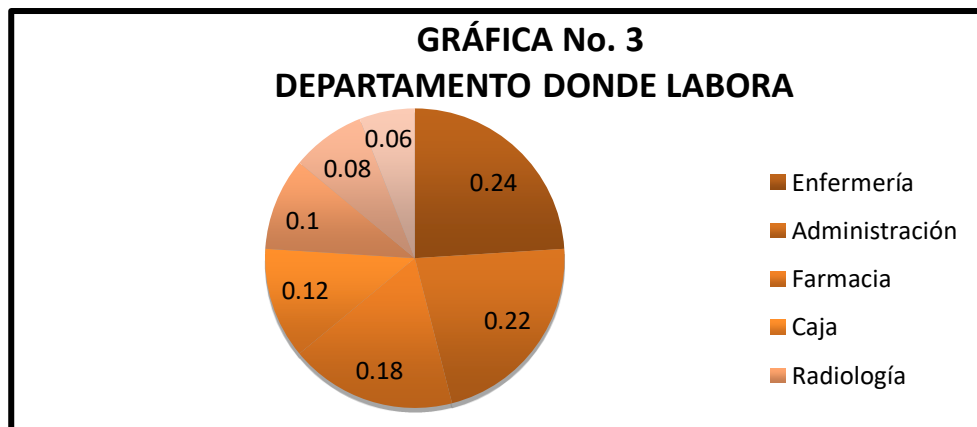
Tabla No. 3

DETALLE DE LOS COLABORADORES ENCUESTADOS SEGÚN LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS

DEPARTAMENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Enfermería	12	24%
Administración	11	22%
Farmacia	9	18%
Caja	6	12%
Radiología	5	10%
Mantenimiento	4	8%
Laboratorio	3	6%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 3

Departamento donde labora



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

En relación a los colaboradores encuestados según los departamentos se observa que un 24% corresponde a Enfermería, un 22% corresponde a Administración, un 18% es de Farmacia, un 12% corresponde a Caja, un 10% es de Radiología Médica, un 8% corresponde a Mantenimiento y un 6% corresponde a Laboratorio: los tres primeros departamentos representan el 64% de los encuestados, por lo que las futuras acciones deberán considerarlo como prioridad al iniciar el desarrollo de las mejoras.

Tabla No. 4

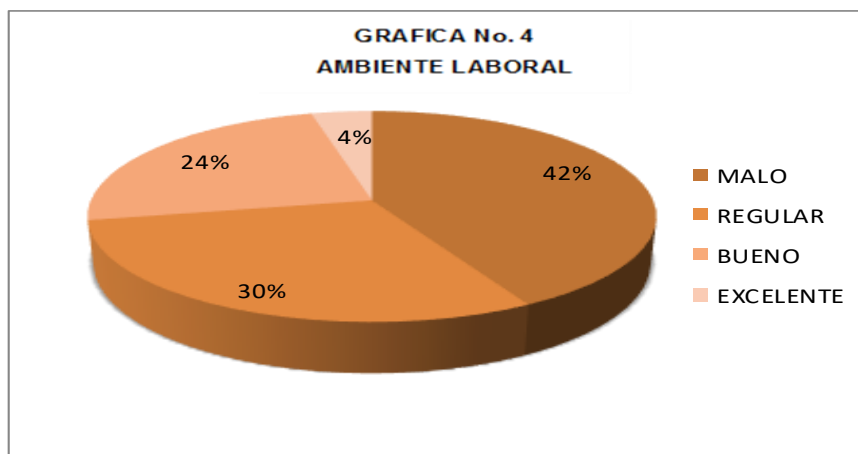
DESCRIPCION DEL AMBIENTE LABORAL SEGÚN EL ÁREA ADMINISTRATIVA

AMBIENTE LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
MALO	21	42%
REGULAR	15	30%
BUENO	12	24%
EXCELENTE	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta aplicada en los departamentos: Enfermería, Administración, Farmacia, Caja, Radiología, Médica, Mantenimiento, y Laboratorio.

Gráfica No. 4

Ambiente laboral



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

En relación en el ambiente laboral los resultados nos indican que un 42% consideran el ambiente laboral malo, un 30% lo percibe como regular, un 24% lo considera bueno y un 4% lo cataloga excelente; se observa que la mayor percepción de los encuestados considera el ambiente laboral es malo y regular, lo que permite inferir un grado de insatisfacción en el ámbito laboral, específicamente en los departamentos que participan en la investigación, como se presenta en la gráfica.

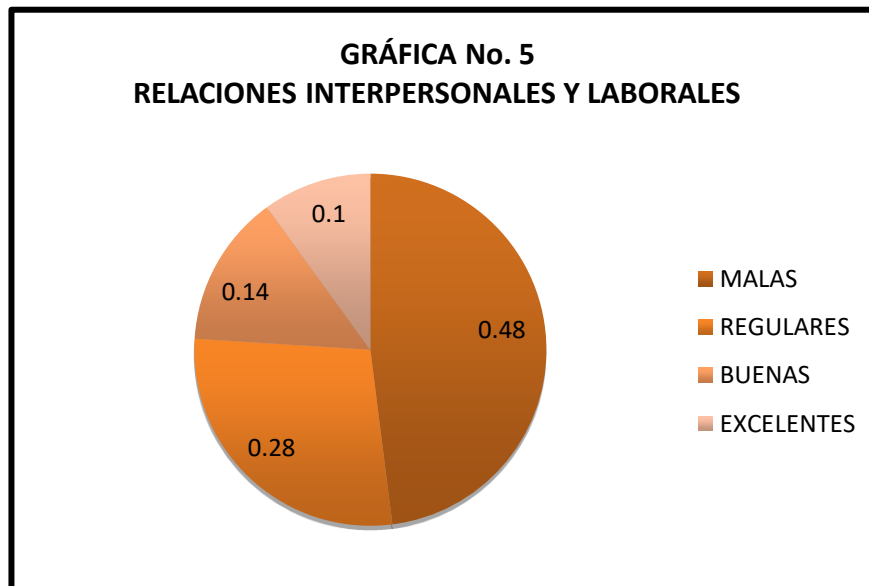
Tabla No.5

DETALLES DE LAS RELACIONES LABORALES SEGÚN ÁREA ADMINISTRATIVA (COLABORADOR – JEFATURAS)

AMBIENTE LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
MALO	24	48%
REGULAR	14	28%
BUENO	7	14%
EXCELENTE	5	10%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 5

Relaciones interpersonales y laborales



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

La información recolectada nos eleva a una preocupación debido que resultados señalan que un 48% considera las relaciones interpersonales como malas, un 28% las percibe como regulares, un 14% las considera buenas y un 10% las cataloga excelentes; lo que indica que se requiere con urgencia inducción.

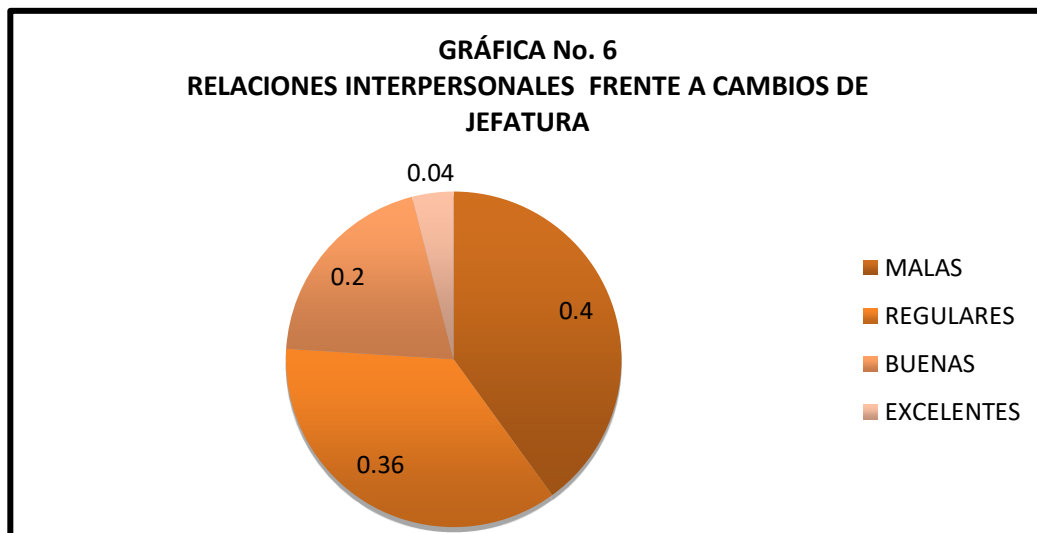
Tabla No. 6

DETALLES DE LOS EFECTOS DE ROTACIONES DE LAS JEFATURAS EN LAS RELACIONES LABORALES

RELACIONES INTERPERSONALES FRENTE A CAMBIO DE JEFATURA	CANTIDAD	PORCENTAJE
MALAS	20	40%
REGULARES	18	36%
BUENAS	10	20%
EXCELENTES	2	4%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 6

Relaciones interpersonales frente cambios de jefatura



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

La información suministrada nos permite observar en los resultados el 40% consideran que ante cambios de jefaturas el nivel de las relaciones interpersonales es malo, un 36% lo percibe como regular, un 20% lo considera bueno y solo un 4% lo catalogan como excelente; lo que indica que la mayoría, el 96% de los colaboradores encuestados consideran que los cambios de jefatura, sí afectan las relaciones interpersonales.

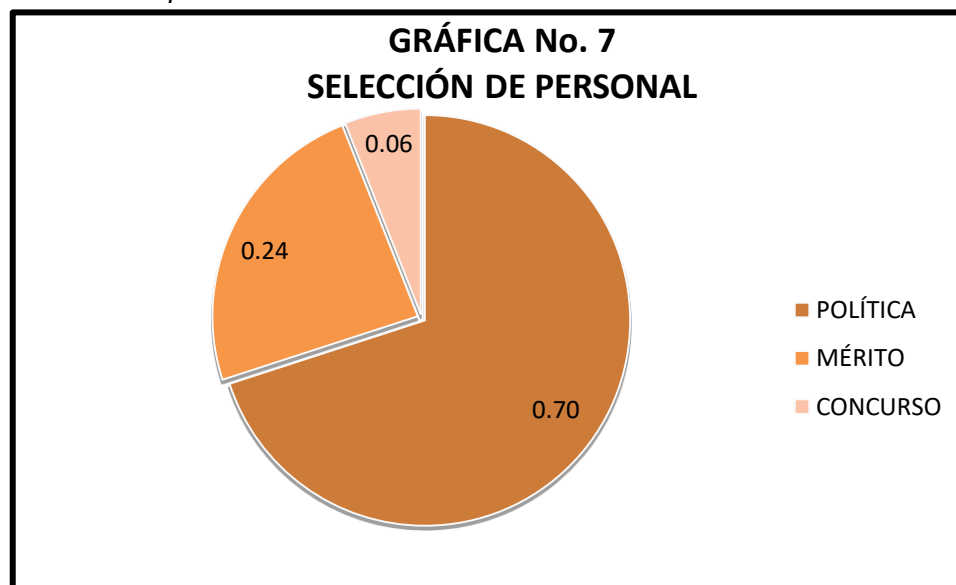
Tabla No. 7

DETALLE DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DEL PERSONAL EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA

SELECCIÓN DE PERSONAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
POLÍTICA	35	70%
MÉRITO	12	24%
CONCURSO	3	6%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 7

Selección de personal



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

La información recolectada en los resultados nos indica que un 70% consideran que la selección de personal se da por influencia política, un 24% percibe que dicha selección obedece al mérito de la persona, un 6% considera que la selección de personal obedece a concursos realizados. Se observa que el 70% de los encuestados, perciben que la selección de personal se da por afiliaciones políticas y no por méritos.

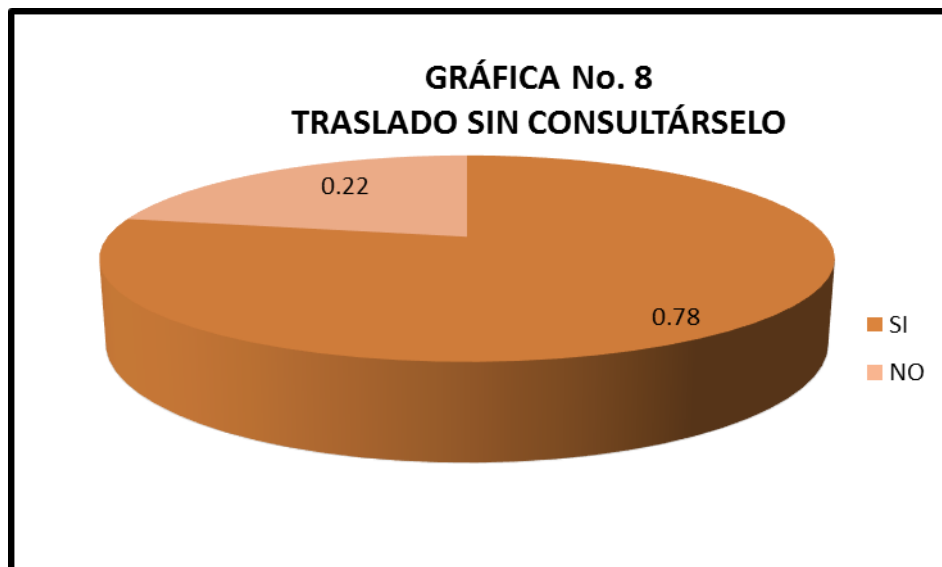
Tabla No. 8

DETALLE DE TRASLADO DEL PERSONAL INCONSULTO

TRASLADO SIN CONSULTARLO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	39	78%
NO	11	22%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 8

Traslado sin consultársele



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente
24 Diciembre

La información suministrada por los colaboradores indica que un 78% consideran que han sido objeto de traslados sin consultar, otro 22% no lo considera así. Es importante resaltar que con ese actuar incumplen con lo establecido en el Reglamento Interno de Personal.

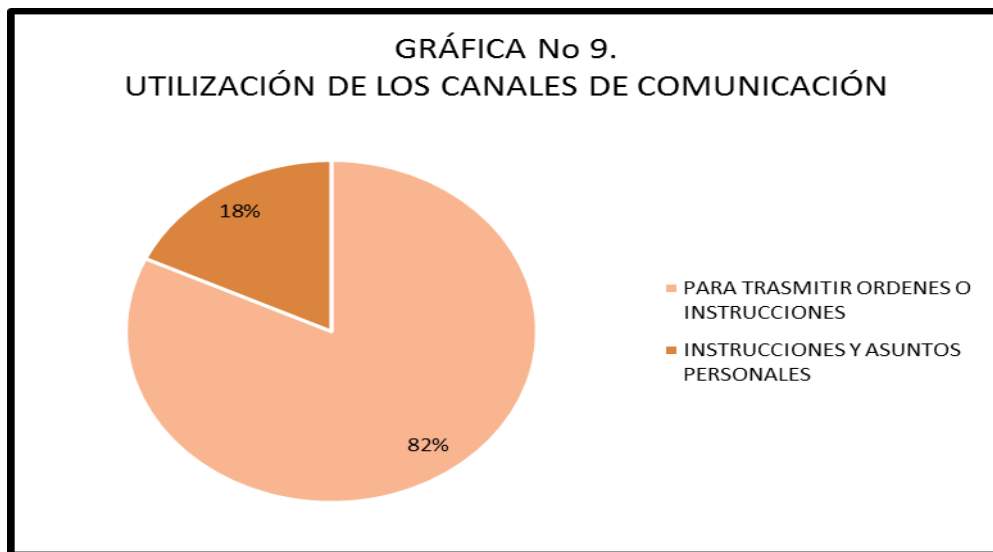
Tabla No. 9

UTILIDAD DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DE LA JEFATURA HACIA EL COLABORADOR

UTILIZACIÓN DE LOS CANALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
PARA TRASMITIR ORDENES O INSTRUCCIONES	41	82%
INSTRUCCIONES Y ASUNTOS PERSONALES	9	18%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 9

Utilización de los canales de comunicación



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre

Los resultados indican que el 18% son utilizados principalmente para transmitir órdenes e instrucciones; un 82% señalan que los canales son utilizados para aspectos formales, quiere decir solo temas para cumplir órdenes.

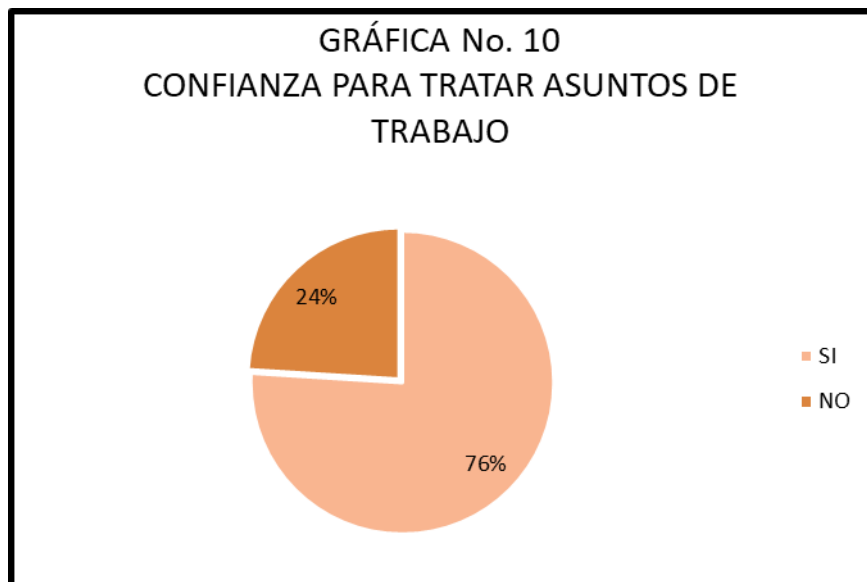
Tabla No. 10

Grado de confiabilidad hacia el superior jerárquico

CONFIANZA PARA TRATAR ASUNTOS DE TRABAJO	CANTIDAD	PORCENTAJE
NO	38	76%
SI	12	24%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 10

Confianza para tratar asuntos de trabajo



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

Los resultados señalan que el 24% si tiene el nivel de confianza para abordar temas relativos al trabajo, sin embargo, el 76% considera que no tiene confianza con sus jefes; No obstante, es notorio que ahí impedimento en el área laboral en cuanto a la comunicación, confiabilidad, entre otros. Jerárquico

Tabla No. 11

NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES Y LABORALES ENTRE COLABORADOR Y JEFATURAS

CONFIANZA PARA TRATAR ASUNTOS PERSONALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
NO	10	20%
SI	40	80%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 11

Confianza para tratar asuntos personales



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre

Los resultados indican que el 20% de los encuestados considera que puede tratar con su superior temas personales; un 80% señala lo contrario y ya que no tiene el nivel de confianza necesario para abordar este tema; comparando los resultados de la gráfica anterior.

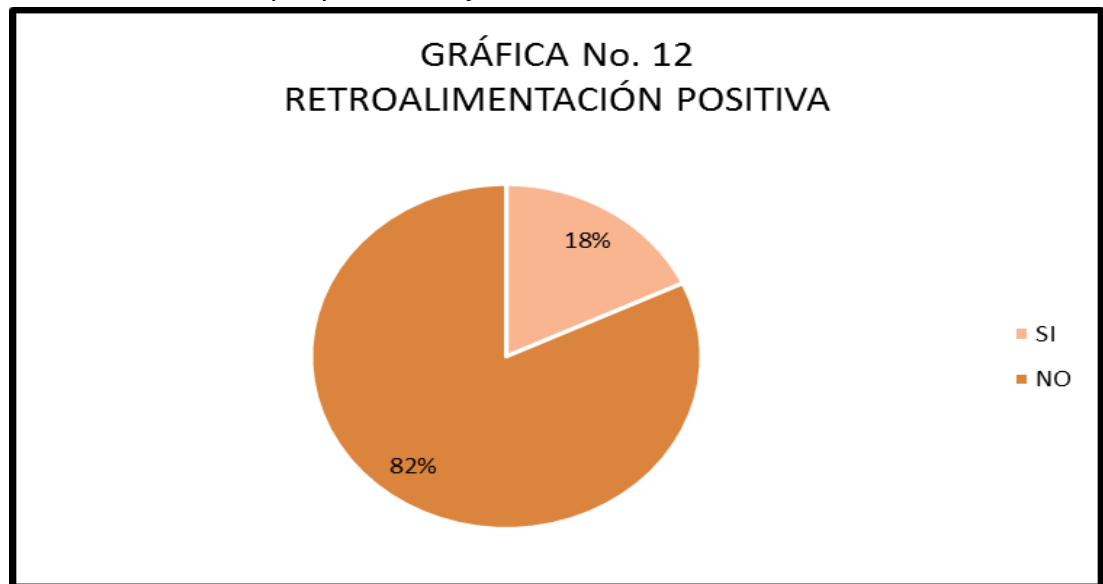
Tabla No. 12

GRADO DE RETROALIMENTACIÓN POR SU SUPERIOR INMEDIATO

RECIBE RETROALIMENTACIÓN POSITIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	9	18%
NO	41	82%
TOTAL	50	100%

Gráfica No. 12

Retroalimentación por parte de la jefatura



Fuente: Encuesta aplicada a 50 (cincuenta) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre

Los resultados indican que el 18% de los encuestados considera que recibe este tipo de retroalimentación por parte de su superior; un 82% señala lo contrario y ya que no recibe este tipo de retroalimentación, lo cual puede estar limitando el desarrollo de mejoras en el rendimiento laboral.

Tabla No. 13

DETALLES DE LAS JEFATURAS SEGÚN SEXO

SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
FEMENINO	5	63%
MASCULINO	3	37%
TOTAL	8	100%

Gráfica No. 13

Sexo según jefaturas



Fuente: Encuesta aplicada a 7 (siete) jefes del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre

Se observa que un 63% de los jefes y supervisores corresponde al sexo femenino y un 37% corresponde a masculino; lo que indica que la mayoría de los cargos de jefaturas son representado por mujeres.

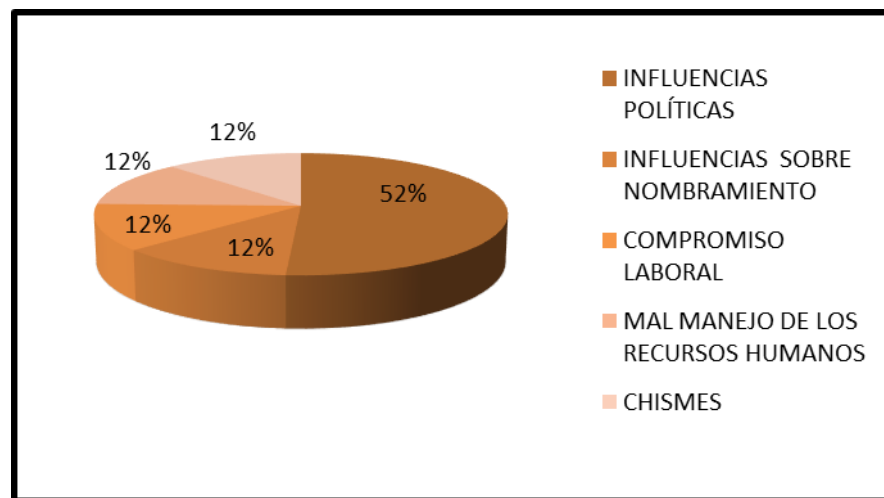
Tabla No. 14

ASPECTOS QUE AFECTAN LAS RELACIONES LABORELES

ASPECTOS QUE AFECTAN LAS RELACIONES INTERPERSONALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
INFLUENCIAS POLÍTICAS	4	50%
INFLUENCIAS SOBRE NOMBRAMIENTO	1	12%
COMPROMISO LABORAL	1	12%
MAL MANEJO DE LOS RECURSOS HUMANOS	1	12%
CHISMES	1	12%
TOTAL	8	100%

Gráfica No. 14

Aspectos que afectan las relaciones laborales



Fuente: Encuesta aplicada a 7 (siete) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

Los resultados nos indican que un 52% de los jefes y supervisores considera que las relaciones interpersonales están afectadas por las influencias políticas, un 12% corresponde a influencias sobre el nombramiento, no por mérito; igual porcentaje señala que por compromiso laboral, lo que evidente el mal manejo en la Institución.

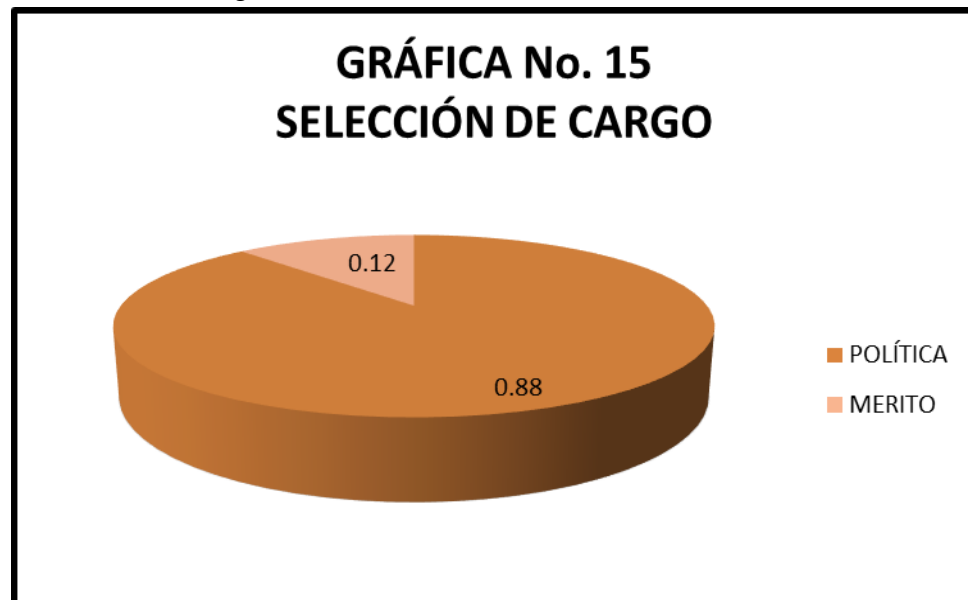
Tabla No. 15

método de selección del cargo según jefatura

SELECCIÓN DE CARGO	CANTIDAD	PORCENTAJE
POLÍTICA	7	88%
MÉRITO	1	12%
TOTAL	8	100%

Gráfica No. 15

Selección del cargo



Fuente: Encuesta aplicada a 7 (siete) funcionarios del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.

Se observa que un 88% de los jefes y supervisores manifiesta que la selección de puestos de jefatura se da por influencias políticas, un 12% considera que es el mérito.

3.2. Resumen de los Resultados de las Gráficas.

Es importante señalar que la información obtenida por las Jefaturas, que desempeñan el cargo de Jefes, Subjefes y los colaboradores administrativos que participaron en la encuesta se pudo corroborar a través de los resultados basados en los datos adquiridos, es evidente el incumplimiento de las Normas, Procedimientos, Manuales Descriptivos de Cargo y Puesto, y el Reglamento Interno de Personal, en concordancia con el Cuadro de Aplicación de Sanciones, de la Caja Seguro Social; la Ley No. 38 de 31 de julio 2000; la Ley No. 51 del 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, al momento recopilar todas las situaciones emitidas y señaladas, se vulneró, infringió, lo establecido en los normativos de la Institución, cuando se han realizado traslado sin el debido consentimiento, constantes cambios de jefaturas sin méritos académicos ni el debido conocimiento de la labor encomendada, creando deterioro en las relaciones laborales, ambiente laboral hostil, desmotivación y comunicación distorsionadas, entre otras, en el Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social.

Cabe señalar que la Institución de la Caja Seguro Social, se rige mediante las pautas y reglas, antes señaladas en el primer párrafo, deben ser adoptadas por los servidores públicos que laboran en las entidades en general, por ende el hospital del presente estudio debe enmarcarse a dicho lineamientos, de igual manera todas las entidades deben fungir de estricto cumplimiento, unificar criterios, adquirir un comportamiento adecuado, examinar su conducta, actuaciones, ésta no pueda ser objeto de reproche, toda vez que el desconocimiento no lo exonera de culpa y no la eximen de la sanción administrativa disciplinaria que le asiste.

En términos generales es necesario un Marco Normativo, es por ello por lo que se deben implementar las estrategias que ofrece el Modelo Gerencial de Gestión de Cambio, para el hospital.

A continuación, se aborda la importancia de las pautas y reglas que deben seguir los servidores públicos en el contexto del hospital, enmarcándose en un modelo de gestión del cambio:

1. La Caja Seguro Social establece directrices que deben ser adoptadas por todos los servidores públicos.
2. El cumplimiento estricto de estas reglas es obligatorio para todas las entidades, incluyendo hospitales.
3. Las acciones y comportamientos de los servidores públicos deben ser evaluados y no pueden ser objeto de reproches; el desconocimiento de las normas no exime de responsabilidad.

Estrategias para la Implementación del Cambio, se hacen obligatorias porque la prioridad a la seguridad del paciente; es relevante tanto así que es recomendable realizar charlas, seminarios y distribuir boletines informativos que ayudarán en gran medida. Es importante implicar activamente a los profesionales en el proceso de cambio para garantizar la calidad de atención.

El reconocer que el cambio puede generar estrés y agotamiento; se tiene que ofrecer apoyo y recursos para cuidar el bienestar del personal. Es aquí donde una comunicación efectiva, se debe aprovechar para utilizar canales de comunicación existentes para que el personal pueda expresar inquietudes y sugerencias; fomentándose así la interacción asertiva entre colaboradores para crear un ambiente de comunicación abierta.

Un Enfoque del Proceso de Cambio, como modelo de gestión no es un proceso rápido; requiriendo paciencia y persistencia; hay que considerar que la transformación es gradual y requiere tiempo, pero con un compromiso genuino solamente hay que involucrar a todos los colaboradores en el proceso, asegurando su participación.

Hay que recordar que, para mantener una comunicación efectiva, se tiene que mantener líneas de comunicación abiertas para facilitar la colaboración y la resolución de problemas. Como objetivos finales se tiene que considerar que para lograr lo planificado, se debe subsanar las situaciones problemáticas identificadas; para lograr una transformación sostenible y exitosa en el hospital, a través de la implementación de las estrategias mencionadas.

En conclusión, la gestión del cambio en el hospital debe ser un proceso continuo y adaptativo, donde todos los niveles de la organización trabajen juntos para mejorar la calidad de atención y el bienestar del personal. Al seguir estas pautas y estrategias, se puede esperar un impacto positivo tanto en la atención al paciente como en el ambiente laboral del hospital.

Este enfoque permitirá que el hospital no solo cumpla con los lineamientos establecidos, sino que también se convierta en un modelo de excelencia en la gestión de cambios dentro del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja Seguro Social.

CAPITULO CUARTO
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIÓN

El análisis de los datos demográficos de los colaboradores del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social revela una fuerza laboral predominantemente joven y femenina, con una experiencia significativa de entre diez (10) y quince (15) años de servicio en la institución. A pesar de esta base de personal con potencial y trayectoria, los hallazgos de la investigación evidencian un ambiente laboral deteriorado, calificado mayoritariamente como "malo" o "regular" por los empleados.

Este clima organizacional adverso se atribuye principalmente a la falta de confianza con los superiores, la percepción de un ambiente hostil y los constantes cambios de jefatura. Dichos cambios, a menudo realizados sin el conocimiento adecuado de quienes asumen los cargos, generan una profunda insatisfacción y desmotivación. Esta situación representa un claro incumplimiento del Reglamento Interno de Personal de la Caja de Seguro Social, que enfatiza la necesidad de fomentar un clima de confianza, respeto y objetividad en la selección de líderes basados en méritos.

Las relaciones interpersonales y laborales dentro de los equipos de trabajo son percibidas como "malas" o "regulares" por una gran proporción de los colaboradores. Esta deficiencia se traduce en una comunicación ineficaz, falta de respeto, deterioro del apoyo emocional y ausencia de colaboración, lo que culmina en un ambiente laboral tóxico, disminución de la productividad, aumento del estrés y conflictos persistentes. La injerencia política en los nombramientos de jefaturas, confirmada tanto por colaboradores como por jefes y subjefes, es un factor crítico que socava la meritocracia, genera desconfianza y agrava la insatisfacción del personal. La falta de transparencia en la selección de personal y los traslados inconsultos, que violan el Reglamento

Interno de Personal, contribuyen a un entorno de trabajo poco profesional y a la percepción de discriminación.

Asimismo, los canales de comunicación se utilizan predominantemente para impartir órdenes e instrucciones, limitando la retroalimentación bidireccional y la resolución de problemas. Esta comunicación unilateral, sumada a la rigidez jerárquica y la falta de empatía, genera desinformación, desconfianza y un impacto negativo en la salud mental y el compromiso de los servidores públicos. La ausencia de una retroalimentación positiva por parte de los superiores inmediatos, reportada por la mayoría de los encuestados, es un indicador adicional de la debilidad en la gestión del capital humano.

En síntesis, la investigación pone de manifiesto una urgente necesidad de intervención en la gestión de recursos humanos del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre. Es imperativo implementar estrategias basadas en un Modelo Gerencial de Gestión de Cambio para abordar los conflictos existentes, mejorar la comunicación, fomentar un ambiente de confianza y respeto, y asegurar que las decisiones de personal se alineen con los principios de mérito y transparencia establecidos en la normativa institucional. Solo así se podrá lograr una transformación sostenible que beneficie tanto al personal como a la calidad de la atención al paciente.

RECOMENDACIONES

1. Es fundamental que las autoridades del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre de la Caja de Seguro Social, establezcan un diálogo efectivo con los directivos nacionales para abordar la necesidad de descentralizar los procesos administrativos. Esta descentralización es clave para mitigar las debilidades identificadas en la investigación, las cuales impactan negativamente en las relaciones laborales entre las jefaturas, subjefes y los colaboradores administrativos.
2. Es importante reconocer que, en nuestro país, las culturas políticas a menudo se utilizan de manera indiscriminada, lo que perjudica la correcta aplicación de las normativas establecidas. Por lo tanto, se hace necesario promover una cultura organizacional que priorice la transparencia, la equidad y el respeto a las normas, garantizando así un ambiente laboral más armonioso y productivo.
3. La implementación de medidas que fomenten la descentralización y la correcta aplicación de las normas contribuirá a mejorar las dinámicas laborales y a fortalecer las relaciones interpersonales dentro del hospital, beneficiando tanto a los trabajadores como a la institución en su conjunto.
4. La Dirección Ejecutiva Nacional de la Caja de Seguro Social elabore un plan de gestión para descentralizar los procesos administrativos en los Departamentos de Recursos Humanos. Este plan debe aplicarse no solo al hospital objeto de estudio, sino a todos los hospitales de la institución, con el fin de que el equipo de colaboradores asuma la responsabilidad de los trámites que realizan.
5. Es fundamental que las autoridades de la Dirección Nacional de Asistencia Legal de la Caja de Seguro Social garanticen el cumplimiento de las normativas institucionales, incluyendo el Reglamento Interno de Personal, la Ley No. 38 de 31 de julio de 2000, la

Ley No. 51 del 27 de diciembre de 2005, y los Manuales de Procedimientos. Esto permitirá desarrollar criterios de gestión de manera transparente.

6. Se sugiere que las jefaturas, incluyendo jefes y subjeses, posean las habilidades, conocimientos y la formación académica necesaria para crear un ambiente de trabajo agradable y motivador. La comunicación abierta y el respeto mutuo son esenciales, especialmente en un entorno de salud donde conviven diversos profesionales con distintas personalidades y opiniones. Un buen líder debe valorar a cada colaborador para obtener su apoyo, lealtad y confianza.
7. Es recomendable que las jefaturas adopten un enfoque de liderazgo colaborativo. Como señala Drucker (2014), "un gerente eficaz entiende y se siente parte del equipo de trabajo", ya que las metas se logran en conjunto y requieren la participación de todos los miembros.
8. Fomentar estrategias de capacitación utilizando herramientas del Modelo Gerencial de Gestión de Cambio. Esto permitirá abordar las situaciones identificadas en el estudio y mejorar la comunicación, así como la participación de los colaboradores, lo que resulta en un desarrollo sostenible y un impacto positivo en la atención al paciente. Un diagnóstico exhaustivo de la situación actual de los departamentos, incluyendo un análisis FODA, es el primer paso necesario para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
9. Se recomienda establecer canales de comunicación claros y efectivos, utilizando diversas plataformas como reuniones presenciales, correos electrónicos, intranet, carteleros informativos y boletines. Cada canal debe estar adaptado al tipo de información que se debe comunicar.

10. Es importante estimular a los colaboradores mediante reconocimientos formales e informales que destaquen su buen desempeño, compromiso y creatividad. Celebrar tanto los logros individuales como los del equipo es crucial para mantener la motivación.

Estas recomendaciones buscan mejorar la estructura organizativa y las relaciones laborales dentro de la Caja de Seguro Social, promoviendo así un ambiente de trabajo más eficiente y enfocado en la atención de calidad a los pacientes.

11. Se recomienda a la Junta Directiva de la Caja Seguro Social descentralicé el trámite de atención a los casos disciplinarios y se elabore un comité conformado por tres (3) ende:

- Representante legal del colaborador
- El representante del Departamento Bienestar Laboral y Social
- El analista responsable del trámite del caso.

Esto permitirá que este ende cuente con el tiempo oportuno para atender otras disposiciones.

12. Es importante resaltar que entre el conjunto de respuestas suministradas por los colaboradores encuestados se comprobó la debilidad de la gestión de los colaboradores administrativos, tanto de las jefaturas en los departamento del estudio tal cual como lo señala el tema utilizado para esta investigación, que lleva como título **“LA RELACIÓN LABORALES EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE 24 DE DICIEM-BRE DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL”**, este coincidió, y es notorio que en el nosocomio requiere con urgencia implementar capacitaciones basadas en el Modelo Gerencial de Gestión de Cambio, con el fin de mejorar las diversas situaciones de conflictos existente en el hospital.

Glosario

1. **Actitud en el trabajo:** se refiere a la disposición emocional y mental con la que un individuo afronta su labor diaria. Es decir, cómo se comporta, cómo reacciona ante los desafíos y cómo se adapta a los cambios en el entorno laboral.
2. **Capacitación y desarrollo de habilidades:** Si el cambio implica nuevas tecnologías, procesos o roles, es crucial capacitar al personal adecuadamente. Invertir en su desarrollo profesional es clave para la adopción del cambio.
3. **Contratos de trabajo:** La relación laboral se formaliza mediante un contrato que puede ser escrito o verbal, donde se especifican las condiciones de trabajo, el salario, las horas laborables, entre otros aspectos.
4. **Colaboradores administrativos:** Son aquellas personas que se dedican al desarrollo y a la gestión de las tareas diarias que se producen en la Institución, y de todas las otras actividades que esta conlleva, según los cargos administrativos que se desempeñan en el hospital son: Administrador, Jefe de Recursos Humanos, los Jefes de los Departamentos, Analistas de Personal, Oficial de Personal, Secretaria, Recepcionista, Ayudante General, Conductor, Trabajador Manual, Telefonista, Lavandería, Mensajero, Cajero y Camillero.
5. **Condiciones laborales:** Incluyen aspectos como el horario de trabajo, la remuneración, lugar de trabajo, y las condiciones de seguridad y salud. En muchos países, existen leyes que protegen los derechos de los colaboradores en cuanto a estas condiciones.
6. **Conflictos laborales:** En ocasiones pueden surgir disputas entre los jefes y colaboradores, que se resuelven a través de negociaciones, mediaciones o en su caso, mediante tribunales laborales. Los conflictos pueden surgir por temas como despidos injustificados, condiciones de trabajo, salario, o discriminación, entre otros.

7. **Deberes:** El colaborador administrativo su compromiso en el hospital es una pieza fundamental para el buen funcionamiento de las operaciones diarias, asegurando que los procesos de apoyo fluyan eficientemente y que el personal pueda concentrarse la atención al paciente. Sus responsabilidades son variadas y abarcan desde la gestión de información hasta la asistencia directa a pacientes y personal.
8. **Derechos:** Ambas partes tienen derechos y obligaciones, los jefes deben garantizar condiciones de trabajo justas y seguras, mientras que los colaboradores tienen derecho a recibir un salario adecuado y a trabajar en un entorno libre de discriminación. Asimismo, ambos deben cumplir con las normativas laborales vigentes.
9. **Evaluación del desempeño:** Es proceso formal y sistemático que mide, analiza y evalúa el rendimiento de un empleado en relación con los objetivos y metas establecidas por la organización.
10. **Formulación de Hipótesis del trabajo:** Es una suposición provisional que se formula para guiar una investigación. Se basa en observaciones o conocimientos previos y se utiliza como base para la investigación, con la expectativa de que se refute o valide a través de la recopilación y análisis de datos.
11. **Hipótesis Alterna:** En un contexto de investigación o estudio se refiere a la construcción de una proposición que contrasta con la hipótesis nula.
12. **Hipótesis de Trabajo:** Un supuesto, conjetura o predicción inicial que se plantea para guiar una investigación o proyecto, antes de ser sometida a pruebas o verificaciones exhaustivas. Sirve como base para el desarrollo de un estudio, permitiendo delimitar el problema y formular objetivos concretos.
13. **Interpersonales:** Se refiere algo que involucra ocurren entre varias personas las habilidades interpersonales se refieren a nuestra capacidad para llevarnos bien con los demás. El adjetivo

interpersonal solo tiene un significado, así que cuando escuchas esta palabra, sabes que te Institucionalizar el cambio:

- 14. Institucionalizar el cambio:** Una vez que las nuevas prácticas o procesos están funcionando, se deben integrar en la cultura y las políticas del hospital. Esto asegura que el cambio sea sostenible a largo plazo y no se revierta.
- 15. Kirkpatrick:** Es un método reconocido mundialmente para evaluar los resultados de los programas de capacitación y aprendizaje. Evalúa métodos de capacitación formales e informales y los califica según cuatro niveles de criterios: reacción, aprendizaje, comportamiento y resultados.
- 16. Laborales en motivación:** Se refiere a la capacidad de una empresa para estimular y mantener el compromiso de sus empleados, a través de incentivos, reconocimiento y estrategias de recursos humanos.
- 17. Liderazgo Transformacional:** Es un estilo de liderazgo que se enfoca en inspirar, motivar y empoderar a los miembros del equipo para alcanzar metas más allá de las expectativas, fomentando la innovación, la creatividad, el desarrollo personal y profesional.
- 18. Legislación laboral:** Las relaciones laborales están reguladas por leyes nacionales e internacionales que buscan proteger a los colaboradores y regular la convivencia en el entorno de trabajo. Estas leyes cubren áreas como el salario mínimo, la jornada laboral, los descansos, la seguridad social, entre otros.
- 19. Manejo de la resistencia:** Es normal que haya resistencia al cambio. Identificar a los colaboradores resistentes, escuchar sus preocupaciones y abordarlas de manera empática.
- 20. Metodología:** Es el enfoque general o la estrategia que se sigue para llevar a cabo un proceso, investigación o proyecto de manera sistemática y organizada.

- 21. Monitoreo y ajuste:** Establecer indicadores de rendimiento claros para medir el progreso del cambio. Realizar evaluaciones periódicas y estar dispuesto a ajustar el plan según sea necesario. El cambio es un proceso dinámico.
- 22. Organización:** Es un grupo estructurado de individuos que trabajan juntos de manera coordinada para lograr metas u objetivos específicos.
- 23. Partes involucradas:** Las relaciones laborales involucran a dos partes principales la jefatura, autoridad, jefes, es la persona o entidad que ofrece trabajo y paga por el mismo. El colaborador, trabajador o empleado, es la persona que realiza el trabajo a cambio de un salario.
- 24. Planificación detallada:** Elaborar un plan de acción con pasos claros, responsables y plazos definidos. Dividir el cambio en fases manejables para no abrumar al personal.
- 25. Planteamiento Problema:** En esencia es una descripción concisa y clara de un problema o desafío que necesita ser abordado, y que sirve como punto de partida para la investigación o la toma de decisiones.
- 26. Sindicatos y negociación colectiva:** Los sindicatos son organizaciones que representan a los colaboradores en las negociaciones con las jefaturas para asegurar mejores condiciones laborales. La negociación colectiva es el proceso mediante el cual se alcanzan acuerdos sobre salarios, beneficios y condiciones laborales para un grupo de trabajadores.
- 27. Síndrome de Quemado:** Es una respuesta al estrés crónico en el trabajo que puede causar agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la sensación de logro personal, se caracteriza por un agotamiento físico y mental, así como cambios en el estado de ánimo, desmotivación y menor rendimiento.
- 28. Toma Decisión:** Es un proceso mediante el cual se elige una opción entre varias alternativas, con el objetivo de resolver un problema o tomar una acción concreta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bolaños Garita, R. (2008). La Nueva Gerencia Pública y su Aplicabilidad en la Administración Pública. Ciencias Económicas, 6.
- Cornejo, M. y Tapia, M. L. (2011). Redes Sociales y Relaciones Interpersonales en internet. Fundamentos En Humanidades, XII (24), 219-229. Retrieved from
- Cepede Islas, S. (2006). ¿Qué es la Gerencia Pública? Epísteme, 6.
- Cortés, C. (2009). Claves para la Gestión de Personas en Organizaciones no Lucrativas. España: Fundación Luis Vives.
- Cuenca Cervera, D. (2003). Plan Estratégico de Recursos Humanos. Valencia: Ediac.
- Del Giorgio, F. (2011). El Benchmarking en el Sector Público: Buenos Aires: Untref.
- Díaz, M. G., Peña, M. y Castellanos, B. (2014). El Liderazgo y las Relaciones Interpersonales dentro del Clima Organizacional. Revista Global de Negocios, 2(1), 1-10. Retrieved from
- Drucker, P. F. (2014). La Gerencia Efectiva. Argentina: Delbolsillo. S/P.
- Duque, F. (2006). Cuadernos EBAPE. Volumen 4. Rio de Janeiro, Brasil.
- Ertel, D. (2000). Negociación. México: Mac Graw-HILL.
- García Sánchez, I. (2007). La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias. Secretaría de Presupuestos y Gastos, 44.
- García Sánchez, I. M. (2007). La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias. España: Universidad de Salamanca.
- Goitía, A. (2014). Administración Pública y Sociedad. Santa Fé: Miranda Gonzáles. D. R. (2009). Estrategias de Retención de Personal. Revista Universitaria EAFIT, 46.
- Guerrero, O. (2003). Gerencia Pública Moderna. Revista Venezolana de Gerencia, 388.
- López, A. (2008). La Nueva Gestión Pública. Instituto Nacional de Administración Pública, 11.
- Moore, M. H. (2008). Gestión Estratégica y Creación de Valor en el Sector Público. Buenos Aires: Paidós.

Morales, J. A. (2019). Fallas de los Equipos de Trabajo. Entreprenar, 2. Universidad de Carabobo: Venezuela. Olías de Lima. (2001). La Nueva Gestión Pública. Madrid: Pearson Editorial.

Perea Vásquez, L. E. (2019). Modelo de Gestión en Instituciones Hospitalarias. Gerencia y Políticas de Salud, 14.

PNUD. (2001). Reforma del Estado y Modernización de la Gestión Pública -Aproximaciones Conceptuales y Metodológicas. Costa Rica: RLA.

Puertas Bautista, F. (2010). Orientando la Estrategia de Recursos Humanos: Valor del Benchmarking. FFH, 2.

Rico Calvano, F. (2002). Gestión Pública, Reto del Siglo XXI. Cartagena: Tecnigraf.

Rico Calvano, F. (2002). Gestión Pública, Reto del Siglo XXI. Cartagena: Tencigraf.

Robbins, S. (1998). La Administración en el Mundo de Hoy. México: Prentice Hall.

Rodríguez Fernández, A. (2000). Los Recursos Humanos en las Administraciones Públicas. Madrid: Tecnos S.A.

Sánchez Pérez, C. (2004). La Gerencia Pública al Servicio del Ciudadano. Escuela Mayor de Gestión Municipal, 1.

Sánchez, K. (2017). Desarrollo Organizacional. Panamá: Trillas, S.A. Suastegui Barrera, C. (2011). La Gestión Administrativa y la Calidad de Servicios de Salud. México: Ciclo.

Villarroel, Y. (2009). La Globalización: Efectos en el Estado y el Sistema Internacional. España: Aldea Mundo.

Yáñez, R. Arenas, M. y Ripoll, M. (2010). El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general. Libera bit. Revista de Psicología, 16 (2), 193-201. Retrieved from

Leyes

Ley No.38 de 31 de julio de 2000. República de Panamá Ministerio Público Procuraduría de la Administración.

Ley No. 51 de 27 de diciembre de 2005 Que Reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones generales Nacional República de Panamá.

Infografía

[https://www.banistmo.com/wps/portal/banistmo/personas/impulsa/mente/blog/empowerment/](https://www.banistmo.com/wps/portal/banistmo/personas/impulsa/mente/blog/empowerment/2022-01-05-relaciones-interpersonales#:text=Las%20relaciones%20interpers)

[2022-01-05-relaciones-interpersonales#:text=Las%20relaciones%20interpers](https://www.banistmo.com/wps/portal/banistmo/personas/impulsa/mente/blog/empowerment/2022-01-05-relaciones-interpersonales#:text=Las%20relaciones%20interpers)

[http://ssrn.com/abstract=2324967\[Links\]](http://ssrn.com/abstract=2324967[Links])

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n2/a09v16n2.pdf>

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18426920010%0A>

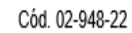
ANEXOS

ANEXO No. 1 Cronograma y Ejecución de Actividades.

ACTIVIDADES / MESES	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Diciembre			
Fase 1: Evaluación por parte de la gerencia del Hospital Regional Docente 24 de Diciembre.																								
Fase 2: Establecer aspectos de medición que permitan toma de decisiones cónsonas a la realidad presentada.																								
Fase 3: Involucrar a los miembros de la institución en el proceso.																								
Fase 4: Implementar medidas correctivas para optimizar las relaciones interpersonales y laborales dentro de la instrucción.																								
Fase 5: Evaluar y dar seguimiento a las medidas adoptadas.																								

Autoría propia.

Control Diario de Asistencia



REVISADO POR: _____
Jefe Inmediato o Supervisor

ANEXO No. 3

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla: Presupuesto de la Investigación

INGRESOS	TOTALES(B/.)	EGRESOS	TOTALES (B/.)
RECURSOS PROPIOS	3,520.00	MATERIALES	1,740.00
		TRANSPORTE	630.00
		OTROS GASTOS	1,150.00
TOTAL	3,520.00	TOTAL	3,520.00

Fuente: Elaborado por el autor

ANEXO No. 4

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

[illegible]

ANEXO No. 5
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO ACTIVIDADES																					-D 19	-D 20	-D 21	-F 22
FASE V: instrumentos de medición y análisis de resultados																								
Reunión con Profesor Asesor																								
Tipos de instrumentos de medición																								
Aplicación del instrumento de medición																								
Procesar la información																								
FASE VI: Propuesta, conclusiones y recomendaciones																								
Reunión con Profesor Asesor																								
Desarrollo de Propuesta																								
Conclusiones y recomendaciones																								
FASE VII: Reporte de investigación																								
Reunión con Profesor Asesor																								
Reporte técnico del informe de investigación																								
Revisión del Reporte técnico de investigación																								
Sustentación del Trabajo de Graduación																								

ANEXO No. 6

Encuesta aplicada a los colaboradores administrativo

CLIMA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE 24 DE DICIEMBRE DE LA CAJA SEGURO SOCIAL.

1. ¿Sexo?
2. ¿Edad?
3. ¿En qué departamento usted labora?
4. ¿Cómo considera usted el ambiente laboral?
5. ¿Cómo considera usted las relaciones laborales en su departamento?
6. ¿Cómo considera usted, las relaciones interpersonales en su área de trabajo frente a los distintos cambios de jefatura?
7. ¿Cómo considera usted que es la selección del personal?
8. ¿Diga si a usted se les ha trasladado en algún momento sin solicitarlo?
9. ¿Cómo considera la utilización de los canales de comunicación?
10. ¿Diga si tiene usted siente confianza para tratar asuntos de trabajo con los jefes?
11. ¿Diga si tiene usted siente confianza para tratar temas personales con subjefes?

12. ¿recibe retroalimentación o reforzamiento positiva por parte de su superior inmediato?

Sección exclusiva para Jefes y Subjefes.

13. ¿sexo?
14. ¿Aspectos que afectan las relaciones interpersonales?
15. ¿Cómo considera la selección del cargo de jefatura?

ANEXO No. 7

