

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**“OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE RECLUTAMIENTO DEL  
RECURSO HUMANO EN EL HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS A.  
SOLANO, EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2026.”**

**PRESENTADO POR:  
DR. ANDRÉS A. ALVARADO JULIO  
5-707-900**

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PRESENTADO COMO UNO DE LOS  
REQUISITOS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
PATOLOGÍA ORAL Y MEDIOS DIAGNÓSTICOS

NOVIEMBRE 26, DE 2025

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser la guía constante, la fuente de toda sabiduría y la fortaleza en cada paso de este camino. Su gracia y sabiduría que me ha dado, hicieron posible la culminación de este proyecto.

A mi amada esposa, Lexis, por tu paciencia, tu apoyo incondicional y tu amor que me inspira cada día a ser mejor.

A mi pequeña Millie, mi herencia de Dios. Que este trabajo sea un ejemplo para ti de dedicación de tu padre y que a través del mismo se abran muchas puertas para brindarte un buen futuro.

A mis padres, Lidio Andrés y Dalis Carolina, por su amor, sacrificio y por inculcarme los valores del trabajo y la perseverancia. Son un pilar fundamental en mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios primeramente, y mi más sincero agradecimiento a la Universidad de Panamá y a la Facultad de Odontología por darme la oportunidad de crecer profesionalmente desde mi egreso de sus aulas. Ahora ejerciendo como docente de la Facultad.

A todos los docentes y formadores que, con su invaluable conocimiento, paciencia y dedicación, han sido pilares fundamentales en mi desarrollo académico y profesional. Su guía constante, sus enseñanzas y su compromiso con la excelencia han sido cruciales en mi crecimiento.

## ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN (ABSTRACT)**

**INTRODUCCIÓN**

11

**CAPÍTULO I. ASPECTOS GENERALES DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

14

1.1 Proyecto (Título)

14

1.2 Antecedentes

14

1.3 Diagnóstico

15

1.4 Objetivo General

16

1.4.1 Objetivos Específicos

16

1.5 Justificación del proyecto de intervención

17

1.6 Hipótesis

18

1.7 Cronograma de actividades

18

1.8 Procedimientos para la elaboración del proyecto

19

1.8.1 Definición del proyecto

19

1.8.2 Etapas

20

1.8.3 Factibilidad

21

1.8.4 Financiamiento

23

1.8.5 Ejecución

23

1.8.6 Finalización

25

1.8.7 Evaluación del proyecto

26

**CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

27

2.1 Aspectos Generales en La Gestión de Recursos Humanos Hospitalaria.

27

2.1.1	Concepto de Hospital	27
2.1.2	Servicios Hospitalarios	28
2.1.3	Gestión de los Recursos Humanos en hospitales	30
2.1.4	Situación administrativa del Hospital Regional Nicolás A. Solano.	37
2.1.4.1	Antecedentes	37
2.1.4.2	Base legal	38
2.1.4.3	Misión y visión	38
2.1.4.4	Infraestructura	38
2.1.4.5	Estructura Organizativa y Gestión De RRHH	40
2.2	Reclutamiento del Recurso Humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano.	45
2.2.1	Base Legal Marco Normativo	45
2.2.2	Reclutamiento y selección	47
2.2.2.1	Políticas del Proceso de Reclutamiento y Selección de Recurso Humano	47
2.2.2.2	Reclutamiento de personal	48
2.2.2.3	Selección del personal	52
<b>Capítulo III. MARCO METODOLÓGICO DEL PROYECTO</b>		<b>55</b>
3.1	Planteamiento del problema	55
3.2	Situación actual del problema	56
3.3	Pregunta de investigación	56
3.4	Objetivo general	57
3.4.1	Objetivos específicos	57
3.5	Justificación	57
3.6	Observación sistemática del proceso de reclutamiento	58
3.7	Tipo de estudio	59

3.8 Población y muestra	59
3.9 Instrumento	60
3.10 Resultados y análisis de los resultados del estudio	61
<b>CAPÍTULO IV. PLAN DE COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL PROYECTO.</b>	<b>71</b>
4.1 Definición de entorno	71
4.2 Elaboración de propuesta	71
4.3 Validación	85
4.4 Seguimiento	85
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>86</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>87</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>88</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>91</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
FIGURA 1	Organigrama general del Hospital Nicolás A. Solano, 2023.	42
FIGURA 2	Organigrama analítico del Hospital Nicolás A. Solano, 2023.	43
FIGURA 3	Alternativas de reclutamiento del personal.	49
FIGURA 4	Reclutamiento con base en los puestos frente a reclutamiento con base en las competencias.	50
FIGURA 5	Selección con base en los puestos frente a selección con base en las competencias.	51
FIGURA 6	Formulario de entrevista personal medico	71
FIGURA 7	Formulario de entrevista personal administrativo	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>PÁGINA</b>
TABLA 1.	Cronograma de actividades para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano.	17
TABLA 2.	Etapas del proyecto de intervención para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano, primer cuatrimestre 2026.	19
TABLA 3.	Financiamiento del proyecto de intervención para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano, primer cuatrimestre 2026.	22
TABLA 4.	Consulta Externa en el Hospital Doctor Nicolás A. Solano, por sexo y tipo de paciente, según servicio: año 2023.	29
TABLA 5.	Movimiento de pacientes en los hospitales de la provincia de Panamá oeste (HRNAS) durante el año 2023.	38
TABLA 6.	Característica general del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.	39
TABLA 7.	Cartera de servicios del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.	40
TABLA 8.	Modelo de gestión general del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.	41
TABLA 9.	Ponderación de aspirantes a puestos de carrera administrativa.	53

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO 1.</b> Ley 8 de 15 de marzo de 2012. (2012, 21 de marzo). Por la cual se constituye el Hospital Regional Nicolás A. Solano. Gaceta Oficial Digital.	88
<b>ANEXO 2.</b> Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, por la cual se aprueba el Código Sanitario. Gaceta Oficial N° 10.467, 2 de diciembre de 1947. Algunas disposiciones sobre escalafón sanitario y carrera sanitaria.	97
<b>ANEXO 3.</b> Decreto de Gabinete No. 252 de 30 de diciembre de 1971, Por medio del cual se aprueba el Código de Trabajo de la República de Panamá. <sup>1</sup> Gaceta Oficial No. 16,655 de 27 de julio de 1970. El Título II del Código de Trabajo de Panamá se dedica al "Contrato de Trabajo".	100
<b>ANEXO 4.</b> Encuesta sobre el Proceso de Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS).	104
<b>ANEXO 5.</b> Formulario de Observación Sistemática del proceso del reclutamiento en el HRNAS	107

## **RESUMEN**

El problema de sistematización e inconsistencia en los procesos de reclutamiento del Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS) motivó este proyecto de intervención. El objetivo principal es formalizar y estandarizar el proceso para garantizar transparencia, objetividad y cumplimiento normativo con los lineamientos de la DIGECA. La metodología se centró en el diseño de una Guía de Entrevista Estructurada para personal médico y administrativo, validada por expertos de instituciones homólogas, y un modelo de convocatoria formal. Se utilizó la observación sistemática inicial y se diseñaron encuestas de seguimiento para medir el impacto. Las mejoras propuestas serán implementadas de enero a abril de 2026. La conclusión es que esta estandarización fortalecerá el capital humano del hospital, mejorará la cultura organizacional y asegurará una selección de personal de alta calidad, impactando positivamente en la atención al paciente.

## **ABSTRACT**

The issue of systematization and inconsistency in the recruitment processes at Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS) motivated this intervention project. The main objective is to formalize and standardize the process to ensure transparency, objectivity, and regulatory compliance with DIGECA guidelines. The methodology focused on designing a Structured Interview Guide for medical and administrative staff, validated by experts from homologous institutions, and a formal job announcement template. Initial systematic observation was used, and follow-up surveys were designed to measure the impact. The proposed improvements will be implemented from January to April 2026. The conclusion is that this standardization will strengthen the hospital's human capital, enhance the organizational culture, and ensure high-quality personnel selection, positively impacting patient care.

## INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud dependerá en gran medida del recurso humano y de la gestión administrativa que incluirá el reclutamiento. Este proyecto de intervención luego de evaluada la gestión de admisión y reclutamiento del recurso humano intrahospitalario, basándose en el modelo de gestión del Ministerio de Salud de Panamá. En 1996, el Gobierno de Panamá inició un Proyecto de Reforma del Sector Salud (PRSS), cuyo primer componente estableció un nuevo modelo de gestión, organización y provisión de servicios de salud. Sus resultados demostraron que el modelo consideró la participación de todos los niveles del sistema que serían relevantes para el resultado (Gobierno, Poder Legislativo, Contraloría, MINSA, CSS, Región de Salud, otros establecimientos de salud, opinión pública, personal de salud), tanto a nivel de compromiso como en la asignación de funciones específicas. Por otro lado, el modelo impulsó la creación de instituciones innovadoras que no existían en la organización previa y que eran indispensables para el proyecto (ente comprador CONSALUD, ente prestador PATRONATO). Sin embargo, podemos afirmar que el Hospital Regional Nicolás Alejo Solano (HRNAS) no se rige, en la actualidad, por estas políticas. (Bitrán, R, 2006).

El proceso de reclutamiento y selección de personal en el sector público es fundamental para asegurar que las instituciones cuenten con el recurso humano adecuado para cumplir con sus objetivos. En este contexto, la Dirección General de Carrera Administrativa (DIGECA) desempeña un rol crucial en la supervisión y orientación de estos procesos en el ámbito institucional, asegurando que se realice de manera eficiente y conforme a los lineamientos establecidos en el manual correspondiente. (DIGECA,2023). Uno de los aspectos más importantes dentro de este proceso será la planificación del recurso humano, la cual permitirá identificar y satisfacer las necesidades de personal en cada unidad administrativa.

En el año 2018, se creó el Manual de Procedimientos de Reclutamiento y Selección de Recurso Humano, el cual establece las directrices para el proceso de ingreso a la Administración Pública en Panamá, mediante Concursos de Ingreso por

Convocatoria Pública. Este manual proporciona una metodología clara y obligatoria para cubrir cargos vacantes en la Carrera Administrativa, orientando a las Oficinas Institucionales de Recursos Humanos (OIRH), a los jefes de unidades administrativas y a los aspirantes sobre los procedimientos de selección basados en méritos, pruebas de conocimiento y entrevistas. Su aplicación busca asegurar la transparencia y eficiencia en la selección del personal, promoviendo un reclutamiento justo y alineado con las necesidades del sector público. (DIGECA,2018). Este documento marca las pautas actuales en el sector público para el Reclutamiento y Selección de Recurso Humano panameño.

Los objetivos de este proyecto de intervención investigación se centran en optimizar la gestión de reclutamiento y selección de recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano mediante la implementación de procedimientos formales y transparentes, garantizando la contratación de personal idóneo y el fomento de un ambiente laboral equitativo y eficiente. Esto se lograra mediante iniciativas puntuales como publicación de vacantes con cronograma claro y accesible, la capacitación al personal encargado del reclutamiento sobre todo el proceso de reclutamiento y la Implementación de un flujograma que integre todos los pasos a seguir en el proceso de reclutamiento y la integración de formatos de entrevistas formales al personal por contratar en la institución.

A pesar de la existencia de políticas de reclutamiento y admisión, se ha observado que, en base a la experiencia del personal contratado dentro de la instalación, existe una alta rotación e insatisfacción general entre los trabajadores del sector salud. Esto sugiere que las estrategias actuales no están alineadas con las necesidades del sistema ni con las expectativas de los profesionales. Al comparar la situación en Panamá con la de otros países de la región, como Costa Rica y Chile, el 66% de los países de América Latina utilizan un examen competitivo. En algunos de ellos (Argentina, Chile, Colombia y Costa Rica), se evidencia que la implementación de enfoques basados en competencias y programas de formación continua han permitido a estas naciones mejorar la calidad de atención y la satisfacción laboral.

(Resolución N.º 795, 2024). A través de un enfoque sistemático, se buscará solucionar las deficiencias actuales en las políticas y proponer soluciones que optimicen el proceso de selección, fomenten un ambiente de trabajo positivo y aseguren una valoración justa del personal.

Con este proyecto de intervención, no solo buscamos diagnosticar las deficiencias en el reclutamiento del HRNAS, sino que propondremos e implementaremos soluciones tangibles y sostenibles. Nuestros alcances directos incluyen la creación de un sistema de reclutamiento más transparente y equitativo, donde las convocatorias públicas y los criterios de selección basados en méritos sean la norma. Además, trabajaremos en la formalización de la inducción y la definición clara de roles, aspectos cruciales para la adaptación del nuevo personal y la mejora del ambiente laboral. A largo plazo, esta intervención aspirará a elevar la calidad de la atención médica ofrecida a la comunidad de Panamá Oeste, asegurando que el HRNAS cuente con el personal más competente y motivado, reduciendo la rotación y fortaleciendo la confianza en la institución.

## **CAPITULO PRIMERO, ASPECTOS GENERALES DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

### **1.1. Proyecto (Titulo)**

“OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE RECLUTAMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN EL HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS A. SOLANO, EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2026.”

### **1.2. Antecedentes**

El Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS), inaugurado en 1953 como centro antituberculoso y transformado en hospital general en 1971, es una institución clave de segundo nivel en Panamá Oeste, financiada por el MINSA y la CSS, y estructurada en diversos niveles administrativos y cuatro edificios principales. Con un recurso humano de más de 800 empleados, y a pesar de su misión de garantizar servicios de salud de alta calidad y ser un hospital modelo, en una investigación previa que realizamos donde se incluyó observación sistemática y una encuesta a 75 funcionarios (predominantemente permanentes) de un universo de 871 empleados revelando deficiencias críticas en su gestión de reclutamiento. La observación sistemática evidenció la ausencia de convocatorias públicas, aplicación selectiva de pruebas sin formatos estandarizados, entre otros aspectos.. Estos hallazgos se complementan con los resultados de la encuesta, que muestran que casi la mitad del personal se enteró de las oportunidades por vías informales, un 65.3% desconoce las políticas de reclutamiento, y existe una marcada ambivalencia o percepción negativa sobre la transparencia (37.3% en desacuerdo/muy en desacuerdo, 37.3% neutral) y la claridad de los requisitos (30.67% en desacuerdo/muy en desacuerdo, 33.3% neutral). Además, un 36% no recibió información suficiente sobre sus funciones al ingresar, y la percepción de un ambiente colaborativo es inconsistente. Estas problemáticas, sumadas a sugerencias sobre la falta de personal idóneo, subrayan la urgencia de una intervención para optimizar el proceso de reclutamiento

y alinearlos con las normativas de la DIGECA.(DIGECA,2023)

Recientemente, la Resolución 795 del 23 de octubre de 2024, en Gaceta Oficial Digital, miércoles 20 de noviembre de 2024 ha instituido formalmente la Estructura Organizativa y aprobado el Manual de Organización y Funciones del Hospital Regional Nicolás A. Solano. Este documento crucial no solo respalda las actuaciones de sus unidades administrativas, sino que también detalla los departamentos y servicios que conforman el hospital, estableciendo claramente su nivel y dependencia jerárquica a través de organigramas general y analítico. que debe servir como la base para todos sus procesos internos, incluyendo el reclutamiento a cargo de la Oficina institucional de recursos humanos. Su existencia subraya la necesidad de que las prácticas de gestión de recursos humanos se alineen estrictamente con esta estructura y funciones definidas, lo cual es fundamental para abordar las deficiencias en el proceso de reclutamiento.

### **1.3. Diagnóstico**

El problema principal de la intervención radica en el no cumplimiento sistemático a totalidad de los procedimientos formales de reclutamiento de recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano.

Las necesidades de la población beneficiaria, el personal requiere recibir información más clara y suficiente sobre funciones y responsabilidades al ingresar, estandarizando el proceso de inducción. El cumplimiento sistemático de los procedimientos formales y transparentes de reclutamiento establecidos, asegurando así una gestión del recurso humano eficiente y ética.

Hemos obtenido la información de una investigación previa donde exploramos en proceso de reclutamiento del recurso humano del hospital regional Nicolás a. Solano, basado en su modelo de gestión en el primer semestre de 2025. Donde a su vez se realizó encuesta al personal se complemento con una observación sistemática de todo el proceso como herramientas de recolección de datos tanto

cuantitativos como cualitativos los cuales se detallan a continuación:

La observación sistemática en el HRNAS reveló que en el proceso de reclutamiento no se realizan convocatorias públicas, por lo que no se dan resultados a los aspirantes por la ausencia de convocatorias. La aplicación de pruebas es selectiva y subjetiva, ya que no existen formatos de selección estandarizados. La inducción del personal nuevo la realizan los jefes inmediatos sin seguimiento en esta etapa crucial.

La encuesta al personal con 75 respuestas reveló que el 65.3% desconoce las políticas de reclutamiento del HRNAS. Además, el 45.33% de los encuestados se enteró de las oportunidades laborales por vías informales. En cuanto a la percepción de transparencia, existe una marcada ambivalencia o percepción negativa, con un 37.3% en desacuerdo o muy en desacuerdo, y otro 37.3% neutral. Similarmente, la claridad de los requisitos muestra un 30.67% en desacuerdo o muy en desacuerdo, y un 33.3% neutral. Finalmente, aunque el 64% recibió información suficiente sobre sus funciones al ingresar, un significativo 36% no lo hizo, y la percepción de un ambiente colaborativo es inconsistente.

#### **1.4. Objetivo General**

Optimizar el proceso de reclutamiento del recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano, con el establecimiento de procedimientos formales basados en el modelo de gestión y la normativa institucional del Ministerio de Salud de Panamá.

##### **1.4.1. Objetivos Específicos**

1. Diseñar e implementar formato estandarizado para convocatorias públicas de cargos en el HRNAS.
2. Desarrollar e implementar formato estandarizado de entrevistas para el proceso de selección de personal en el HRNAS.

3. Capacitar al personal de Recursos Humanos y directivos del HRNAS sobre los procedimientos actualizados de reclutamiento y selección de personal.
4. Evaluar el proceso de reclutamiento del recurso humano del HRNAS.

### **1.5. Justificación del proyecto de intervención**

La presente intervención es fundamental para abordar las deficiencias identificadas en la gestión de reclutamiento del recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano. A pesar de la existencia de un Manual de Procedimientos para el Reclutamiento y Selección en el Sector Público Panameño (DIGECA) y la reciente formalización de su estructura organizativa mediante la Resolución 795, la causa de esta debilidad es la ausencia de procedimientos y herramientas estandarizadas, lo cual tiene un efecto directo y negativo sobre tres indicadores de gestión administrativa: compromete la calidad y eficiencia del proceso de selección, aumenta el riesgo de incumplimiento del indicador de cumplimiento de normas legales y éticas, y potencialmente afecta de forma adversa la medición de la satisfacción laboral debido a la falta de transparencia.

Es importante destacar que existen precedentes exitosos en el país, con hospitales de referencia como el Hospital Santo Tomás que ya mantienen públicos sus procesos de convocatorias, requisitos y concursos, garantizando transparencia y meritocracia. (Hospital Santo Tomás, 2025). Asimismo, el Reglamento Interno del Hospital del Niño de Panamá, en sus artículos 32 al 38, también establece claramente aspectos relacionados con la acción de Recursos Humanos, sirviendo como un marco de referencia para la formalización de estos procesos. (Patronato Del Hospital Del Niño, 2014).

Esta intervención, al capacitar al personal clave y establecer formatos estandarizados para convocatorias y entrevistas, no solo busca alinear las prácticas del HRNAS con la normativa legal y ética vigente, sino que también mejorará la transparencia, la equidad y la eficiencia del proceso, contribuyendo a la selección de

personal idóneo, la reducción de la rotación, el fomento de un ambiente laboral positivo y, en última instancia, la garantía de una atención efectiva y satisfactoria para los pacientes, sirviendo además como un modelo replicable para otros hospitales de segundo nivel de atención que carecen de estos procesos formales en el país.

## 1.6. Hipótesis

### Hipótesis de Trabajo

El proceso de reclutamiento de recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano presenta oportunidades para fortalecer su sistematicidad y la plena alineación de sus pasos formales con la normativa institucional y el modelo de gestión del Ministerio de Salud de Panamá.

### Hipótesis Nula

El proceso de reclutamiento de recurso humano en el HRNAS, se caracteriza por ser sistemático y sus pasos formales están completamente alineados con la normativa institucional y el modelo de gestión del Ministerio de Salud de Panamá.

## 1.7. Cronograma de actividades

**TABLA 1. Cronograma de actividades para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano, primer cuatrimestre 2026.**

Actividad	Responsable(s)	Enero 2026	Febrero 2026	Marzo 2026	Abril 2026
<b>Fase 1: Preparación y Diseño</b>					
Desarrollo de Materiales de Capacitación al personal de RRHH y directivos.	Investigador	X			

Estandarización de Formatos de Convocatorias Formales	Investigador y RRHH	X			
Diseño y Estandarización de Guías y Formatos de Entrevistas	Investigador, RRHH del HRNAS	X			
<b>Fase 2: Capacitación e Implementación Inicial</b>					
Capacitación al Personal de RRHH y Directivos del HRNAS	Profesionales en RRHH invitados.		X	X	X
Implementación de Convocatorias Formales y Públicas	Personal de RRHH del HRNAS.		X	X	X
Implementación de Entrevistas Estandarizadas	Personal de RRHH del HRNAS.		X	X	X
<b>FASE 3: Evaluación y Cierre</b>					
Aplicación de nueva encuesta de percepción al personal contratado	Investigador			X	X
Observación sistemática a Funcionarios de RRHH y Jefes de Servicio del personal contratado.	Investigador			X	X
Análisis de Resultados de las Nuevas Encuestas y observación sistemática.	Investigador				X
Elaboración de Informe Final y Recomendaciones.	Investigador				X

RRHH: Recursos humanos, X: Periodo en el que se realizará la acción

## 1.8. Procedimientos para la elaboración del proyecto

### 1.8.1. Definición de proyecto

El presente proyecto de intervención tiene como propósito principal abordar las deficiencias en el proceso de reclutamiento de recurso humano en el Hospital

Regional Nicolás A. Solano. El proyecto se enfocará en optimizar y formalizar el modelo de gestión actual, a través del diseño e implementación de estrategias y herramientas clave. Esto incluye la capacitación del personal de Recursos Humanos y de los directivos del hospital, así como la estandarización de formatos para convocatorias públicas y guías de entrevista. El objetivo es asegurar que cada etapa del proceso de contratación se realice de manera sistemática, equitativa y plenamente alineada con la normativa institucional y el modelo de gestión del Ministerio de Salud de Panamá, contribuyendo así a la selección del personal más idóneo y al fortalecimiento del ambiente laboral.

### 1.8.2. Etapas

**TABLA 2. Etapas del proyecto de intervención para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano, primer cuatrimestre 2026.**

Actividad	Responsable(s)	Recursos
<b>Fase 1: Preparación y Diseño</b>		
Desarrollo de Materiales de Capacitación al personal de RRHH y directivos.	Investigador	Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva).
Estandarización de Formatos de Convocatorias Formales	Investigador y RRHH	Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva).
Diseño y Estandarización de Guías y Formatos de Entrevistas	Investigador, RRHH del HRNAS	Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva).
<b>Fase 2: Capacitación e Implementación Inicial</b>		
Capacitación al Personal de RRHH y Directivos del HRNAS	Profesionales en RRHH invitados.	Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva).
Implementación de Convocatorias Formales y Públicas	Personal de RRHH del HRNAS.	Computadora, diseño web en página oficial del hospital)

Implementación de Entrevistas Estandarizadas	Personal de RRHH del HRNAS.	Computadora, diseño web en página oficial del hospital)
<b>FASE 3: Evaluación y Cierre</b>		
Aplicación de nueva encuesta de percepción al personal contratado	Investigador	Software para encuestas digitales e internet.
Observación sistemática a Funcionarios de RRHH y Jefes de Servicio del personal contratado.	Investigador	Copias, utilería de oficina.
Análisis de Resultados de las Nuevas Encuestas y observación sistemática.	Investigador	Consultoría estadística, uso de software excel.
Elaboración de Informe Final y Recomendaciones.	Investigador	Consultoría estadística, uso de software excel.

### 1.8.3. Factibilidad

#### Factibilidad Técnica

La implementación de este proyecto es altamente factible desde el punto de vista técnico. Los recursos y herramientas requeridas (computadoras, software de oficina, impresoras, proyector y aulas de capacitación) son estándar y están disponibles en el Hospital Regional Nicolás A. Solano. El diseño y estandarización de formatos de convocatorias y entrevistas no requiere de tecnología especializada, y la aplicación de encuestas puede realizarse a través de plataformas gratuitas o de bajo costo (como Google Forms). Los entregables del proyecto son documentos y capacitaciones, no sistemas de software complejos, lo que reduce significativamente la necesidad de soporte técnico avanzado. Por lo tanto, no se prevén barreras técnicas importantes para su ejecución.

## **Factibilidad Económica**

El proyecto se considera altamente factible desde el punto de vista económico debido a su bajo costo de implementación. Los gastos se limitan a:

- Recursos Materiales: Papelería, impresión de documentos, materiales de oficina.
- Recursos Logísticos: Se utilizarán las aulas del hospital, proyector, refrigerios para las capacitaciones.
- Recursos de Software: Principalmente, herramientas de software gratuitas o ya disponibles en la institución (Microsoft Office, Google Suite).

No se requiere una inversión inicial significativa en infraestructura o equipo especializado. El principal costo radica en el tiempo del personal encargado de las actividades (el investigador, el personal de RRHH y los directivos), el cual se considera un recurso interno ya pagado por la institución.

## **Factibilidad Social**

La factibilidad social del proyecto es muy alta y crucial para el éxito de la iniciativa. El proyecto busca resolver un problema percibido por la misma población beneficiaria (el personal y los directivos del HRNAS), lo que genera un alto nivel de aceptación.

## **Factibilidad Operativa**

El proyecto es factible operativamente, ya que la ejecución de las actividades se enmarca dentro de los procesos de gestión de recursos humanos existentes en el hospital. Los responsables (investigador, personal de RRHH, directivos y jefes de servicio) son los actores naturales en este tipo de procesos. La implementación de las capacitaciones, los formatos estandarizados y las encuestas puede integrarse en el flujo de trabajo sin interrumpir significativamente las operaciones diarias del hospital. La principal consideración operativa es asegurar la disponibilidad de tiempo de los responsables y un compromiso genuino de los directivos para implementar y

mantener los cambios propuestos.

#### 1.8.4. Financiamiento

**Tabla 3. Financiamiento del proyecto de intervención para la Optimización del Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano, primer cuatrimestre 2026.**

Honorarios y costos
<b>Fase 1: Preparación y Diseño</b>
Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva). Recursos del hospital (humanos y utilería)
<b>Fase 2: Capacitación e Implementación Inicial</b>
Computadora, software de diseño (ej. PowerPoint, Canva), diseño web en página oficial del hospital). \$100 + Recursos del hospital (humanos y utilería)
<b>FASE 3: Evaluación y Cierre</b>
Software para encuestas digitales e internet, Copias, utilería de oficina, Consultoría estadística, uso de software excel. \$125 + Recursos del hospital (humanos y utilería)

#### 1.8.5. Ejecución

La ejecución de este proyecto de intervención se llevará a cabo de manera metódica a lo largo de cuatro meses, dividida en tres fases principales. Cada etapa está diseñada para garantizar que la transición hacia un proceso de reclutamiento más formal y transparente sea efectiva y sostenible.

##### Fase 1: Preparación y Diseño

Esta fase inicial se centra en el desarrollo de todas las herramientas y materiales necesarios para la implementación. El investigador, en colaboración directa con el personal de Recursos Humanos del Hospital Regional Nicolás A. Solano será el responsable de llevar a cabo las siguientes actividades:

- **Diseño de Materiales de Capacitación:** Se elaborarán presentaciones, manuales y guías didácticas que desglosen los nuevos procedimientos de reclutamiento. Estos materiales estarán basados en la normativa institucional y las directrices de la DIGECA, y serán la base para la formación del personal clave.
- **Estandarización de Formatos:** Se crearán los formularios y plantillas que se utilizarán en el día a día. Esto incluye un diseño formal para las convocatorias públicas de vacantes, guías estructuradas y formatos de puntuación para las entrevistas, y un plan de inducción estandarizado que los jefes de servicio podrán seguir con el nuevo personal.

### Fase 2: Capacitación e Implementación Inicial

Durante esta fase, los procedimientos diseñados en el mes anterior se ponen en práctica. La colaboración entre el investigador, RRHH, directivos y jefes de servicio es crucial para el éxito.

- **Capacitación del Personal Clave:** Se impartirán sesiones de capacitación dedicadas al personal de RRHH y a los directivos. En estas sesiones se les instruirá sobre el uso de los nuevos formatos, la importancia de la transparencia y su rol en la supervisión de la nueva metodología.
- **Implementación Activa:** El HRNAS comenzará a utilizar los nuevos formatos de manera oficial. Esto significa que toda nueva vacante será publicada a través de una convocatoria formal, los candidatos serán evaluados con las guías de entrevista estandarizadas, y los jefes de servicio aplicarán el proceso de inducción previamente establecido con cada nueva contratación. Este periodo servirá para poner a prueba los nuevos procedimientos y realizar ajustes si es necesario.

### Fase 3: Evaluación y Cierre

Esta fase final está dedicada a medir el impacto de la intervención y a documentar

los hallazgos. El investigador será el principal responsable de esta etapa.

Aplicación de Nuevas Encuestas: Se diseñarán nuevas encuestas para recopilar datos de la población objetivo. Se aplicarán estas encuestas a tres grupos clave:

- Personal recientemente contratado: Para evaluar su percepción sobre el nuevo proceso de reclutamiento, la claridad de los requisitos y la efectividad de la inducción.
- Funcionarios de RRHH: Para recoger su opinión sobre la utilidad y eficiencia de los nuevos formatos y si la capacitación fue adecuada.
- Jefes de Servicio: Para evaluar su experiencia al aplicar las nuevas guías de inducción y su percepción sobre la idoneidad del personal seleccionado.

Análisis y Documentación Final: El investigador analizará los resultados de las encuestas para determinar si la hipótesis de trabajo ha sido verificada. Este análisis dará lugar a un informe final detallado que documentará el proceso de intervención, resumirá los hallazgos y proporcionará recomendaciones específicas para la sostenibilidad y mejora continua de los procedimientos de reclutamiento del hospital.

#### **1.8.6. Finalización**

En la evaluación de resultados, se medirá el impacto real del proyecto a través de las encuestas aplicadas al personal, a los funcionarios de RRHH y a los jefes de servicio. El objetivo es determinar si se ha logrado la hipótesis de trabajo, es decir si la sistematicidad y los pasos formales del proceso de reclutamiento realmente mejoraron. Se redactará un documento completo que resume todo el proceso: el diagnóstico inicial, los objetivos, las actividades realizadas, los hallazgos de la evaluación y las conclusiones. Se documentarán las lecciones aprendidas y se presentarán las recomendaciones finales para asegurar que los procesos de reclutamiento se mantengan alineados con la normativa institucional y con las

mejores prácticas en el sector público. Este informe servirá como un registro formal del proyecto y de sus logros.

#### **1.8.7. Evaluación del proyecto**

Esta fase de un proyecto de intervención se centra en la evaluación final y documentación. El investigador liderará el proceso, utilizando nuevas encuestas dirigidas a tres grupos clave (personal contratado, funcionarios de RRHH y jefes de servicio) para medir el impacto de la intervención en el proceso de reclutamiento. Los resultados obtenidos de estas encuestas serán analizados para verificar la hipótesis inicial y se compilarán en un informe final detallado. Este documento no sólo presentará los hallazgos, sino que también ofrecerá recomendaciones para asegurar la sostenibilidad y mejora continua de los procedimientos implementados. Nueva observación sistemática de los nuevos procesos de recursos humanos.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

### **2. Aspectos Generales en La Gestión de Recursos Humanos Hospitalaria**

#### **2.1.1. Concepto de Hospital**

Desde sus inicios, los hospitales surgieron a partir del trabajo solidario de sacerdotes y obispos, quienes brindan refugio, alimento y cuidados a los enfermos dentro de sus comunidades. Esta labor despertó el interés de muchas personas en establecer espacios donde las familias pudieran recibir atención gratuita, financiada en un principio por donaciones y limosnas de los feligreses.

Con el paso del tiempo, estas instalaciones han experimentado una notable transformación, integrando avances tecnológicos, ampliando su equipo de profesionales y optimizando los procesos de atención médica.

En cuanto al concepto de hospital, se pueden considerar diversas definiciones que reflejan su evolución y función en la sociedad:

**“El hospital, es parte integrante de la organización médico social cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa tanto preventiva como curativa es también, un centro para la preparación de personal que trabaja en salud y campo de investigación biosocial.” (Organización Mundial de la Salud,2025).**

**“El hospital es una organización que moviliza la capacidad y el esfuerzo de una amplia variedad de grupo de personal profesional, semiprofesional o no profesional, con el objetivo de proporcionar servicios altamente personalizados a pacientes individuales. El Hospital como otras organizaciones amplias, se establece y diseña para alcanzar ciertos objetivos mediante una actividad desarrollada sobre la base de la colaboración. Obviamente la meta principal es proporcionar a sus pacientes atención y tratamiento adecuado, dentro de los límites del conocimiento Médico-Técnico actual y del conocimiento de la forma de**

**organizar efectivamente la actividad humana, así como dentro de los límites que pueden ser impuestos por la escasez relativa de los recursos de la organización o por presiones externas. Su principal actividad es proporcionar al paciente servicios médicos, quirúrgicos y de enfermería y su preocupación más importante es la vida y la salud del paciente.”**  
**(Organización Panamericana de la Salud, 1997)**

El hospital moviliza un amplio espectro de personal, desde profesionales altamente calificados hasta personal de apoyo, trabajando en colaboración para brindar servicios médicos, quirúrgicos y de enfermería.

Más allá de la atención directa al paciente, el hospital cumple funciones cruciales en la formación de personal de salud y en la investigación biosocial, contribuyendo al avance del conocimiento médico y a la mejora de las prácticas sanitarias. Reconociendo las limitaciones inherentes a cualquier organización, se busca optimizar el uso de los recursos disponibles y superar las presiones externas, siempre priorizando la vida y la salud del paciente. En esencia, el hospital se erige como un pilar fundamental del sistema de salud, uniendo la responsabilidad social con la excelencia técnica y humana.

### **2.1.2. Servicios Hospitalarios**

El hospital moderno se concibe como el centro dinámico de una red integral de servicios de salud, extendiendo su actividad más allá de sus muros hacia la comunidad. Esta visión implica una proyección activa en clínicas, hogares y lugares de trabajo, asegurando una atención continua y personalizada. Dentro del hospital, los servicios especializados se organizan en departamentos coordinados, garantizando calidad y seguridad. En esencia, el hospital se erige como un núcleo comunitario, uniendo responsabilidad social con excelencia técnica y humana. La gestión eficiente, el uso de tecnología y la humanización de la atención son pilares, como destaca Manuel Barquín, para optimizar recursos y priorizar el bienestar del paciente:

**“ A veces dado lo grande del hospital, los servicios se agrupan en tres posiciones y en cada una hay un funcionario con categoría de subdirector, así pues en una subdirección se reúnen los servicios médicos clínicos, auxiliares de diagnósticos y tratamientos, en otra los de enfermería, farmacia, dietética, archivo clínico, relaciones públicas y trabajo social y e tercera en la que se encuentran integrados los servicios de contabilidad, personal, intendencia, almacenes, lavanderías, ingeniería y mantenimiento.” (Barquín, M, 1993)**

A continuación se mencionan los principales servicios que son característicos de los hospitales:

- Servicio de Urgencias
- Servicio de Hospitalización
- Servicio de consulta externa
- Servicio de Enfermería
- Servicio de Odontología
- Servicios de Laboratorio
- Servicio de Farmacia
- Servicio de Rayos X
- Servicio de Medicina Interna
- Medicina Interna y Medica: Cardiología, dermatología, neumología, gastroenterología, alergología, Infectología.
- Servicios Quirúrgicos: Oftalmología, Ginecología, Urología, Otorrinolaringología, Maxilofacial, Ortopedia, Traumatología, Pediatría

Según datos arrojados por el INEC (2023), los servicios hospitalarios ofertados en el HRNAS y los pacientes beneficiados por estos servicios son las siguientes:

**Tabla 4. Consulta Externa en el Hospital Doctor Nicolás A. Solano, por sexo y tipo de paciente, según servicio: año 2023.**

Servicio	Consulta externa (1)					
	Total	Porcentaje (2)	Sexo		Tipo de paciente	
			Hombres	Mujeres	Asegurado	No asegurado
<b>TOTAL</b>	<b>92,524</b>	<b>100.0</b>	<b>39,400</b>	<b>53,124</b>	<b>18,135</b>	<b>74,389</b>
Cirugía General	1,866	2.0	724	1,142	713	1,153
Cirugía Menor	180	0.2	50	130	58	122
Cirugía Plástica	90	0.1	20	70	24	66
Consulta General (3)	<b>64,161</b>	<b>69.3</b>	<b>25,613</b>	<b>38,548</b>	<b>6,304</b>	<b>57,857</b>
Clinica de Atención Retro (Infectología)	440	0.5	354	86	124	316
Clinica de Atención Retro (Medicina General)	1,168	1.3	732	436	287	881
Clinica de Banco Sangre (Medicina General)	1,360	1.5	897	463	756	604
Clinica del Dolor	467	0.5	140	327	281	186
Clinica de Salud Ocupacional	5	0.0	2	3	5	-
Dermatología	135	0.1	58	77	66	69
Enfermería	2,560	2.8	1,347	1,213	847	1,713
Fisiatría	1,214	1.3	357	857	537	677
Infectología	16	0.0	9	7	9	7
Medicina Interna	548	0.6	261	287	151	397
Neumología	309	0.3	123	186	169	140
Neurocirugía	193	0.2	95	98	97	96
Odontología	12	0.0	4	8	7	5
Oncología	3	0.0	-	3	2	1
Ortopedia	4,975	5.4	2,822	2,153	2,822	2,153
Otorrinolaringología	1,349	1.5	618	731	537	812
Técnicos (4)	10,465	11.3	4,303	6,162	3,956	6,509
Urología	1,008	1.1	871	137	383	625

(1) Un paciente es incluido tantas veces asista al consultorio médico.

(2) La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo.

(3) Incluye los servicios de Urgencia General, Urgencia Ginecobstetricia y Urgencia Pediátrica.

(4) Se refiere a los servicios de Fisioterapia, Fonoaudiología, Trabajo Social y Nutrición.

- Cantidad nula o cero.

0.0 Cuando la cantidad es menor a la mitad de la unidad o fracción decimal adoptada, para la expresión del dato.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

### 2.1.3. Gestión De Los Recursos Humanos En Hospitales

La gestión del recurso humano hospitalario es esencial para garantizar una atención médica de calidad, una operación eficiente y la retención del talento.

## **A. Calidad de la Atención al Paciente:**

- Personal Calificado:

Un hospital depende de personal altamente calificado y motivado para brindar atención médica de calidad. La gestión adecuada asegura la selección, formación y retención de este personal.

- Ambiente de Trabajo Positivo:

Un ambiente de trabajo positivo y de apoyo mejora la moral del personal, reduce el estrés y el agotamiento, y fomenta la colaboración, lo que se traduce en una mejor atención al paciente.

- Comunicación Efectiva:

La gestión del recurso humano facilita la comunicación efectiva entre los miembros del personal, lo cual es crucial para la coordinación de la atención y la seguridad del paciente.

## **B. Eficiencia Operativa:**

- Optimización de Recursos:

Una gestión eficaz optimiza el uso de los recursos humanos, asegurando que el personal adecuado esté en el lugar y momento correctos.

- Reducción de Errores:

La formación continua y la supervisión adecuada ayudan a reducir los errores médicos y a mejorar la seguridad del paciente.

- Productividad:

Un personal motivado y bien gestionado es más productivo, lo que se traduce en una mayor eficiencia y una reducción de costos.

### **C. Retención del Talento:**

- Ambiente Laboral Atractivo:

La gestión del recurso humano crea un ambiente laboral atractivo que fomenta el desarrollo profesional y el crecimiento personal.

- Reconocimiento y Recompensas:

El reconocimiento y las recompensas adecuadas aumentan la satisfacción del personal y reducen la rotación.

- Equilibrio entre Vida Laboral y Personal:

La gestión del recurso humano promueve el equilibrio entre la vida laboral y personal, lo que reduce el estrés y el agotamiento.

### **D. Adaptación a los Cambios:**

- Flexibilidad:

La gestión del recurso humano permite al hospital adaptarse a los cambios en la demanda de servicios, la tecnología y las regulaciones.

- Innovación:

Un personal motivado y bien gestionado está más dispuesto a adoptar nuevas tecnologías y prácticas, lo que fomenta la innovación.

La administración de Recursos Humanos debe medirse y evaluarse por resultados que obtiene en la gestión y toma de decisiones. Si un directivo o administrador, reacciona tarde ante los cambios presentados en el entorno; quiere decir que no está a la vanguardia y es notable lo alejado que está de la realidad empresarial en comparación con empresas de la misma naturaleza en el mismo ambiente comercial, entonces le puede resultar inapropiado y costoso el retraso de su reacción.

El siglo XX fue un período de cambios sin precedentes, marcado por acontecimientos como la llegada del hombre a la luna, las dos guerras mundiales y el descubrimiento de la cura contra la tuberculosis. Sin embargo, también fue un siglo de gran progreso, impulsado por el auge de las organizaciones.

A finales del siglo XIX, la revolución industrial sentó las bases para el crecimiento de las organizaciones. A lo largo del siglo XX, estas organizaciones se convirtieron en una fuerza cada vez más importante en la sociedad, contribuyendo a mejorar el nivel de vida de las personas de diversas maneras.

En primer lugar, las organizaciones crearon millones de nuevos puestos de trabajo, lo que permitió a las personas acceder a mejores oportunidades económicas. En segundo lugar, las organizaciones impulsaron el desarrollo de nuevas tecnologías, que mejoran la eficiencia y la productividad en una amplia gama de industrias.

El crecimiento de las organizaciones no fue un proceso fortuito. Fue el resultado de una planificación cuidadosa y una visión de futuro. Las organizaciones que tuvieron éxito fueron aquellas que supieron integrar todos sus recursos, incluido el factor humano.

Peter Senge, en su influyente libro "La quinta disciplina", argumentó que las organizaciones deben ser inteligentes para tener éxito en el siglo XXI:

**“Organizaciones inteligentes son aquellas que planifican su desarrollo, entienden la necesidad de hacer innovaciones, dentro de la cultura de su organización, porque consideran que es una parte esencial para su desarrollo y competitividad, y que la adopción de un cambio en su cultura, significa, insertar nuevos valores, nuevas formas de interacción humana, reglas que implican nuevos compromisos, nuevas maneras de vivir y concebir la organización y el trabajo.” (Peter M. Senge, 1993).**

En el Ministerio de Salud (MINSA) de Panamá, La Dirección de Recursos Humanos está ubicada en el Nivel Auxiliar de Apoyo y depende jerárquicamente del Despacho Superior.

Entre sus funciones en la gestión del recurso humano están:

1. Los aspectos relativos a la planificación, formación, capacitación, gestión y regulación de recursos humanos en salud.
2. Impulsar la elaboración e implementación de nuevos modelos para la acreditación de los recursos humanos que se desempeñan en el Sistema Nacional de Salud, en los cuales se logre la participación de todos los actores relevantes y vinculados con el tema.
3. Participar en la planificación de los requerimientos de recursos humanos que son necesarios para el logro de los objetivos institucionales y sectoriales.
4. Fomentar los procesos de investigación operativa sobre Recursos Humanos como insumo para el enriquecimiento de su planificación y desarrollo.
5. Implementar, orientar y dar seguimiento a las Oficinas Institucionales de Recursos Humanos regionales, en los procesos de gestión de los subsistemas de reclutamiento, selección, evaluación, clasificación, retribución, trámites, registro y control y otros aspectos de administración de personal, en el marco de las políticas de descentralización.
6. Diseñar, validar e implantar modelos de gestión descentralizada de recursos humanos, integrales y participativos, contruidos a partir de los equipos nacionales, regionales y locales de salud a fin de orientar la gestión de salud hacia el incremento de coberturas y capacidad resolutive bajo los principios de eficiencia, eficacia, calidad y equidad.
7. Revisar y adecuar los aspectos legales que regulan y controlan diferentes áreas de la gestión de Recursos Humanos, a fin de que se posibiliten los

procesos de descentralización en el contexto de la Reforma del Sector Salud y se asegure su distribución equitativa en todo el país.

8. Implementar la Carrera Administrativa y la Carrera Sanitaria con la consiguiente revisión y adecuación de las Leyes de Recursos Humanos existentes en Salud, a fin de que se integren los elementos requeridos para estos aspectos en el contexto de la Reforma del Sector.
9. Cumplir y hacer cumplir las políticas, normas y disposiciones legales existentes que regulan el campo de los recursos humanos del Estado y de Salud, en particular.
10. Apoyar los procesos de educación permanente y educación continua, como estrategias efectivas de capacitación y adiestramiento de los funcionarios de salud, en busca de mejoramiento técnico y profesional, en lo individual y en lo colectivo donde se incorpore como principio básico el desarrollo y fomento de una cultura institucional y sectorial orientada a la implementación del proceso de reforma y modernización.
11. Desarrollar propuestas educativas acordes con las necesidades de capacitación identificadas, en las que se incorporen acciones de Educación Permanente, Educación Continua y tecnologías educativas innovadoras, que aceleren el proceso aprendizaje-aprendizaje.
12. Fortalecer y normalizar los programas de formación de recursos humanos en el pos-título que se desarrollan a lo interno de los servicios de salud.
13. Contribuir al fortalecimiento de los procesos de formación de recursos humanos en el pre-grado, postgrado y pos-título.
14. Coordinar con las instituciones formadoras la preparación de los Recursos Humanos requeridos, según los planes de expansión de la institución y del sector, a corto, mediano y largo plazo.
15. Impulsar acciones orientadas a fortalecer la capacidad de los gerentes en salud para el logro efectivo de objetivos y metas relacionadas con los roles de regulación, financiación y provisión de servicios de salud y promoción dirigidos a la población y al ambiente.

16. Desarrollar mecanismos de coordinación intra y extra-sectorial eficientes para la formación y capacitación, negociación gremial, apoyo a la consecución de recursos y promulgación de leyes y la coordinación con carrera administrativa, entre otros, que contribuyan a resolver los problemas de recursos humanos que inciden en la salud de la población y del ambiente.
17. Establecer mecanismos efectivos que faciliten el desarrollo integral de las relaciones laborales y el bienestar del empleado en la gestión de recursos humanos.
18. Vigilar el cumplimiento de los procedimientos y disposiciones legales relacionados con la gestión integral y descentralizada de los recursos humanos en salud.
19. Reconocer las violaciones a las disposiciones existentes y recomendar sus correctivos al personal responsable del efectivo cumplimiento de los procedimientos.
20. Recomendar sanciones para ser aplicadas a los funcionarios de salud que hayan incumplido las disposiciones existentes, con base en lo establecido legalmente o mediante normas y procedimientos institucionales.
21. Coordinar con los jefes de departamentos y con la Dirección las sesiones permanentes de análisis de procesos operativos en materia de recursos humanos
22. Apoyar el desarrollo de los objetivos y funciones de la Dirección, así como reemplazar al Director (a) en su ausencia. (Resolución N° 372, 2019).

## **2.1.4. Situación Administrativa Del Hrnas**

### **2.1.4.1. Antecedentes**

A lo largo de su historia, el Hospital Regional Nicolás Solano ha experimentado diversas remodelaciones con el fin de servir mejor a la población. Inaugurado el 2 de marzo de 1953 en el distrito de La Chorrera, inició sus funciones como un centro médico especializado en el tratamiento de la tuberculosis. Posteriormente, en junio de 1971, se transformó en un hospital de carácter general, respondiendo así a la necesidad de contar con un establecimiento de salud integral en la región.

Situado en Av. Mariano Rivera, vía Puerto Caimito, La Chorrera, Panamá Oeste., es un hospital regional integrado, de segundo nivel de la Región de Salud de Panamá Oeste, cuyo sistema de financiación está a cargo de ambas entidades gubernamentales MINSA y Caja de Seguro Social (CSS) donde la administración de servicios de salud incluyendo su provisión, está a cargo del Ministerio de Salud (MINSA). Se realiza un mecanismo de compensación de costos con la Caja de Seguro Social (CSS). (Sanjur, E.,2004)

El HRNAS, constituye una Instalación de Salud Pública, siendo un hospital de un segundo nivel de complejidad regional, ofreciendo a la comunidad la atención de salud y servicios de calidad, procurando mejorar la eficiencia de los servicios de atención a la población de la Provincia de Panamá Oeste.

Se identifican las unidades administrativas y los servicios de acuerdo con el tipo de función que realizan las mismas dentro del Hospital: Nivel Político, Nivel Directivo, Nivel Coordinador, Nivel Asesor, Nivel Fiscalizador, Nivel Auxiliar de Apoyo, Nivel Técnico y Nivel Operativo. (Ley 8, 2012).

X

#### **2.1.4.2. Base legal**

El Hospital Regional Nicolás A. Solano es una institución de gran importancia para la salud pública en la región de Panamá Oeste. Desde su fundación el 15 de marzo de 2012. Revisar Anexo 1. (DIGECA,2018)

#### **2.1.4.3. Misión y visión**

**Misión:** Garantizar a la población de Panamá Oeste un servicio que logre satisfacer sus necesidades y expectativas en salud con un alto nivel de calidad y seguridad. Con un equipo humano calificado que brinde respuesta integral oportuna y eficaz con la mejor tecnología acorde con nuestro nivel de responsabilidad.

**Visión:** Ser un Hospital modelo a nivel nacional con tecnología de avanzada y profesionales de vocación, que llene las expectativas de sus usuarias y sea respetado y querido por toda la población.

#### **2.1.4.4. Infraestructura**

Actualmente está constituido por cuatro (4) edificios:

- A. Edificio No. 1 consta de dos plantas corresponde a la Dirección médica, Médico Quirúrgico, Auditorio principal, Farmacia, Fisioterapia, Fisiatría y Consulta Externa, Departamento de Registros Médicos y Estadísticas, Docencia, Epidemiología, Asesoría legal, IASS, Recursos humanos y contraloría.
- B. Edificio No. 2 consta de 5 plantas y corresponde a Hospitalización, Laboratorios Clínicos, y Neonatología.
- C. Edificio No. 3 consta de dos plantas que corresponden a Urgencias, Partos, Radiología, Quirófanos, Central de Esterilización, Cutáneos, Intensivos,

Cocina, Lavandería, Administración, Anatomía y Patología, Almacén, Informática, Aseo, Centro de copiados, Biomédica y Morgue.

D. Edificio No. 4 tiene un planta que corresponde a los Talleres y Oficina de Mantenimiento, entre otros.

Según datos arrojados por el INEC (2023), a la fecha se atienden una población anual de más de 18,000 personas, detallados en la siguiente tabla:

**Tabla 5. Movimiento de pacientes en los hospitales de la provincia de Panamá oeste (HRNAS) durante el año 2023.**

Mes y sexo	Movimiento de pacientes (1)						
	Vienen del año y mes anterior	Admitidos	Tratados	Egresados			
				Total	Dados de alta	Muertos	Tasa de mortalidad hospitalaria
<b>TOTAL</b>	195	17,968	18,163	17,500	16,860	640	3.7
Enero	195	1,576	1,771	1,504	1,453	51	3.4
Febrero	267	1,279	1,546	1,237	1,200	37	3.0
Marzo	309	1,448	1,757	1,408	1,361	47	3.3
Abril	349	1,506	1,855	1,453	1,395	58	4.0
Mayo	402	1,562	1,964	1,493	1,444	49	3.3
Junio	471	1,514	1,985	1,522	1,481	41	2.7
Julio	463	1,414	1,877	1,361	1,316	45	3.3
Agosto	516	1,390	1,906	1,343	1,296	47	3.5
Septiembre	563	2,016	2,579	2,030	1,884	146	7.2
Octubre	549	1,296	1,845	1,285	1,246	39	3.0
Noviembre	560	1,443	2,003	1,377	1,338	39	2.8
Diciembre	626	1,524	2,150	1,487	1,446	41	2.8

#### 2.1.4.5. Estructura Organizativa Y Gestión De RHHH

Sanjur, E. (2004), hace mención de las características generales, modelo de gestión y cartera de servicios del HRNAS, las cuales mencionare en las siguientes tablas ajustado a la actualidad:

**Tabla 6. Característica general del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.**

<b>Característica</b>	<b>Descripción</b>
Centros de Referencia del 1er Nivel de Atención Ambulatoria a cargo del MINSA	5 Centros de Salud 11 Subcentros de Salud 33 Puestos de Salud
Centros de Referencia del 1er Nivel de Atención Ambulatoria a cargo de la CSS	3 Policlínicas 2 ULAPS 1 CAPPs
Centros Hospitalarios de Referencia de Tercer Nivel de Atención a cargo de la CSS	Complejo Hospitalario Metropolitano "Dr Arnulfo Arias Madrid"
Centros Hospitalarios de Referencia de Tercer Nivel de Atención a cargo del MINSA	Santo Tomás H. del Niño Psiquiátrico Nacional Oncológico

**Tabla 7. Cartera de servicios del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.**

<b>Departamentos</b>	<b>Especialidades/sub-departamento</b>
Consulta externa	Clínica del dolor y cuidados paliativos.
Medicina	Medicina Interna, Cardiología, Nefrología, Nefrología, gastroenterología, Endocrinología, infectología, hematología, psiquiatría.
Ginecología-Obstetricia	Ginecología y obstetricia.
Pediatría	Pediatría y neonatología
Cirugía	Cirugía general, ortopedia, urología, otorrinolaringología, fonoaudiología, cirugía vascular periférica, cirugía maxilofacial.
Medicina crítica	Emergencias, anestesiología, salón de operaciones, cuidados intensivos.
Diagnóstico y tratamiento	Imagenología, patología, laboratorio clínico, medicina transfusional, medicina física y rehabilitación.
Departamento de apoyo	Trabajo social, farmacia, psicología

**Tabla 8. Modelo de gestión general del Hospital Nicolás A. Solano, de segundo nivel de atención. Panamá Oeste.**

<b>Característica</b>	<b>Descripción</b>
Financiamiento	MINSA
Compra de servicios	MINSA
Proveedor de servicios	MINSA
Legislación laboral	Código Administrativo
Pago presupuestario	subsidio sin criterios de producción
Gremios-hospital	fuerte
Proveedor/financiador	Subordinación
Calidad	No sistematizado
cultura de costos	Débil
Fuente: Entrevistas a director hospital	

El Manual de Organización y Funciones del Hospital Regional Nicolás Solano, respalda las actuaciones de sus unidades administrativas y describe los departamentos y servicios que conforman el Hospital, su nivel y dependencia jerárquica. A continuación se muestran los organigramas general y analítico extraídos de este documento (Ley 8, 2012).

Figura 1. Organigrama general del Hospital Nicolás A. Solano, 2023.

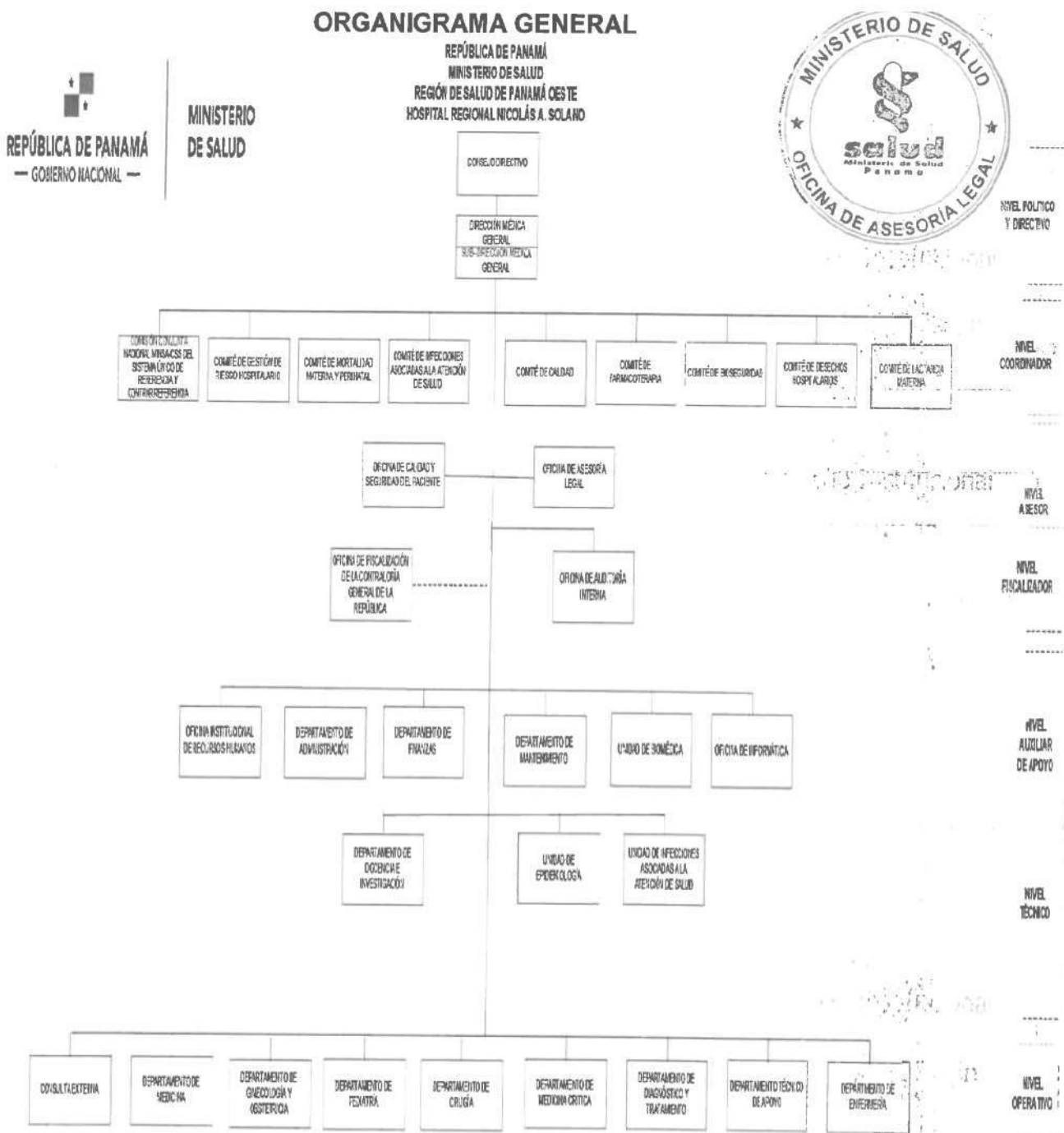


Figura 2. Organigrama analítico del Hospital Nicolás A. Solano, 2023.

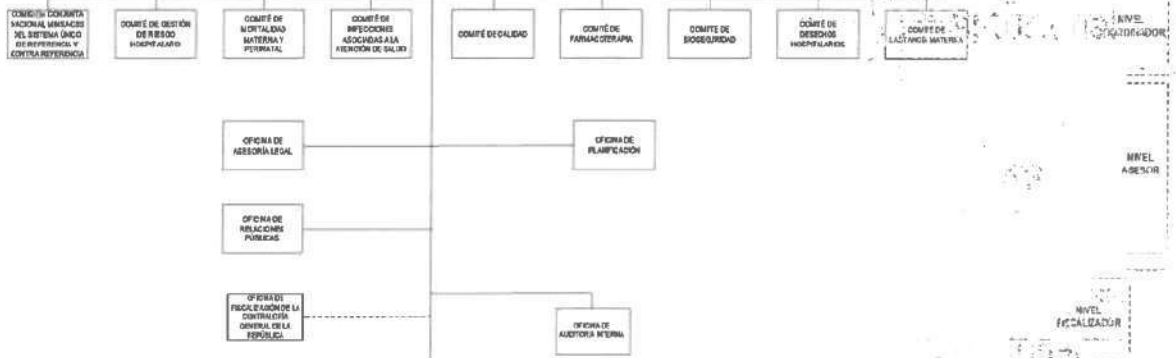
## ORGANIGRAMA ANALÍTICO



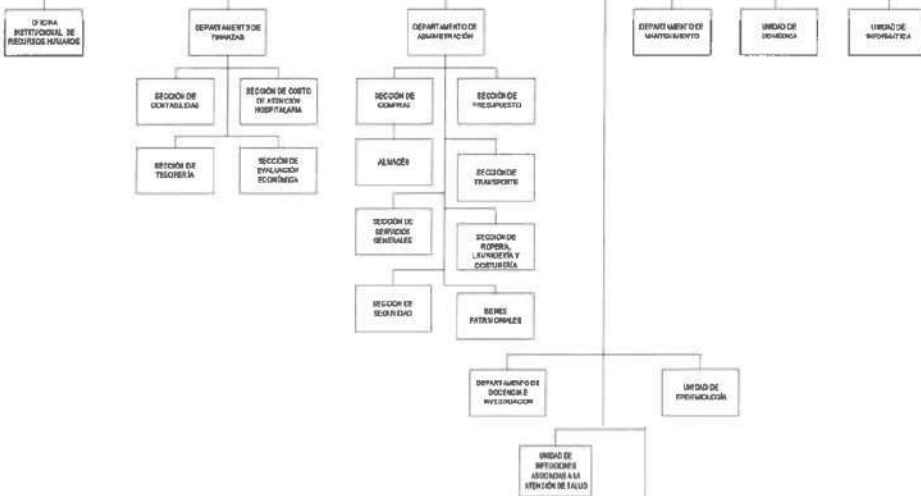
MINISTERIO DE SALUD

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD  
REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE  
HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS A. SOLANO

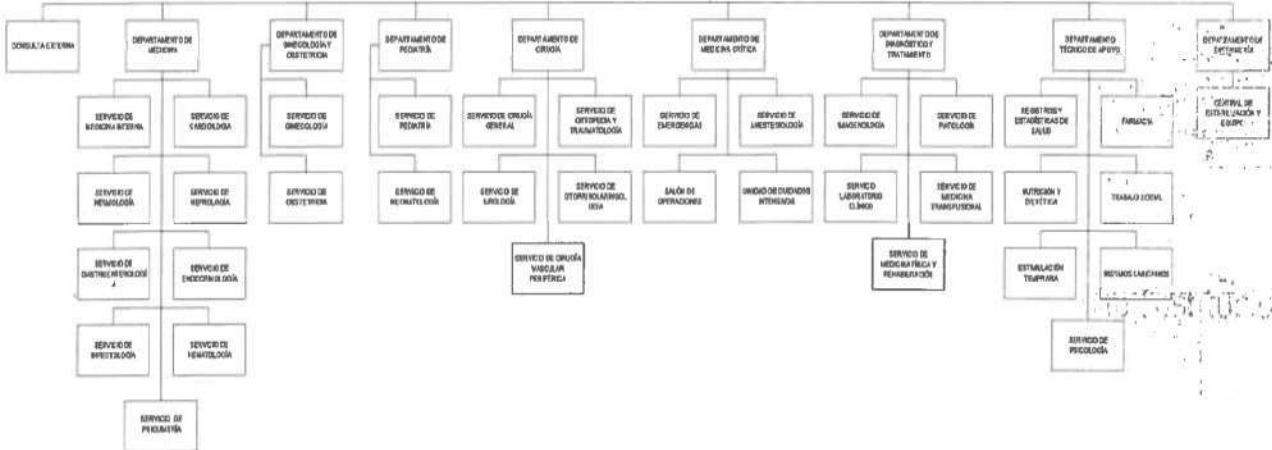
CONSEJO DIRECTIVO  
DIRECCIÓN MÉDICA GENERAL  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA GENERAL



NIVEL POLÍTICO Y DIRECTIVO  
NIVEL ASesor  
NIVEL FISCALIZADOR



NIVEL ASesor DE APOYO  
NIVEL TÉCNICO



NIVEL OPERATIVO

Actualmente, según datos obtenidos en la Dirección de Recursos Humanos del Hospital, la estructura de personal contratado está conformada de la siguiente manera:

MÉDICOS GENERALES : 59

MÉDICOS ESPECIALISTAS: 69

ENFERMEROS: 184

PERSONAL TÉCNICO: 323

OTROS (BIOMEDICOS, CAMILLEROS, ASISTENTES CLÍNICOS, DE LABORATORIO Y DE FARMACIA: 42

ADMINISTRATIVOS: 194

---

**TOTAL DE PERSONAL: 871**

Adicionalmente se cuenta con (5) funcionarios, los cuales prestan servicios para el hospital, pero son contratados por la CSS.

## **2.2. Reclutamiento y Selección del Recurso Humano en el HRNAS**

### **2.2.1. Base Legal Marco Normativo**

- a. La Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, por la cual se aprueba el Código Sanitario. Gaceta Oficial N° 10.467, 2 de diciembre de 1947. Este código regula los asuntos relacionados con la salubridad e higiene públicas, la policía sanitaria y la medicina preventiva y curativa. Ver ANEXO 2.
- b. Ley 9 de 20 de junio de 1994, “que establece y regula la Carrera Administrativa: En el Título IV sobre las Normas Generales de Ingreso a la Carrera Administrativa: Se establece que todo panameño, sin discriminación alguna, puede aspirar a desempeñar un cargo público, siempre y cuando reúna los requisitos establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.

Garantiza que el servidor público que ingrese a la administración pública siguiendo las normas de reclutamiento y selección establecidas en esta Ley y sus reglamentos, adquirirá el status de servidor público de carrera administrativa tan pronto cumpla su período de prueba con una evaluación satisfactoria.

- c. Ley 23 de 12 de mayo de 2017, “que reforma la Ley 9 de 20 de junio de 1994, que establece y regula la Carrera Administrativa, y dicta otras disposiciones”:

Las disposiciones, normas, procedimientos y principios establecidos en el presente Manual son de aplicación obligatoria del proceso para cubrir vacantes, en los cargos de carrera administrativa contemplados en las estructuras de puestos de las instituciones del Sector Público (Gobierno Central, Sector Descentralizado, Empresas Públicas, Intermediarios Financieros) y el Estado Panameño; mediante los concursos respectivos realizados a través de Convocatoria Pública. (Chiavenato, I., 2009)

- d. *Decreto de Gabinete No. 252 de 30 de diciembre de 1971, Por medio del cual se aprueba el Código de Trabajo de la República de Panamá.* (Decreto de Gabinete No. 252, 1971).

El Título II del Código de Trabajo de Panamá se dedica al "Contrato de Trabajo". Este título es fundamental, ya que establece las normas que rigen la relación laboral entre empleadores y trabajadores. Ver ANEXO 3.

En este momento todas las disposiciones del Código de Trabajo en la República de Panamá actualizadas, son salvaguardadas, aplicables y puestas en práctica por el Ministerio de trabajo y desarrollo laboral (MITRADEL), como entidad del Gobierno Nacional.

## **2.2.2. Reclutamiento y Selección**

### **2.2.2.1. Políticas del Proceso de Reclutamiento y Selección de Recurso Humano**

Dentro de las instalaciones de salud, al igual que en todas las oficinas gubernamentales de Panamá, son de aplicación obligatoria del proceso para cubrir vacantes, en los cargos de carrera administrativa contemplados en las estructuras de puestos de las instituciones del Sector Público (Gobierno Central, Sector Descentralizado, Empresas Públicas, Intermediarios Financieros) y el Estado Panameño; mediante los concursos respectivos realizados a través de Convocatoria Pública. Establecidas en el MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE RECURSO HUMANO EN EL SECTOR PÚBLICO PANAMEÑO. A continuación se describen estas políticas:

- Cuando se produzca una vacante de un puesto de carrera administrativa, y posterior a la evaluación de la imperatividad en la necesidad del servicio; se procederá a suplir dicho puesto mediante los concursos respectivos por convocatoria pública.
- Todas las instituciones públicas están obligadas a poner en práctica el proceso de Reclutamiento y Selección de Recurso Humano, dándoles a conocer las disposiciones legales, las políticas, los objetivos, las normas, los métodos y los procedimientos que fundamentan y se utilizan en dicho proceso.
- En los concursos de ingreso, los servidores públicos aspirantes a ocupar otro puesto vacante de carrera administrativa de mayor complejidad, entrarán en competencia en igualdad de oportunidad ante los otros aspirantes que no forman parte de la Administración Pública, y serán seleccionados con instrumentos válidos y confiables por sus méritos, ejecutorias individuales y desempeño laboral.

- Los concursos de ingreso, se llevarán a efecto aun cuando en él se inscriba o sea admitido para participar un solo aspirante.
- La Oficina Institucional de Recursos Humanos, a través de la Sección de Reclutamiento y Selección deberá identificar los cargos vacantes, para luego desarrollar, coordinar y gestionar el Proceso de Reclutamiento y Selección.
- El perfil de los aspirantes, estará predefinido en el Manual Institucional de Clases Ocupacionales, y otros requisitos establecidos por el Jefe (a) de la Unidad Administrativa Solicitante del cual se genere o asigne la vacante; en virtud de estos requisitos la Autoridad Nominadora podrá llevar a cabo la selección.
- Dentro de los requisitos solicitados en el Aviso de Convocatoria Pública, no podrán producirse distinciones, exclusiones o aplicarse preferencias basadas en motivos de raza, sexo, edad, estado civil, sindicación, religión, opinión política, ascendencia nacional, discapacidades, orientación sexual u origen social que tengan por objeto anular o alterar la igualdad de oportunidades o trato en el empleo. (Chiavenato, I.,2009)

#### **2.2.2.2. Reclutamiento del personal**

Referente a que significa reclutar personal, Chiavenato, I. (2009), nos expone diferentes propuestas del reclutamiento:

- a. El reclutamiento es un conjunto de actividades diseñadas para atraer a candidatos calificados a una organización.
- b. El reclutamiento es un conjunto de técnicas y procedimientos que pretende atraer a candidatos potencialmente calificados y capaces de ocupar puestos dentro de la organización. Básicamente es un sistema de información por el cual la organización divulga y ofrece al mercado de recursos humanos las oportunidades de empleo que pretende llenar.
- c. El reclutamiento es el proceso de atraer a un conjunto de candidatos para un puesto particular. Debe anunciar la disponibilidad del puesto en el mercado y

atraer a candidatos calificados para disputarlo. El mercado donde la organización busca a los candidatos puede ser interno, externo o una combinación de ambos. En otras palabras, la organización debe buscar candidatos en su interior, en el exterior o en ambos contextos.

- d. El reclutamiento es el conjunto de políticas y acciones destinadas a atraer y a añadir talentos a la organización para dotarla de las competencias que necesita para tener éxito. (Acosta y Vargas, 2002)

La Oficina institucional de recursos humanos con el aval de la dirección médica del hospital, enmarcado en el, dichas disposiciones que guardan relación con el reclutamiento y la selección de personal son (Ley 8, 2012):

- a. Atender los requerimientos de recursos humanos, con base a las necesidades y previsiones de las unidades administrativas, para cumplir con los objetivos establecidos en el Programa Anual de Trabajo.
- a. Procesar las acciones de personal, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos en la Ley y sus reglamentos.
- b. Generar reportes y estadísticas del capital humano, que garanticen la ejecución efectiva de las acciones de personal y la toma de decisiones de las autoridades superiores.
- c. Preparar la información de la Estructura de Personal que conforma la fuerza laboral, para incorporar al Anteproyecto Anual de Presupuesto.

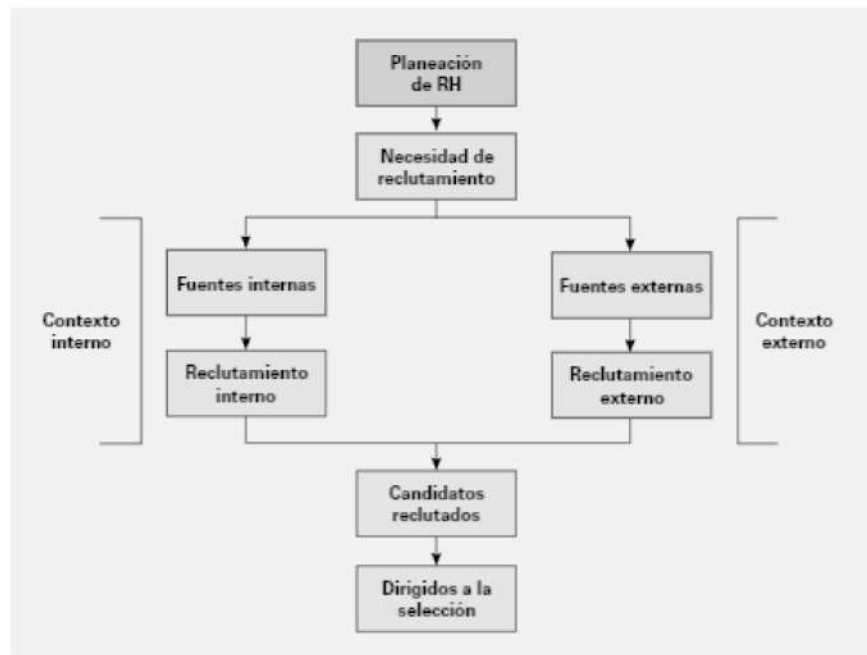
En razón de su aplicación, el reclutamiento es interno o externo.

**Reclutamiento Interno:** Este tipo de reclutamiento nace producto de cubrir un puesto de trabajo que ocupaba otra persona, pero que por algún motivo no puede seguir ocupando. Inmediatamente se abre la oportunidad a los colaboradores ya existentes en la empresa para ser transferidos, transferidos con promoción, o ascendidos a esta posición.

Reclutamiento Externo: Este tipo de reclutamiento de igual manera que el interno nace de la necesidad de cubrir un puesto de trabajo, pero se requiere personal nuevo ya que dentro de la empresa se considera no existen candidatos para ocupar el puesto o simplemente en el proceso de mejoramiento de la empresa se requiere personal con nuevas ideas, capacidades, talentos y de esta manera poder enriquecer a todo el recurso humano que labora en la organización. Este reclutamiento si necesita ser anunciado o publicitado fuera de la empresa, o en base a referencias de personas idóneas para el cargo.

En la siguiente figura propuesta por Chiavenato, I. (2009), podemos observar un organigrama de cómo desde la planeación y pasando por los diferentes tipos de reclutamiento se selecciona el personal.

**Figura 3. Alternativas de reclutamiento del personal.**



También Chiavenato, I. (2009), nos dice que el reclutamiento debe ser basado en competencias, esto se ha convertido en un pilar fundamental para las organizaciones



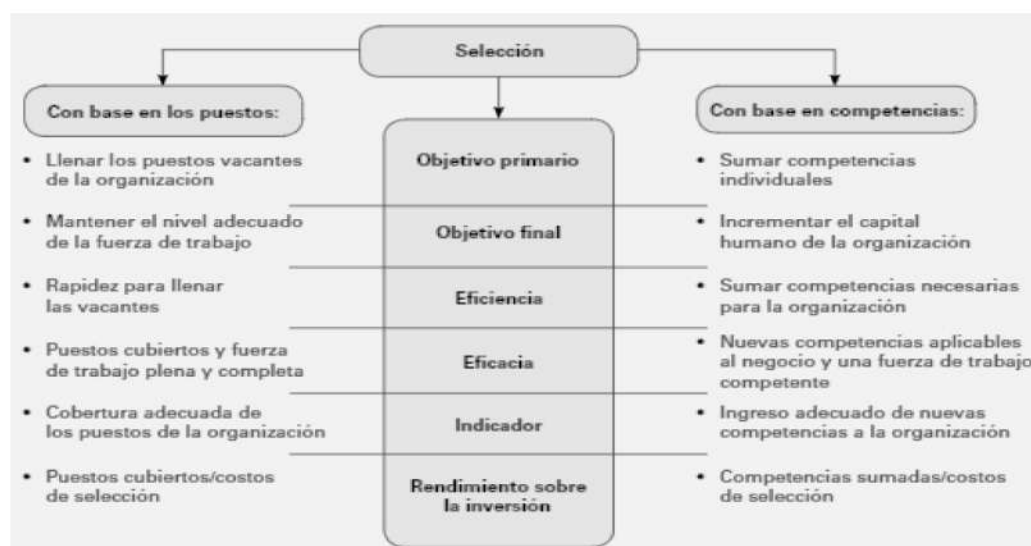
En el HRNAS, la responsabilidad del proceso de Reclutamiento para ocupar cargos corresponde a la Oficina Institucional de Recursos Humanos en la Sección de Contratación, previamente bajo petición de personal o asignación desde el despacho superior y/o oficina Dirección Nacional de Recursos Humanos del MINSA.

En este momento no se colocan pruebas de conocimiento y exámenes a los aspirantes a ocupar cargos, sin embargo de requerirse si deben presentar el plan de trabajo cuando se trata de especialistas y personal cuyas profesión no se está desarrollando en la actualidad y se necesite planificar previamente el desarrollo del servicio y la oferta a los pacientes que acudiran a este servicio específico.

### 2.2.2.3. Selección del personal

Referente a selección, Chiavenato, I. (2009) menciona que es el proceso que utiliza una organización para escoger, entre una lista de candidatos, a la persona que mejor cumple con los criterios de selección para el puesto disponible, dadas las condiciones actuales del mercado.

**Figura 5. Selección con base en los puestos frente a selección con base en las competencias.**



La Oficina Institucional de Recursos Humanos, debe confeccionar y mantener accesible y actualizada, el procesamiento y los registros de los datos del reclutamiento y selección de cada institución pública; que será elaborado conforme al modelo que proporcione la Dirección General de Carrera Administrativa. Este formato tiene como objetivo generar la debida transparencia en el proceso de Reclutamiento, en concordancia con el proceso de modernización de la administración pública. (Chiavenato, I.,2009)

En la oficina de recursos humanos del hospital se evalúan lo requisitos básicos para ocupar el cargo para el cual aplica el aspirante:

1. **Identificación:** Cédula y fotografía.
2. **Grado Académico:** consiste en certificaciones de créditos, diplomas, títulos y grados académicos, con indicación de la institución donde los obtiene y debidamente registrados por la autoridad competente. Con su idoneidad. Para el cargo específico.
3. **Experiencia Laboral y Profesional:** Cotejado en la hoja de vida. Debe presentar certificaciones de carga horaria si labora en varias instituciones del estado.
4. **Timbres fiscales**
5. **Certificación de estado de salud mental y físico.**

Se debe tomar en cuenta el Análisis del puesto este paso nos lo define el Dr, José Navarro Levano (2011) como: “Es el proceso de determinar las habilidades, saberes y conocimientos necesarios para desempeñar puestos en organizaciones y la relación que llevará con otros puestos de la organización. Sirve para determinar las tareas, físicas y mentales que desarrollará el trabajador, cuánto tiempo le tomará desarrollar las tareas, cómo se desarrollará el trabajo como desempeñará su puesto, que cualidades necesita para desarrollar el puesto.”

En esta etapa es muy importante estar bien claros en lo que se planteó al momento de la planificación del cargo sobre el diseño y la descripción que el puesto requiere además de las expectativas que tiene la organización sobre quien lo desempeñará ya que de esta forma se sabrá en un tiempo corto si se está realizando la labor como se debe o si es necesario reemplazar.

En el HRNAS es muy importante la Entrevista Laboral: Es el momento del contacto personal, en donde de una forma individual y directa, el entrevistado tiene la ocasión de convencer al entrevistador de que él, es la persona idónea para el puesto. Con su documentación solicitada.

En la entrevista suele discutirse primeramente asuntos relacionados a la biografía del solicitante al cargo, plasmada la misma en su hoja de vida ya evaluado por el comité o persona encargada de esta parte. También se recopilan datos como La entrevista suele ser confidencial de acuerdo al trabajo o puede los antecedentes laborales, de orden judicial, aficiones, gustos, sentimientos y otros factores que sirven para hacer tener una referencia, mas no es considerado un procedimiento realmente objetivo para describir al candidato ya que no podría ser real la información brindada.

En base a la evaluación de todos los aspectos antes mencionados se elige la persona que se asemeja más a los requerimientos del cargo, en caso que apliquen varias personas y que aún en ocasiones no llena todas las expectativas, pero se considera que puede irse adaptando a la organización y cambiar aptitudes.

La Dirección General de Carrera Administrativa (DIGECA, 2023), propone ponderar para los concursos de cargos. Calificar en escala de uno (1) hasta cien (100) puntos, siendo setenta y cinco (75) la puntuación mínima de aprobación, para que sea más transparente la selección de cargos :

**Tabla 9. Ponderación de aspirantes a puestos de carrera administrativa.**

No.	Factores	Detalle		Puntuación
1	<b>Grado Académico</b> (Establecido en el Manual de Clases Ocupacionales)			40
2	<b>Experiencia en labores relacionadas con el puesto</b> (tomando en consideración la que exige el Manual General de Clases Ocupacionales)	1-5 años 5-10 años Más de 10	15 20 30	30
3	<b>Entrevista Personal</b>			30
<b>TOTAL</b>				<b>100</b>

Por último se procede a la **Firma de Contrato**: Se define el tiempo en caso de ser eventual o se otorga inmediatamente la permanencia.

### **CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO DEL PROYECTO**

#### **3.1. Planteamiento del problema**

El problema de investigación radica en que la gestión del recurso humano intrahospitalario es un aspecto crítico que impacta directamente la calidad de atención médica en los hospitales. A pesar de la existencia de políticas establecidas para el reclutamiento y admisión del recurso humano en los hospitales, se observa una alta rotación de personal y una insatisfacción general entre los empleados en el sector salud en Panamá. Esto sugiere que las estrategias actuales no están alineadas con las necesidades del sistema de salud, ni con las expectativas de los profesionales de la salud. La investigación se centrará en identificar algunas deficiencias en las políticas de reclutamiento y admisión, si la hay y en desarrollar estrategias que mejoren la adecuación de los procesos de selección, fomenten un ambiente de trabajo positivo y reducen la rotación de personal, todo en el marco del modelo de gestión del Ministerio de Salud de Panamá.

En Costa Rica, por ejemplo, se ha priorizado un enfoque basado en competencias, integrando evaluaciones psicológicas y pruebas de habilidades específicas en sus procesos de selección. Esto ha permitido una mejor alineación entre las habilidades del personal y las demandas del sistema de salud, resultando en una menor rotación y mayor satisfacción laboral. Por otro lado, en Chile, la política de selección de personal incluye programas de formación continua y desarrollo profesional, que no solo fortalecen las competencias técnicas, sino que también f

### **3.2. Situación actual del problema**

La situación actual del problema de investigación en el Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS) se caracteriza por un incumplimiento sistemático de los procedimientos formales de reclutamiento de personal, evidenciado por la ausencia de convocatorias públicas y de informes de selección, la falta de notificación de resultados a los aspirantes y la predominancia de procesos informales. Esta opacidad contribuye a un desconocimiento generalizado de las políticas de reclutamiento entre el personal como ya se observará más adelante en los resultados de la investigación que presentamos, y a una percepción de falta de transparencia, alimentada por la fuerte sospecha de influencias políticas que socavan la contratación por méritos. Todo esto repercute negativamente en la idoneidad del personal contratado, la moral y la satisfacción laboral de los empleados existentes, la alta rotación y, consecuentemente, en la calidad de la atención sanitaria que el HRNAS ofrece a la comunidad de Panamá Oeste, a pesar de ser un centro de salud vital en una región densamente poblada con necesidades crecientes.

### **3.3. Pregunta de investigación**

¿Existen deficiencias en la ejecución de las políticas y lineamientos actuales de reclutamiento del recurso humano en el Hospital Regional Nicolás A. Solano?

### **3.4. Objetivo general**

Evaluar los procesos y la gestión existente de reclutamiento del recurso humano del HRNAS, según su modelo de gestión.

#### **3.4.1. Objetivos específicos**

1. Conocer los aspectos generales de los procesos de gestión administrativa y reclutamiento en el HRNAS.
2. Evaluar el proceso de reclutamiento basado en el modelo de gestión del HRNAS.

### **3.5. Justificación**

Es fundamental abordar los retos que enfrenta la gestión del recurso humano HRNAS. A medida que la demanda de atención médica de calidad continúa creciendo, es crucial que las instituciones de salud optimicen su estructura organizativa y la gestión de su personal para garantizar una atención efectiva y satisfactoria para los pacientes.

La evaluación del modelo integral para la organización del recurso humano permitirá identificar la calidad del proceso de reclutamiento. Esto no solo mejorará la eficiencia operativa del hospital, sino que también contribuirá a crear un ambiente laboral positivo, donde los profesionales de la salud se sientan valorados y motivados. Debido a que ya existe un Manual de Procedimientos para El Reclutamiento y Selección de Recurso Humano en El Sector Público Panameño (3), el cual debe estar en ejecución en todas las instalaciones públicas incluyendo a las regidas bajo el ministerio de salud como lo es el HRNAS.

También se persigue evaluar la satisfacción del personal ya que es directamente proporcional a la calidad de atención que pueden ofrecer, por lo que abordar estos aspectos tiene un impacto significativo en el bienestar de los pacientes.

Además, al alinear las políticas y prácticas de gestión de recursos humanos con las normativas legales y éticas establecidas, se garantizará que las operaciones del hospital no solo sean eficientes, sino también cumplan con los estándares requeridos por el sistema de salud panameño. Esto es especialmente relevante en un contexto donde la responsabilidad social y la ética en la atención médica son prioridades cada vez más reconocidas.

Finalmente, no solo servirá para fortalecer el proceso de reclutamiento en el hospital, sino que también ofrecerá un marco de referencia que podrá ser replicado en otras instituciones de salud del país.

### **3.6. Observación sistemática del proceso de reclutamiento**

La observación sistemática es una metodología de investigación que implica el registro metódico y estructurado de comportamientos, eventos y fenómenos, de acuerdo con un plan predefinido y categorías específicas. A diferencia de la observación casual, este enfoque garantiza que los datos recolectados sean lo más objetivos, fiables y replicables posible, proporcionando una ventana directa a "lo que realmente sucede" en un entorno, minimizando la subjetividad.

La observación sistemática es apropiada cuando el problema de investigación se ha definido claramente y la especificación de las necesidades de información permite una identificación precisa de los patrones de comportamiento que deben observarse y medirse. La sistematización de la observación reduce el potencial de sesgo por parte del observador y aumenta la confiabilidad de los datos. (20)

En el diseño de nuestro proyecto, la integración de la observación sistemática es crucial para robustecer nuestra propuesta metodológica, especialmente al complementar la encuesta al personal. Si bien una encuesta nos permitirá captar las

percepciones, experiencias y conocimientos del personal, inherentemente puede tener limitaciones como el sesgo de deseabilidad social (respuestas que los participantes creen que el investigador quiere escuchar) o la simple falta de recuerdo preciso.

Aquí es donde la observación sistemática se vuelve invaluable. Al implementar una observación sistemática de los procesos de reclutamiento dentro del HRNAS, pretendemos obtener evidencia empírica directa sobre la aplicación real de las políticas y procedimientos. Esto significa que podremos verificar si las convocatorias públicas realmente se realizan, cómo se documentan las etapas de selección, si se notifican los resultados a los aspirantes y si hay evidencia de prácticas informales o no estandarizadas.

Esta combinación de métodos, conocida como triangulación metodológica, nos permitirá no solo conocer lo que el personal dice que sucede a través de la encuesta, sino también lo que realmente ocurre en la práctica diaria de la gestión de recursos humanos del hospital. Así, la observación sistemática fortalecerá la validez de nuestros hallazgos, nos ayudará a comprender las discrepancias entre la política y la práctica, y sentará una base sólida y bien fundamentada para las conclusiones y futuras recomendaciones que se deriven de nuestra investigación.

### **3.7. Tipo de estudio**

Este proyecto de intervención es de carácter mixto (cuantitativa y cualitativa), con un diseño descriptivo.

### **3.8. Población y muestra**

La población de interés para investigar previamente estuvo conformada por el universo de 871 funcionarios que laboran en el HRNAS de La Chorrera.

Inicialmente, para evaluar el reclutamiento, se calculó una muestra representativa de 268 empleados utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Sin embargo, debido a las realidades operativas y la sensibilidad del contexto institucional, la participación efectiva se limitó a 75 funcionarios encuestados. Este muestreo por conveniencia, si bien no alcanzó el tamaño calculado para ser estadísticamente representativa del universo total bajo los parámetros iniciales, se considera una muestra significativa para un estudio exploratorio, y su validez se fortalecerá mediante la triangulación metodológica con la observación sistemática.

### **3.9. Instrumento**

Para la investigación previa se emplearon dos instrumentos clave: una encuesta al personal y la observación sistemática. La encuesta se aplicó para recoger sus percepciones y experiencias sobre el reclutamiento, incluyendo la transparencia, la claridad de la información de ingreso y el ambiente laboral, permitiendo entender cómo el personal vivencia el proceso. Complementariamente, la observación sistemática se utilizó para documentar de manera directa y objetiva los procedimientos reales de reclutamiento. Ambos instrumentos, en conjunto, proporcionaron una visión integral que contrastó las percepciones con las prácticas observadas, ofreciendo evidencia factual sobre la formalidad y transparencia del proceso de reclutamiento en el HRNAS.

**Consideración Ética y Procedimental:** El rigor ético y metodológico del proyecto fue garantizado por la aprobación formal de las autoridades hospitalarias y del Departamento de Recursos Humanos, mediante una carta de autorización específica. Dicha autorización institucional fue respaldada por la Facultad de Odontología de la Universidad de Panamá, asegurando el marco académico y la licencia formal para intervenir y recopilar datos sensibles dentro de la entidad.

### **3.10. Resultados y análisis de los resultados del estudio**

#### **Observación sistemática:**

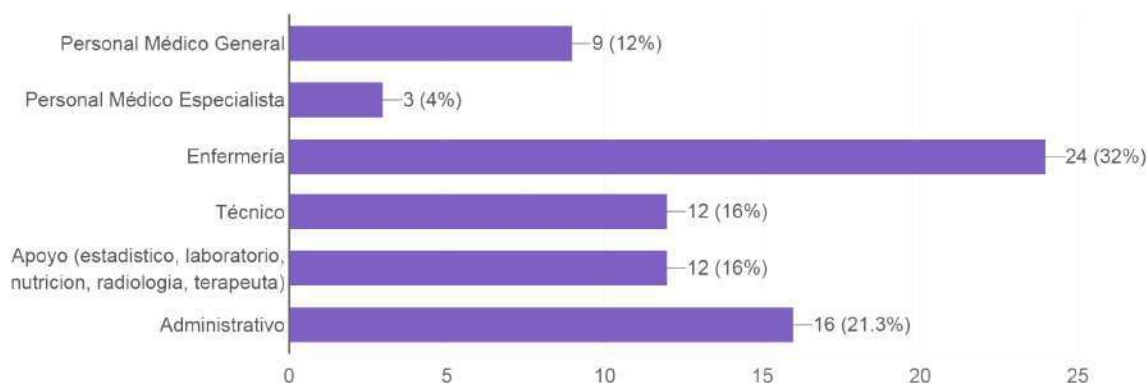
La observación sistemática en el HRNAS reveló que el proceso de reclutamiento carece de formalidad y transparencia:

1. No se realizan convocatorias públicas, por lo que no se dan resultados a los aspirantes por la ausencia de convocatorias.
2. Los documentos se reciben sin acuse de recibo.
3. La aplicación de pruebas es selectiva y subjetiva, ya que no existen formatos de selección estandarizados.
4. La entrevista es centralizada con el Jefe de Recursos Humanos
5. La inducción del personal nuevo la realizan los jefes inmediatos sin seguimiento en esta etapa crucial.

## Encuesta al personal:

### 1. ¿Cuál es su área de contratación en el hospital

75 respuestas

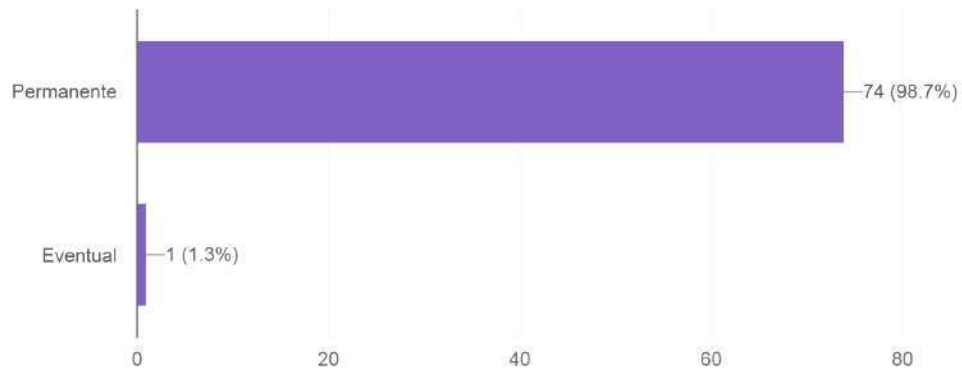


### Análisis de resultados:

La distribución de respuestas muestra que la dotación del HRNAS se concentra en Enfermería (32 %), mientras que las funciones administrativas y de apoyo (37% combinadas), también demandan un volumen significativo de recursos. Esta configuración sugiere que, aunque la prioridad asistencial se mantiene, la operación del hospital requiere un soporte no clínico robusto que podría estar subdimensionado.

## 2. ¿Cuál es su estatus laboral?

75 respuestas



### Análisis de resultados:

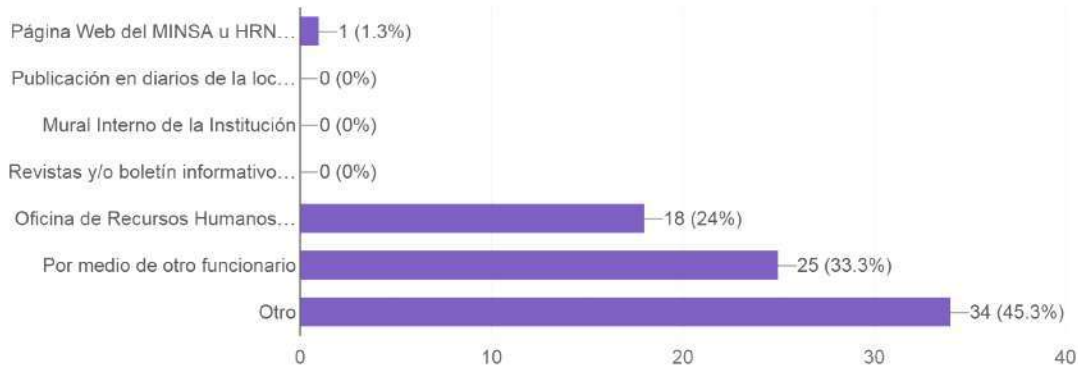
El personal está casi exclusivamente compuesto por personal permanente (casi 98.7%). La representación del personal eventual es prácticamente inexistente (apenas un 1.33%).

No es posible sacar ninguna conclusión representativa sobre el personal eventual a partir de esta encuesta.

La significativa preponderancia del personal permanente (98.67%) en las 74 respuestas de la encuesta, sumada a la mínima participación del personal eventual, introduce un sesgo considerable que limita la generalización de las percepciones obtenidas al total del universo hospitalario.

### 3. ¿Cómo se enteró de la oportunidad de trabajar en el HRNAS?

75 respuestas



#### Análisis de resultados:

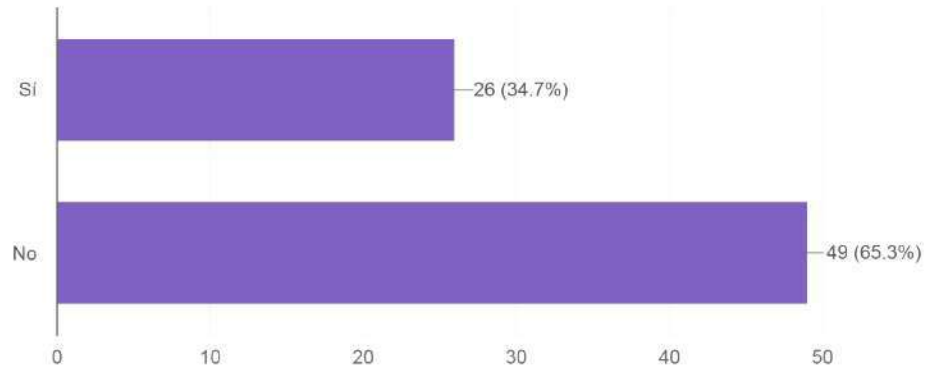
La vía "Otro" sigue siendo el canal más frecuente (45.33%) por el cual el personal se enteró de las oportunidades laborales en el HRNAS. Esto indica que casi la mitad de los encuestados llegaron a la institución por medios no especificados en las opciones principales, sugiriendo una fuerte dependencia de canales informales o diversos.

El segundo canal más relevante es "Por medio de otro funcionario", con un 33.3%, lo que subraya la importancia de las redes internas y el boca a boca en la difusión de información sobre vacantes. La "Oficina de Recursos Humanos MINSAs u HRNAS" capta el 24% de las respuestas, posicionándose como el tercer canal más utilizado.

En el contexto del objetivo de la investigación previa de "Conocer los aspectos generales de los procesos de gestión administrativa y reclutamiento en el HRNAS", estos datos actualizados refuerzan la conclusión de que los canales informales y las redes personales son vías predominantes para el acceso a las oportunidades de empleo en el hospital. Esto podría señalar un área de oportunidad crítica para el HRNAS en cuanto a la centralización y optimización de sus canales de reclutamiento formales, buscando una mayor transparencia.

#### 4. ¿Conoce las políticas de reclutamiento de personal del HRNAS?

75 respuestas

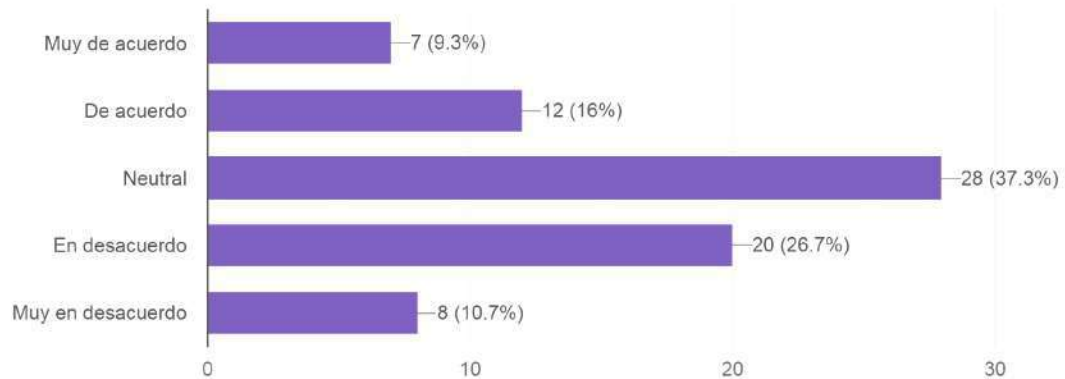


#### Análisis de resultados:

Los resultados revelan que una mayoría significativa del 65.3% del personal encuestado afirma no conocer estas políticas, mientras que sólo el 34.7% indica tener conocimiento. Este hallazgo es crucial, ya que proporciona un fuerte sustento para la primera parte de la Hipótesis de trabajo , que postula el desconocimiento del personal sobre las políticas de reclutamiento del HRNAS. En el marco de los objetivos de la investigación, esta cifra subraya una brecha fundamental en la comunicación y gestión del reclutamiento, sugiriendo que, desde la perspectiva del personal, la difusión o accesibilidad de los procedimientos no es efectiva, lo cual es un aspecto crítico a considerar en la evaluación de la gestión administrativa y el modelo operativo del hospital.

### 5. ¿Considera que el proceso de reclutamiento es transparente?

75 respuestas



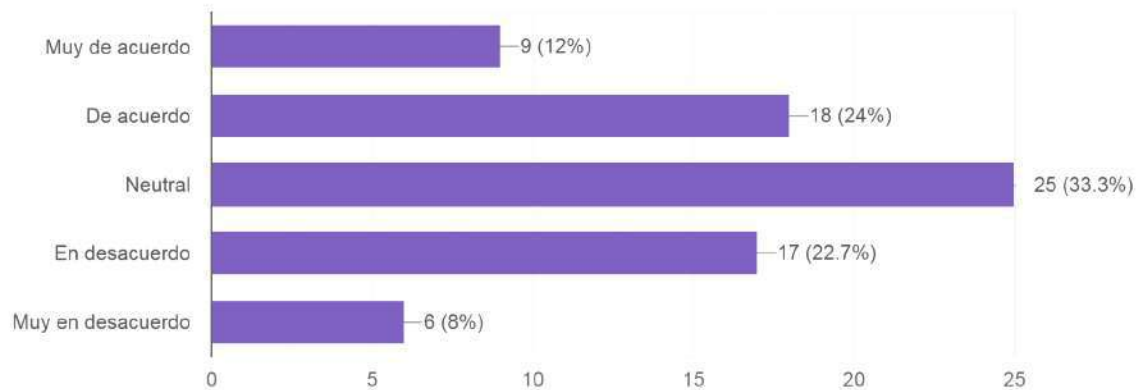
#### Análisis de resultados:

Los resultados revelan que la mayor proporción de respuestas se concentra en la opción "Neutral" (37.3%), indicando una considerable ambivalencia o falta de una percepción clara y definida sobre la transparencia. Al agrupar las respuestas negativas se observa que un 37.3% del personal encuestado percibe el proceso como poco o nada transparente. Por otro lado, las respuestas positivas suman un 25.33%, lo que sugiere una menor proporción de quienes lo consideran transparente.

Esta marcada tendencia hacia la neutralidad y el desacuerdo en conjunto, sugiere que la transparencia del proceso de reclutamiento es un punto débil o un área con considerable incertidumbre para el personal del HRNAS. Este hallazgo es fundamental para el objetivo de evaluar el modelo de gestión, indicando una clara necesidad de revisar y fortalecer las prácticas que promuevan una mayor claridad y percepción de justicia en el reclutamiento.

## 6. ¿Percibe claridad en los requisitos y procedimientos para la incorporación de personal?

75 respuestas



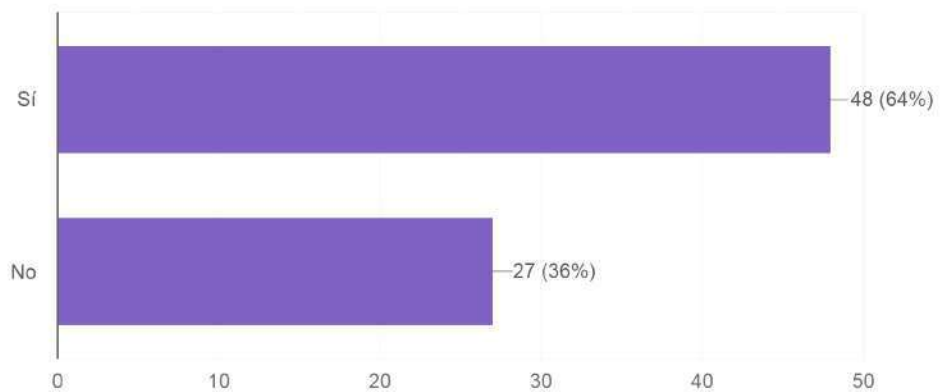
### Análisis de resultados:

Los resultados sobre la percepción de claridad en los requisitos y procedimientos para la incorporación de personal en el HRNAS muestran que la opción "Neutral" sigue siendo la más frecuente (33.3%), lo que indica una ambivalencia considerable o una falta de conocimiento definitivo entre el personal. Al consolidar las respuestas positivas, se observa que el 36.00% del personal percibe claridad. Por otro lado, las respuestas negativas suman un 30.67%. Esta distribución, donde la neutralidad es prominente y las percepciones positivas y negativas están relativamente equilibradas (aunque las positivas superan ligeramente a las negativas), sugiere que la claridad en los procedimientos de incorporación es inconsistente o no está uniformemente percibida por el personal.

Para el objetivo del estudio, estos datos resaltan que, a pesar de la existencia de manuales y guías del proceso que se viene aplicando hace mucho tiempo, la efectividad en la comunicación y aplicación de estos requisitos aún presenta desafíos, demandando una revisión para asegurar que el modelo de gestión sea comprendido y percibido como transparente por todos los involucrados.

7. ¿Recibió información suficiente sobre sus funciones y responsabilidades al ingresar al hospital?

75 respuestas

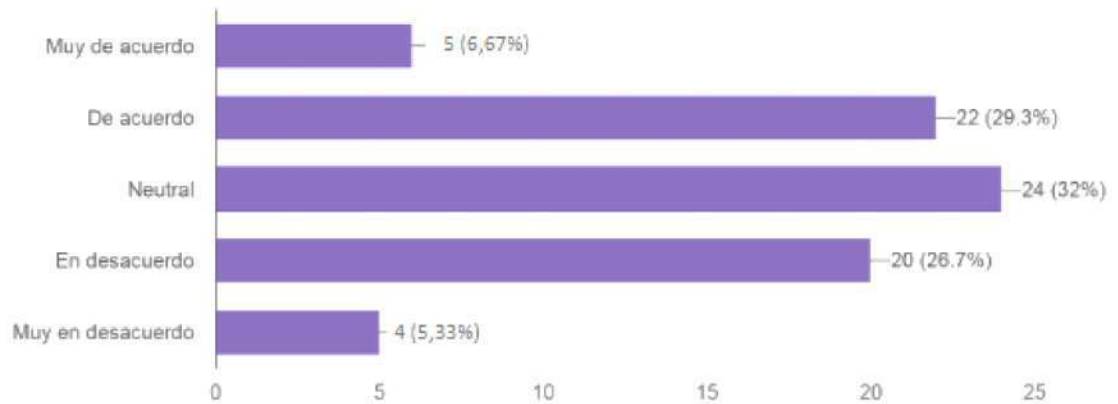


Análisis de resultados:

Los resultados de información suficiente acerca de funciones y responsabilidades al ingresar al HRNAS muestran una percepción mayoritariamente positiva del 64.0% lo cual representa un punto fuerte en la fase de incorporación. Este hallazgo es relevante para los objetivos de la investigación, ya que, si bien la mayoría se siente adecuadamente informada, la proporción de quienes no lo están sigue siendo considerable (36%) y puede impactar negativamente la adaptación y el desempeño inicial de una parte importante del nuevo personal. Esto subraya la necesidad de revisar y fortalecer los mecanismos para asegurar que la provisión de información crucial sea consistente y completa para todos los nuevos ingresos, buscando una alineación más efectiva con un modelo de gestión que priorice una incorporación clara y eficiente.

8. En su experiencia laboral ¿Considera que el ambiente de trabajo donde se desenvuelve es colaborativo?

75 respuestas



Análisis de resultados:

Los resultados ajustados sobre la percepción de un ambiente de trabajo colaborativo en el HRNAS revelan una considerable ambivalencia, con la opción "Neutral" siendo la más seleccionada (32.0%). Si bien la suma de percepciones positivas alcanza un 36.00%, las percepciones negativas también suman un 32.00%. Esta distribución casi equitativa entre quienes perciben colaboración, quienes no y quienes se mantienen neutrales, sugiere que el ambiente de trabajo colaborativo no es una característica uniforme o consistentemente percibida por todo el personal en el hospital. Esta falta de consenso claro resalta que, a pesar de que algunos experimentan un entorno cooperativo, una proporción significativa no lo hace, indicando un área de oportunidad importante para el modelo de gestión.

## **9. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar la experiencia de selección y reclutamiento del personal en el HRNAS?**

Las sugerencias proporcionadas por el personal del HRNAS para mejorar la experiencia de selección y reclutamiento, así como el ambiente laboral, revelan una serie de áreas críticas que complementan los hallazgos cuantitativos. Los temas recurrentes más destacados incluyen:

1. Falta de personal adecuado
2. Percepción de amiguismo o favoritismo en la selección.
3. Desconocimiento de funciones y procesos al ingresar.
4. Mejorar la implementación de entrevistas previas, pruebas psicológicas y evaluaciones de salud ocupacional (física y mental) antes de la contratación.

## **CAPÍTULO IV. PLAN DE COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL PROYECTO.**

### **4.1. Definición de entorno**

#### Entorno Interno

El proyecto se enfrenta a una cultura donde los procesos de reclutamiento han sido históricamente organizados por la dirección de recursos humanos apegados al reglamento interno, sin formatos estandarizados. La resistencia al cambio y capacitaciones por parte del personal o de los jefes de servicio es un factor crucial que debe manejarse con un plan de sensibilización robusto. El hospital ya cuenta con los recursos necesarios (infraestructura, equipos de cómputo, personal calificado), lo que convierte al proyecto en uno de bajo costo y alta viabilidad económica.

#### Entorno Externo

La DIGECA es el actor más importante del entorno externo. Sus normativas sobre reclutamiento en el sector público definen los límites y los requisitos que el proyecto debe cumplir para garantizar que los nuevos procedimientos sean legítimos y legales. La disponibilidad de talento en el sector de la salud y la competencia con otras instituciones influyen en la capacidad del hospital para atraer a los mejores candidatos. Un proceso de reclutamiento más transparente y formal puede mejorar el entorno y la percepción del público externo.

### **4.2. Elaboración de propuesta**

La propuesta de mejora del proceso de reclutamiento y selección en el HRNAS, se centra en la implementación de herramientas estandarizadas y en el fortalecimiento de las capacidades internas del personal. El objetivo es transitar de un sistema informal a uno formal, transparente y basado en méritos, que garantice la selección del mejor talento para la institución.

## Implementación de una Guía de Entrevista Estructurada

Representa una estrategia clave para el perfeccionamiento y optimización del proceso de reclutamiento en el HRNAS. Esta herramienta cualitativa permitirá recopilar información en profundidad, capturando perspectivas y experiencias detalladas de manera uniforme para todos los candidatos.

Al entender los desafíos y las oportunidades desde el punto de vista de quienes gestionan y son parte del proceso de incorporación, así como de quienes operan en primera línea, se podrán identificar los matices y las causas subyacentes de las deficiencias. Esto facilitará la formulación de recomendaciones más precisas y efectivas para una mejora sustancial y sostenible del reclutamiento, asegurando que las decisiones de contratación se basen en criterios objetivos y relevantes para el puesto.

Se propone el siguiente flujo estandarizado para la aplicación de la guía de entrevista:

1. **Preparación:** Antes de la entrevista, el entrevistador imprimirá o abrirá el documento de la guía.
2. **Datos Generales:** Completará los datos generales del candidato en la sección correspondiente.
3. **Ejecución:** Recorrerá cada aspecto, leyendo la descripción y escogiendo al menos una de las dos preguntas para profundizar. Si el tiempo lo permite, formulará ambas.
4. **Puntuación:** Asignará un puntaje (1–5) inmediatamente después de cada respuesta para no olvidar las impresiones iniciales del candidato.
5. **Análisis:** Al finalizar, sumará el puntaje total y clasificará al candidato según la tabla de porcentajes que se proporcionará en la documentación anexa.

Formularios de Entrevista: Se adjuntan los modelos de formularios de entrevista sugeridos para el personal administrativo y el personal médico, que el equipo de RRHH utilizará para recopilar la información.

**Figura 6. Formulario de entrevista personal médico.**

**MINISTERIO DE SALUD  
REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE  
FORMULARIO DE ENTREVISTA A PERSONAL MÉDICO  
HOSPITAL REGIONAL NICOLAS A. SOLANO**

**1. DATOS GENERALES**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_

Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Cargo al que aspira: \_\_\_\_\_

**2. EXPERIENCIA LABORAL ( Adicionar Hoja de Vida)**

Cuál fue la última empresa en donde laboró: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio \_\_\_\_\_ retiro \_\_\_\_\_

Razón del retiro: \_\_\_\_\_

Qué cargo y funciones desempeñaba:  
\_\_\_\_\_

Cómo eran sus relaciones con su jefe inmediato:  
\_\_\_\_\_

Aporta cartas de recomendación o referencia	SI	NO
---	----	----

Razones para trabajar en el H.R.N.A.S  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué considera la diferencia con otros candidatos para ocupar el cargo?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuál es su aspiración salarial: \_\_\_\_\_

### 3. ESTUDIOS REALIZADOS

	Institución	Año
Secundarios		
Universitarios Técnicos		
Universitarios Licenciatura		
Universitarios Posgrado		
Universitarios Doctorado		
Otros		

### 4. DOMINIOS DE COMPETENCIA PROFESIONAL

Escala: 1 = Muy deficiente | 2 = Deficiente | 3 = Regular | 4 = Buena | 5 = Excelente

Aspecto	Descripción y pregunta guía	Cumplimiento				
		1	2	3	4	5
Competencia clínica y técnico	Demuestra dominio de protocolos, diagnósticos y tratamientos actualizados. Preguntas guía: - Describa un caso complejo que haya manejado y justifique sus decisiones. - ¿Cómo se mantiene al día con las guías clínicas más recientes?					
Seguridad del paciente y calidad asistencial	Aplica prácticas seguras y mejora continua de la calidad. Preguntas guía: - ¿Cómo garantiza la seguridad del paciente durante un procedimiento? - Comparta un ejemplo en que reportó o previno un evento adverso.					

<p>Ética profesional y confidencialidad</p>	<p>Respetar normas éticas, leyes y privacidad de datos. Preguntas guía: - Cuéntenos un dilema ético que enfrentó y cómo lo resolvió. - ¿Cómo asegura la confidencialidad de la información clínica?</p>					
<p>Comunicación efectiva con pacientes y familias</p>	<p>Explica diagnósticos y procedimientos en lenguaje claro, mostrando empatía. Preguntas guía: - ¿Cómo abordar a un paciente o familia preocupados por la condición de salud? - Relate una situación donde debió dar malas noticias y el resultado.</p>					
<p>Trabajo en equipo inter-disciplinario</p>	<p>Colabora con médicos, enfermería y otros servicios, maneja desacuerdos. Preguntas guía: - Describa una experiencia de coordinación con otro servicio para un paciente. - ¿Cómo resuelve conflictos dentro del equipo sanitario?</p>					
<p>Manejo del estrés</p>	<p>Mantiene desempeño óptimo bajo presión y turnos prolongados. Preguntas guía: - ¿Qué estrategias usa para manejar guardias con alta carga? - Háblenos de un momento laboral especialmente estresante y cómo lo superó.</p>					
<p>Aprendizaje continuo científico</p>	<p>Participa en cursos, revisa literatura y aplica evidencia científica. Preguntas guía: - ¿Cómo se mantiene actualizado en su especialidad? - Mencione un aprendizaje reciente que haya aplicado en su práctica.</p>					

Uso de tecnología	Maneja equipos clínicos o tecnológicos. Preguntas guía: - ¿Qué sistemas o equipos clínicos ha utilizado? - Relate un problema tecnológico que se resolvió en su entorno clínico.					
-------------------	---	--	--	--	--	--

Escala: 1 = Muy deficiente | 2 = Deficiente | 3 = Regular | 4 = Buena | 5 = Excelente

Puntaje total obtenido: \_\_\_\_\_ Total posible: 40 puntos

**Porcentaje obtenido** = Puntaje total obtenido ÷ 40 puntos x 100%

Porcentaje obtenido: \_\_\_\_\_

Clasificación:

- Excelente: 90-100%
- Buena: 75-89%
- Regular: 60-74% (**MÍNIMO ACEPTABLE PARA OCUPAR EL CARGO**)
- Deficiente: 40-59%
- Muy deficiente: menos de 40%

Observaciones y comentarios finales

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ENTREVISTADOR

\_\_\_\_\_  
CARGO

SELLO DEL ÁREA

Figura 7. Formulario de entrevista personal administrativo.

**MINISTERIO DE SALUD  
REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE  
FORMULARIO DE ENTREVISTA A PERSONAL ADMINISTRATIVO  
HOSPITAL REGIONAL NICOLAS A. SOLANO**

**1. DATOS GENERALES**

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_

Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Cargo al que aspira: \_\_\_\_\_

**2. EXPERIENCIA LABORAL ( Adicionar Hoja de Vida)**

Cuál fue la última empresa en donde laboró: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio \_\_\_\_\_ retiro \_\_\_\_\_

Razón del retiro: \_\_\_\_\_

Qué cargo y funciones desempeñaba:

\_\_\_\_\_

Cómo eran sus relaciones con su jefe inmediato:

\_\_\_\_\_

Aporta cartas de recomendación o referencia	SI	NO
---	----	----

Razones para trabajar en el H.R.N.A.S

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué considera la diferencia con otros candidatos para ocupar el cargo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cuál es su aspiración salarial: \_\_\_\_\_

### 3. ESTUDIOS REALIZADOS

	Institución	Año
Secundarios		
Universitarios Técnicos		
Universitarios Licenciatura		
Universitarios Posgrado		
Universitarios Doctorado		
Otros		

### 4. DOMINIOS DE COMPETENCIA PROFESIONAL

Escala: 1 = Muy deficiente | 2 = Deficiente | 3 = Regular | 4 = Buena | 5 = Excelente

Aspecto	Descripción y pregunta guía	Cumplimiento				
		1	2	3	4	5
Laboral	Área motivacional del trabajo Preguntas guía: - ¿Cuál sería el trabajo perfecto? ¿Cómo es un día de labores para usted?					
Personal	Fortalezas y debilidades: Preguntas guía: ¿Cuáles son sus mejores cualidades, y cuáles sus defectos? ¿Dónde te gustaría verte en cinco años laboralmente?					
Salud	Estado general de salud. Preguntas guía: ¿Ha sufrido algún tipo de cirugía menor y/o mayor? ¿Presenta alguna condición que impida desempeñar alguna labor específica?					
Trabajo en equipo inter-disciplinario	Colabora con médicos, enfermería y otros servicios administrativos. Preguntas guía: - Describa una experiencia de coordinación					

	y colaboración con otros compañeros de trabajo? - ¿Cómo resuelve conflictos dentro del equipo de trabajo?					
Manejo del estrés	Mantiene desempeño óptimo bajo presión y turnos prolongados. Preguntas guía: - ¿Qué estrategias usa para manejar jornadas de trabajo extendidas? - Háblenos de un momento laboral especialmente estresante y cómo lo superó.					
Uso de tecnología	Maneja equipos tecnológicos. Preguntas guía: - ¿Conoce algún sistema de computación o software? - ¿Díganos que sería para usted un reto personal en asuntos de tecnología ?					

Escala: 1 = Muy deficiente | 2 = Deficiente | 3 = Regular | 4 = Buena | 5 = Excelente

Puntaje total obtenido: \_\_\_\_\_ Total posible: 30 puntos

**Porcentaje obtenido** = Puntaje total obtenido ÷ 30 puntos x 100%

Porcentaje obtenido: \_\_\_\_\_

Clasificación:

- Excelente: 90-100%
- Buena: 75-89%
- Regular: 60-74% (**MÍNIMO ACEPTABLE PARA OCUPAR EL CARGO**)
- Deficiente: 40-59%
- Muy deficiente: menos de 40%

Observaciones y comentarios finales

---



---



---



---

---

---

---

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

---

CARGO

SELLO DEL ÁREA

### **Fortalecimiento de Capacidades Internas**

Para asegurar la calidad y consistencia en la recolección de esta valiosa información, el personal del departamento de Recursos Humanos encargado del proceso será el responsable directo de llevar a cabo las entrevistas. Para ello, se les proporcionará una **capacitación especializada**. Se les instruirá en el manejo de la guía de entrevista, técnicas de indagación y principios éticos, garantizando así que las entrevistas se realicen de manera uniforme, profunda y objetiva. Esta capacitación no solo contribuirá a la fiabilidad de los datos obtenidos, sino que también fortalecerá las capacidades internas del hospital en la gestión y análisis de información clave para la toma de decisiones futuras.

### **Inclusión de Documentación de Apoyo**

Observación Sistemática del Proceso de Reclutamiento: Para complementar la información cualitativa obtenida a través de las entrevistas, se propone la aplicación de una metodología de observación sistemática el cual se documentará (formulario adjunto), el proceso de reclutamiento luego de que se den las capacitaciones y se apliquen los nuevos formularios y procesos sugeridos.. El investigador, en colaboración con el personal de Recursos Humanos, documentará de forma discreta

y detallada el flujo de trabajo en tiempo real, desde la recepción de una solicitud de personal hasta la contratación final.

## OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA DEL PROCESO DE RECLUTAMIENTO – H.R.N.A.S

### 1. Datos generales

Fecha / Hora de la observación \_\_\_\_\_

Área / unidad responsable \_\_\_\_\_

Observador \_\_\_\_\_

Acompañante de la evaluación Cargo \_\_\_\_\_

### 2. Fases y criterios a registrar

Fase	Ítem a verificar	Cumplimiento			Comentarios breves
		SI	NO	NO APLICA	
A. Publicación de convocatorias	La convocatoria se difundió en el plazo previsto				
	Medios usados (web, mural, redes) son accesibles				
B. Recepción de documentos	Se usó ventanilla única o medio				

	electrónico claro				
--	-------------------	--	--	--	--

	Se entregó acuse de recibido al postulante				
B.1 Evaluación de requisitos / pre-selección	Se verifican criterios y puntajes documentados entregados				
C. Pruebas de selección	Pruebas aplicadas según cronograma				
	Resultados guardados con firma de responsable				
D. Entrevista	Panel conformado según normativa				
	Guía de preguntas uniforme aplicada				
D.1 Decisión de selección	Acta o informe firmado y fechado				
D.2 Notificación a aspirantes	Resultado publicado en plazo establecido				



Modelo de Convocatoria Formal: Se incluirá un modelo de convocatoria estandarizada para puestos o cargos, asegurando que los anuncios de vacantes sean claros, transparentes y cumplan con los requisitos formales de la institución.



**HOSPITAL NICOLAS A. SOLANO**  
**CONVOCA A PARTICIPAR DEL CONCURSO PARA EL CARGO DE**  
**UNA ( 1 ) PLAZA**



**REQUISITOS GENERALES :**

1. Formulario de inscripción del concurso.
2. Nacionalidad panameña, que se acreditará con fotocopia de la cédula de identidad personal, certificado de nacimiento o carta de naturalización.
3. Diploma y créditos de la Licenciatura.
4. Copia de idoneidad profesional, expedido por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud de la República de Panamá.
5. Presentar certificado de buena salud física, expedido en un lapso no mayor de treinta (30) días, con sello o membrete y dirección de la institución pública o privada, fecha, nombre completo, número de registro y firma del médico idóneo que lo expide.
6. Presentar certificado de buena salud mental, expedido en un lapso no mayor de treinta (30) días, con sello o membrete y dirección de la institución pública o privada, fecha, nombre completo, número de registro y firma del médico idóneo que lo expide.
7. Presentar Hoja de vida, incluyendo las ejecutorias (certificación o evidencias de las ejecutorias y méritos profesionales. Las ejecutorias que se tomarán en cuenta son aquellas realizadas en los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha del concurso y posterior a la obtención de la idoneidad).

**REQUISITOS ADICIONALES :**

1. Los aspirantes deberán presentar original de cada una de las copias de los documentos requeridos; una vez cotejadas las copias, se devolverán los originales.
2. Los aspirantes cuyos documentos hayan sido expedidos en otro idioma deben ser traducidos por un traductor oficial, en su defecto no se considerarán válidos.
3. Copia de notas de residencia (para especialistas)
4. Disponibilidad de turnos rotativos
5. No tener vínculos de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad con la Autoridad Nominadora.
6. No estar inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos.

**INICIO DE LABORES INMEDIATA, \_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 202\_\_.**

La documentación será recibida en la Oficina Institucional de Recursos Humanos HRNAS, en horario de 8:00 a. m. a 12:00 m.d, los días: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.  
Luego de la evaluación de toda la documentación, la Dirección de Recursos Humanos notificará a los preseleccionados el día de entrevista.

FUNDAMENTO DE DERECHO: \_\_\_\_\_

**Dr. David Rodríguez**  
**Director Médico, Hospital Nicolas A Solano**

**“Panamá con salud y bienestar”**

### **4.3. Validación**

El plan de validación de este proyecto de intervención se centrará en asegurar la calidad y efectividad de las herramientas desarrolladas. Todos los formularios de entrevista, guías de capacitación y modelos de convocatoria serán sometidos a un riguroso proceso de validación externa, llevado a cabo por expertos en el área de Recursos Humanos y Contrataciones. Estos profesionales, con experiencia laboral demostrada en instituciones homólogas al Hospital Regional Nicolás A. Solano, revisarán los documentos para verificar su pertinencia, claridad y adecuación al marco legal y operativo. Su retroalimentación será fundamental para ajustar y perfeccionar las herramientas, garantizando que sean prácticas, objetivas y que cumplan con los más altos estándares de calidad, lo que a su vez fortalecerá la credibilidad y el éxito del proyecto a largo plazo.

### **4.4. Seguimiento**

El plan de seguimiento de este proyecto se centrará en monitorear la sostenibilidad y el impacto de las mejoras implementadas a largo plazo. Para ello, se aplicarán nuevas encuestas al personal, similares a las iniciales, que permitirán medir cambios en la percepción de transparencia y efectividad en los procesos de reclutamiento, comparando los resultados antes y después de la intervención. Los indicadores de éxito incluirán el incremento en el porcentaje de respuestas positivas en estos aspectos, considerando una mejora significativa si los cambios superan un umbral predefinido (por ejemplo, X%), y se analizarán mediante análisis estadísticos para determinar si las variaciones son relevantes, facilitando así una medición objetiva del impacto y la sostenibilidad de las acciones implementadas. De manera complementaria, se llevará a cabo una observación sistemática continua del flujo de trabajo del personal de Recursos Humanos para verificar que los nuevos procedimientos estandarizados se estén aplicando correctamente en la práctica. Por último, se realizarán auditorías internas periódicas al departamento para evaluar el uso adecuado de los formularios y guías, asegurando que las mejoras no sean un cambio temporal, sino que se conviertan en una práctica institucional permanente.

## CONCLUSIONES

La investigación y el diseño de este proyecto de intervención revelan que los procesos estandarizados formales y la inconsistencia en el proceso de reclutamiento son las principales debilidades en las contrataciones del Hospital Regional Nicolás A. Solano. Estas deficiencias no solo afectan la percepción de transparencia y equidad entre el personal, sino que también comprometen la capacidad de la institución para atraer y retener a los candidatos más idóneos. Impide que el hospital pueda competir eficazmente por el mejor talento, lo que repercute directamente en la calidad de los servicios de salud que se ofrecen.

El proyecto de intervención, a través de la implementación de una Guía de entrevista estructurada y la observación sistemática, busca superar estas barreras. Los formularios estandarizados, validados por expertos en el área, garantizan que la evaluación de los candidatos se base en criterios objetivos y relevantes, eliminando sesgos y prácticas informales. De igual manera, el fortalecimiento de las capacidades del personal de Recursos Humanos mediante capacitación especializada y auditorías internas asegura que las mejoras no sean un evento aislado, sino que se integren como una práctica sostenible y permanente.

Finalmente, el plan de seguimiento establece un mecanismo claro para medir el impacto de las mejoras a largo plazo, demostrando que esta iniciativa no solo es factible económica y operativamente, sino que es una inversión estratégica para el futuro del hospital. Al estandarizar y formalizar el proceso de reclutamiento, el HRNAS no solo cumplirá con su compromiso de transparencia, sino que también se posicionará como una institución de referencia en la captación de talento, fortaleciendo así su capital humano y la calidad de la atención al paciente.

## **RECOMENDACIONES**

Se debe utilizar de manera obligatoria la guía de entrevista para todos los procesos de reclutamiento. Esta herramienta estandarizada garantizará la objetividad y la consistencia en la evaluación de cada candidato, tanto para el personal administrativo como para el médico.

Establecer la observación sistemática como una práctica regular y documentada. Esto permitirá al equipo de proyecto identificar y corregir activamente las prácticas informales que no se detectan en las entrevistas.

Ofrecer capacitación especializada al personal de Recursos Humanos sobre el uso correcto de las nuevas herramientas, asegurando que se sientan seguros y competentes en su aplicación. Esto fortalece las capacidades internas y asegura que las mejoras sean sostenibles.

Diseñar y ejecutar un plan de seguimiento que incluya encuestas periódicas y auditorías internas. De esta forma, se podrá medir el impacto real y a largo plazo del proyecto, validando que el nuevo proceso de reclutamiento se mantenga transparente y efectivo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta Díaz, A. P., & Vargas Ballén, P. E. (2002). Estado del arte en técnicas de observación sistemática en psicología aplicables en la investigación de la conducta del consumidor [Trabajo de grado]. Universidad de La Sabana.
2. Barquín, M. (1993). Dirección de hospitales (3ª ed.). Interamericana S.A. pág. 68.
3. Bitrán, R. y Unidad de Estudios Especiales de CEPAL (2006). Reformas recientes en el sector salud en Centroamérica y financiamiento del desarrollo. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/13ea19b2-6e3c-424b-af1d-127f71cc9793/content>
4. Camacho Calvo S. (2024). Nociones y prácticas evaluativas basadas en el enfoque por competencias implementado en los Colegios Técnicos Profesionales de Costa Rica. Act. Inv. en Educ. 1 de mayo de 2020;20(2):1-36. <https://www.redalyc.org/journal/447/44765828008/html/>
5. Chiavenato, I. (2009). Gestión del talento humano (3a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
6. Decreto de Gabinete No. 252 de 30 de diciembre de 1971, Gaceta Oficial No. 16,655 de 27 de julio de 1970. Por medio del cual se aprueba el Código de Trabajo de la República de Panamá. [https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/16655\\_1970.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/16655_1970.pdf)
7. Dirección General de Carrera Administrativa Gobierno Nacional. (2023). Reglamento-Interno-2023. <https://www.digeca.gob.pa/tmp/file/1173/Reglamento-Interno-2023.pdf>
8. Dirección General de Carrera Administrativa, Dirección de Administración de Recursos Humanos Departamento de Reclutamiento y Selección. (2018). Manual de Procedimientos para el Reclutamiento y Selección de Recurso Humano en el Sector Público Panameno. <https://www.digeca.gob.pa/tmp/file/1694/Manual-de-Procedimiento>

s-para-el-Reclutamiento-y-Seleccion-de-Recurso-Humano-en-el-Sector-Publico-Panameno.pdf

9. Hospital Santo Tomas. (2025). Avisos y convocatorias, nombramientos de servidores públicos.  
<https://www.hospitalsantotomas.gob.pa/convocatoria-vacantes/>
10. Instituto Nacional de Estadística y Censo de Panamá (INEC). (2023). Servicios de salud: año 2023.  
[https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID\\_PUBLICACION=1300&ID\\_CATEGORIA=5&ID\\_SUBCATEGORIA=37](https://www.inec.gob.pa/publicaciones/Default3.aspx?ID_PUBLICACION=1300&ID_CATEGORIA=5&ID_SUBCATEGORIA=37)
11. Ley 8 de 15 de marzo de 2012, Gaceta Oficial Digital, . Por la cual se constituye el Hospital Regional Nicolás A. Solano.  
[http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/26998\\_2012.pdf](http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/26998_2012.pdf)
12. Navarro Lévano, J. C. (2011). Recursos Humanos en Salud (1ra ed.). (Serie Economía y Gestión en Salud, Documento N° 01).
13. Organización Mundial de la Salud. (2025). Hospitales, descripción general.  
[https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1)
14. Organización Panamericana de la Salud. (1997). Análisis de las organizaciones de salud. Editora Paltex. Washington D.C. pág. 19.
15. Patronato Del Hospital Del Niño. (2014). Reglamento Interno de Recursos Humanos.  
[https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2016/04/REGLAMENTO\\_INTERNO\\_GACETA.pdf](https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2016/04/REGLAMENTO_INTERNO_GACETA.pdf)
16. Peter M. Senge. (1993). La quinta disciplina; Editorial: Granica. Barcelona - España.  
[https://www.institutocastaneda.com.ar/ingreso/archivo\\_ispi4031\\_ingreso\\_La-quinta-disciplina-Peter-Sange.pdf](https://www.institutocastaneda.com.ar/ingreso/archivo_ispi4031_ingreso_La-quinta-disciplina-Peter-Sange.pdf)
17. Ramírez-Díaz JL. (2020). El enfoque por competencias y su relevancia en la actualidad: Consideraciones desde la orientación ocupacional en contexto educativos. Rev Electrón Educ. 2020;24(2):1–15.  
<https://www.redalyc.org/journal/1941/194163269023/194163269023.pdf>
18. Resolución N° 372 de 7 de mayo de 2019, Gaceta Oficial N° 28770-A. Manual

de Organización y Funciones, Ministerio de Salud de Panamá.  
[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion\\_autenticada.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_autenticada.pdf)

19. Resolución N° 795 de 23 de octubre de 2024, Gaceta Oficial Digital, Instituye Estructura Organizativa y Aprueba Manual Organización Hospital Nicolás Solano.  
[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion\\_795\\_de\\_23\\_de\\_octubre\\_de\\_2024\\_-\\_instituye\\_estructura\\_organizativa\\_y\\_aprueba\\_manual\\_organizacion\\_hospital\\_nicolas\\_solano.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_795_de_23_de_octubre_de_2024_-_instituye_estructura_organizativa_y_aprueba_manual_organizacion_hospital_nicolas_solano.pdf)
20. Sanjur, E. (2004). Estudio comparativo del desempeño hospitalario entre el Hospital San Miguel Arcángel (Consalud), el Hospital Manuel Amador Guerrero (CSS) y el Hospital Nicolás Solano (MINSa). Año 2002. [Tesis de maestría, Universidad de Panamá, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, Facultad de Medicina]. Acosta Díaz, A. P., & Vargas Ballén, P. E. (2002)

## ANEXO 1.



No 28998

Gaceta Oficial Digital, miércoles 21 de marzo de 2012

LEY 8  
De 15 de marzo de 2012

### Que constituye el Hospital Regional Nicolás A. Solano como una entidad de gestión pública

LA ASAMBLEA NACIONAL  
DECRETA:

#### Capítulo I Constitución, Objetivo y Principios

**Artículo 1.** Se constituye el Hospital Regional Nicolás A. Solano como una entidad estatal de interés social, bajo la dependencia del Ministerio de Salud, con un sistema de gestión pública y sujeta a las disposiciones de esta Ley.

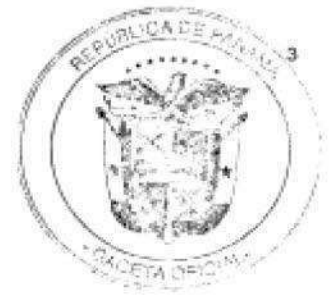
El ministro de Salud será el representante legal del Hospital.

**Artículo 2.** El Hospital Regional Nicolás A. Solano tendrá como objetivo principal coadyuvar a la consolidación de la Red Nacional de Salud Pública, proporcionando servicios hospitalarios de segundo nivel de atención, basados en el estudio de las necesidades y demandas de servicios de la población, principalmente de los distritos que integran el sector oeste de la provincia de Panamá, sin menoscabo de la atención médica requerida por las personas de otras áreas del país.

**Artículo 3.** La gestión pública del Hospital Regional Nicolás A. Solano se regirá por los siguientes principios:

1. *Calidad.* Adecuada prestación de servicios de salud para alcanzar los objetivos deseables, mediante la utilización óptima y legítima de los recursos disponibles.
2. *Calidez.* La atención que se brinda a la comunidad debe ser óptima, ofrecida con amabilidad y respeto a sus derechos y la su condición de ser humano.
3. *Efectividad.* Evaluación del grado de cumplimiento anual de los objetivos al compararlos con el año anterior o con un año base, siendo por tanto el principal indicador de impacto.
4. *Eficacia.* Grado de calidad en que el Hospital presta sus servicios, de manera que responda y satisfaga las demandas y expectativas de los usuarios, clientes o actores críticos de su entorno.
5. *Equidad.* Mejor utilización de los recursos administrativos, técnicos, financieros y humanos disponibles para lograr que el Hospital brinde los servicios y beneficios previstos, de forma adecuada y oportuna, siendo la relación existente entre los costos de los recursos usados y los resultados obtenidos.
6. *Igualdad.* Derecho que tienen los usuarios de recibir, en forma idéntica y sin distinciones, los





servicios de salud que presta el Hospital.

7. *Productividad.* Máximo rendimiento alcanzado por el Hospital con un mínimo de costo y tiempo para que los resultados que se obtengan sean acordes con el esfuerzo realizado.
8. *Solidaridad.* Identificación del Hospital con las personas que sufren un padecimiento o adversidad a causa de una enfermedad.
9. *Transparencia.* Alto nivel de compromiso, confianza y claridad en el uso de los recursos y en las actuaciones, absteniéndose de ejercer toda discrecionalidad con respecto a estos, garantizándose el acceso a la información gubernamental sin límites, salvo aquellos que imponga el interés público y los derechos de privacidad de los particulares, así como en el uso y aplicación limpia y responsable de los recursos públicos.

**Artículo 4.** Las instalaciones del Hospital Nicolás A. Solano podrán ser utilizadas para el desarrollo de programas de docencia, servicio e investigación en coordinación con universidades e instituciones de educación superior, para la futura formación de profesionales en el área de la salud y otras profesiones afines, previa aprobación del Consejo Técnico de Salud.

## **Capítulo II** Estructura Organizacional

**Artículo 5.** El Hospital Regional Nicolás A. Solano contará con un Consejo Directivo como ente regulador y fiscalizador de sus funciones técnicas, administrativas y docentes.

**Artículo 6.** El Consejo Directivo del Hospital Regional Nicolás A. Solano tendrá los siguientes objetivos:

1. Gestionar la prestación de los servicios de atención médica, urgencias, hospitalización, cirugía, consulta externa y diagnóstico, así como los diversos procesos ambulatorios y otros que deban proveerse a la población.
2. Diligenciar la adecuada producción científica e intelectual, a través de acuerdos que se suscriban con entidades formadoras de nivel superior y/o de investigación, para el desarrollo de programas de docencia, servicio e investigación.
3. Supervisar los mecanismos para asegurar la adecuada organización, programación, ejecución y control de las actividades que se realicen, a fin de cumplir con una atención integral a la población que requiere de los servicios de salud.
4. Garantizar que la utilización de los recursos financieros y la prestación de los servicios se realicen de conformidad con los principios establecidos en esta Ley.
5. Velar para que se conserven y protejan las instalaciones del Hospital y su patrimonio.

**Artículo 7.** El Consejo Directivo del Hospital Regional Nicolás A. Solano será el órgano de





mayor jerarquía dentro de la estructura organizacional del Hospital y estará integrado por:

1. El ministro de Salud, quien lo presidirá, o su representante.
2. El director general de la Caja de Seguro Social o su representante.
3. Un representante de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de La Chorrera.
4. Tres representantes de los clubes cívicos del distrito de La Chorrera.
5. Un representante de la Asociación de Usuarios del Hospital Regional Nicolás A. Solano.
6. Un representante de la Contraloría General de la República, solo con derecho a voz.

Las decisiones del Consejo Directivo serán tomadas por mayoría absoluta.

No podrán ser seleccionados como miembros del Consejo Directivo del Hospital quienes tengan parentesco, dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, con algún otro miembro del Consejo, así como con algún proveedor que preste servicio en el sistema de salud del país.

**Artículo 8.** El director médico general actuará como secretario del Consejo Directivo y deberá asistir a todas las reuniones, al igual que un representante de la Contraloría General de la República, ambos con derecho a voz.

**Artículo 9.** El representante de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura y el de la Asociación de Usuarios del Hospital Regional Nicolás A. Solano, así como los representantes de los clubes cívicos deberán pertenecer a la población residente del distrito de La Chorrera, y serán seleccionados y designados por el Órgano Ejecutivo para un periodo de tres años, de una terna que presentará cada organización.

Cada representante tendrá un suplente designado de la misma forma que el principal y sujeto a las condiciones de este, a quien reemplazará en sus ausencias. La designación hecha por las respectivas organizaciones podrá ser revocada por estas.

**Artículo 10.** El representante de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura y el de la Asociación de Usuarios del Hospital Regional Nicolás A. Solano, así como los representantes de los clubes cívicos prestarán sus servicios ad honorem y solo se les reconocerán los gastos en que incurran en cumplimiento de misión oficial del Hospital.

Dichos miembros no podrán ser servidores públicos mientras ostenten la condición de miembros del Consejo Directivo.

**Artículo 11.** El Consejo Directivo del Hospital Regional Nicolás A. Solano tendrá las siguientes atribuciones:

1. Aprobar las recomendaciones sobre el plan operativo anual, el presupuesto, los informes y estados financieros del Hospital que presente el director médico general.
2. Aprobar el estatuto orgánico, su reglamento interno de funcionamiento, el reglamento de administración de recursos humanos, los manuales de organización del Hospital y el



sistema de auditoría y el de costos y cobros.

3. Vigilar la administración y el funcionamiento del Hospital a fin de que opere correctamente, promoviendo los principios de rendición de cuentas y transparencia de la gestión administrativa del Hospital hacia la población.
4. Apróbar la estructura organizacional y los manuales de cargo y de funcionamiento del Hospital.
5. Aprobar las cuotas de recuperación y su ajuste por los servicios que preste el Hospital.
6. Velar por la recuperación de los costos en que ha incurrido el Hospital en la prestación de los servicios a pacientes asegurados y no asegurados.
7. Contribuir a la obtención de recursos que permitan el incremento del patrimonio del Hospital y el cabal cumplimiento de sus objetivos.
8. Aprobar los lineamientos a que se deberán sujetar los convenios nacionales o internacionales, los contratos y demás actos jurídicos que se celebren con dependencias y entidades estatales, así como con organismos de los sectores sociales, privados o internacionales.
9. Aprobar los programas de docencia, servicio e investigación y velar por el cumplimiento de estos y de las normas que rigen dicha relación.
10. Garantizar el fiel cumplimiento de los convenios, acuerdos y contratos suscritos con el Hospital y gestionar, aprobar o suscribir convenios de cooperación con otras instituciones nacionales o internacionales, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, cuando corresponda.
11. Apoyar las actividades del Hospital y formular sugerencias tendientes a su mejoramiento.
12. Coordinar actividades con el Gobierno Central, tendientes a evaluar la eficiencia y eficacia de la labor de dotación de insumos.
13. Ejecutar las demás tareas que sean necesarias para el mejor funcionamiento del Hospital.

**Artículo 12.** La gestión directa del Hospital Regional Nicolás A. Solano estará a cargo del director médico general, quien será seleccionado mediante concurso de oposición y sistema de méritos por el Órgano Ejecutivo para un periodo de cinco años, el cual podrá ser prorrogado por igual término. De la misma forma, se seleccionará al subdirector médico general.

**Artículo 13.** Para ser director médico general y subdirector médico general se requiere:

1. Ser de nacionalidad panameña.
2. Tener título de doctor en Medicina y contar con idoneidad para su libre ejercicio.
3. Poseer título de maestría en Salud Pública o en Gerencia Hospitalaria o, en su defecto, experiencia en el desempeño de cargos de gestión o gerencia en salud debidamente acreditada.
4. No haber sido condenado por delito contra la Administración Pública.





Tener más de cinco años de experiencia en el ejercicio de la profesión médica.  
No podrán ser seleccionados como director médico general y subdirector médico general los profesionales que tengan parentesco, dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, entre sí o con algún miembro del Consejo Directivo del Hospital.

**Artículo 14.** El director médico general del Hospital es el encargado de administrar, dirigir y ejecutar los planes, proyectos y programas, de acuerdo con los reglamentos y las directrices que apruebe el Consejo Directivo.

**Artículo 15.** El director médico general tendrá las siguientes funciones:

1. Dirigir el Hospital en forma responsable, ética, eficiente y humanitaria, mostrando liderazgo, proactividad y creatividad.
2. Elaborar y sustentar el plan operativo anual, el anteproyecto de presupuesto de rentas y gastos y el plan de inversiones del Hospital para su presentación ante el Consejo Directivo.
3. Elaborar y coordinar la estructura técnico-administrativa para el funcionamiento y proponerla al Consejo Directivo del Hospital para su aprobación y remisión al Ministerio de Economía y Finanzas.
4. Elaborar y proponer ante el Consejo Directivo el reglamento interno del Hospital y una vez aprobado hacerlo cumplir.
5. Presidir las reuniones del Comité Técnico y asistir como secretario a las reuniones del Consejo Directivo del Hospital.
6. Representar oficialmente al Hospital Regional Nicolás A. Solano.
7. Autorizar gastos hasta treinta mil balboas (B/30,000.00) y supervisar los ingresos del Hospital.
8. Someter y sustentar ante el Consejo Directivo del Hospital las erogaciones urgentes que se requieran hacer y que superen la cifra antes señalada para su aprobación.
9. Solicitar al Consejo Directivo del Hospital la aprobación de las compras directas, independientemente de su monto.
10. Recomendar al Ministerio de Salud el personal profesional, administrativo y técnico del Hospital para su nombramiento, promoción, sanción o remoción conforme a su formación, capacitación y ejecutoria según el reglamento interno de recursos humanos.
11. Gestionar convenios de cooperación con instituciones públicas o privadas, nacionales o internacionales, previa aprobación del Consejo Directivo del Hospital y posterior firma del ministro de Salud.
12. Establecer un sistema de cobro para los pacientes que puedan pagar los servicios y presentarlo al Consejo Directivo del Hospital para su aprobación.
13. Definir una política de recursos humanos, a fin de estimular el sistema de méritos, la capacitación y el respeto a la estabilidad laboral, así como establecer los mecanismos de





evaluación del desempeño del personal profesional, técnico y administrativo y someterlos a la aprobación del Consejo Directivo.

14. Hacer cumplir el reglamento de administración de recursos humanos que se apruebe en el Hospital sobre los derechos y deberes de los servidores públicos de acuerdo con lo que dispone la ley.
15. Dictar normas de control y evaluación del desempeño del personal como base para un sistema de valoración de puestos.
16. Aplicar las sanciones establecidas en el reglamento interno de recursos humanos.
17. Redactar y presentar un informe de gestión sobre las actividades, los gastos, la producción y los costos de atención para conocimiento del Consejo Directivo del Hospital y su debida divulgación.
18. Ejercer cualquiera otra función que le asigne el Consejo Directivo del Hospital, de conformidad con los objetivos de esta Ley y su reglamentación.

**Artículo 16.** El subdirector médico general tendrá las siguientes funciones:

1. Reemplazar al director médico general en todas las ausencias temporales y accidentales.
2. Realizar cualquiera otra función que le asigne el director médico general o que establezca el reglamento interno del Hospital.

**Artículo 17.** Son causales de destitución del director médico general y del subdirector médico general las siguientes:

1. La comisión de delito doloso o contra la Administración Pública, previa sentencia judicial condenatoria.
2. La incapacidad manifiesta en el ejercicio de sus funciones, decretada por resolución ejecutiva a solicitud del Consejo Directivo del Hospital.

**Artículo 18.** El director médico general o el subdirector médico general será suspendido del cargo mientras duren las investigaciones por la comisión de delito doloso o contra la Administración Pública.

**Artículo 19.** Los actos administrativos de la Dirección Médica General podrán ser recurridos, mediante recurso de reconsideración y de apelación, de acuerdo con las Normas de Procedimiento Administrativo General.

**Artículos 20.** La Dirección Médica General del Hospital Regional Nicolás A. Solano contará con un Comité Técnico Médico, que estará constituido por los jefes de servicio y por personal docente y de investigación idóneo y se reunirá cada semana o cuando lo amerite.





**Artículo 21.** El Comité Técnico Médico tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar al director médico general en los asuntos que estén sometidos a su estudio.
2. Presentar a consideración del director médico general los planes y las propuestas tendientes a mejorar la administración y el funcionamiento del Hospital.
3. Participar en la elaboración del organigrama y del reglamento interno del Hospital.
4. Participar en la creación de normas de control y evaluación del desempeño del personal.
5. Ejercer cualquiera otra que le asigne el director médico general para su consideración.

**Artículo 22.** El Comité Técnico Médico no tendrá facultades ejecutivas y se limitará a emitir concepto y recomendaciones sobre los asuntos concernientes al funcionamiento técnico, médico, docente y de investigación del Hospital. En los aspectos administrativos del Hospital, emitirá conceptos y recomendaciones cuando le sea solicitado.

### Capítulo III Patrimonio y Fuentes de Financiamiento

**Artículo 23.** El Patrimonio del Hospital Regional Nicolás A. Solano estará constituido por:

1. Los fondos que le asigne el Estado.
2. Las sumas que reciba en concepto de subsidio y aportación de entidades públicas y privadas, así como por las donaciones y legados de personas particulares a beneficio de inventario. Cuando estas sumas provengan de personas naturales o jurídicas, serán consideradas gastos deducibles a favor de los contribuyentes en el cálculo del impuesto sobre la renta, conforme a lo establecido en el Código Fiscal.
3. Los ingresos que genere el Hospital por la prestación de servicios.
4. Las fincas y las mejoras de las instalaciones hospitalarias que constituyan el complejo hospitalario.
5. Los bienes muebles que adquiera el Hospital para el cumplimiento de sus objetivos.
6. El producto de cualquiera otra actividad que realice para obtener fondos.

**Artículo 24.** Las fuentes de financiamiento del Hospital Regional Nicolás A. Solano serán las siguientes:

1. Los recursos que se le asignen en el Presupuesto General del Estado.
2. El pago del costo generado por los asegurados que se atiendan en el Hospital, cubierto por la Caja de Seguro Social.
3. Las sumas que reciba por la prestación de los servicios remunerados, incluyendo las que reciba de compañías de seguro por la atención a sus asegurados.
4. Los subsidios, aportes, donaciones y legados que reciba de personas naturales o jurídicas.
5. El producto de cualquiera otra actividad que se realice a favor del Hospital.



**Capítulo IV**  
**Disposiciones Transitorias y Finales**

**Artículo 25.** El primer director médico general del Hospital Regional Nicolás A. Solano será designado por el ministro de Salud para un periodo de cinco años y los siguientes directores médicos generales serán seleccionados de acuerdo con esta Ley.

**Artículo 26.** El nombramiento del personal profesional médico, técnico y administrativo del Hospital Regional Nicolás A. Solano corresponderá al ministro de Salud, conforme a lo dispuesto en las leyes vigentes.

**Artículo 27.** El Órgano Ejecutivo reglamentará la presente Ley.

**Artículo 28.** Esta Ley comenzará a regir el día siguiente al de su promulgación.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Proyecto 381 de 2011 aprobado en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los cinco días del mes de marzo del año dos mil doce.

El Presidente,

Héctor E. Aparicio Díaz

El Secretario General,

Wladimir E. Quintero G.



Gaceta Oficial Digital, miércoles 21 de marzo de 2012

ÓRGANO EJECUTIVO NACIONAL. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.  
PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, 15 DE marzo DE 2012.

RICARDO MARTINEZI BERROCAL  
Presidente de la República

FRANKLIN VERGARA J.  
Ministro de Salud

## **ANEXO 2**

### **Título Segundo Escalafón Sanitario Carrera Sanitaria Especializada**

#### **Art. 40.**

Declárase carrera pública especializada las funciones sanitarias que desempeñen los profesionales de la medicina, ingeniería, dentistería, farmacia y demás profesiones sanitarias que requieren grado universitario. A quienes los ejerzan se les reconoce el derecho de estabilidad, remuneración adecuada, ascenso, indemnización en caso de separación, jubilación y pensión.

#### **Art. 41.**

Para hacer efectiva la carrera sanitaria, créase el escalafón sanitario, en el que figurarán exclusivamente los profesionales mencionados que sirvan sus cargos por tiempo completo, es decir, que dediquen a sus actividades todo el horario de trabajo del Departamento, con un máximo de siete horas diarias y prohibición de atender personalmente cualquier negocio particular o ejercer la profesión, salvo en casos de emergencia, asistencia gratuita u otros similares, en que no podrán percibir honorarios. El tiempo completo es compatible con la enseñanza de la higiene, medicina o ciencias afines, en establecimientos de enseñanza secundaria o superior, cargos en los que se percibirá la remuneración completa.

El Director General de Salud Pública estudiará y propondrá al Órgano Ejecutivo, dentro del término de seis meses [6] desde la fecha de promulgación de este Código:

- 1) La creación de las carreras de enfermera, auxiliares sanitarios, técnicos de laboratorio, de bio-estadística y de ingeniería de salud pública, etc., y
- 2) Los respectivos escalafones para quienes ejerzan estas funciones técnicas auxiliares por tiempo completo, incluyendo en ellos las prerrogativas y obligaciones a que quedará sujeto dicho personal.

## **Capítulo Segundo** **Categoría del Escalafón Sanitario** **y sus Remuneraciones**

### **Art. 42.**

Los miembros del escalafón sanitario serán de tres categorías, así:

**Primera Categoría**, los que después de cumplir cinco años en la segunda categoría, fueren ascendidos por el jurado del escalafón sanitario;

**Segunda Categoría**, serán los que después de cumplir cinco años en la tercera categoría, fueren ascendidos por el mismo Jurado;

**Tercera Categoría**, los que no hayan cumplido cinco años de servicios en el Escalafón o que no hayan sido ascendidos, por el Jurado.

El ascenso se hará previa valoración de la conducta, actuación oficial, mérito profesional y estado físico del aspirante.

### **Art. 43.**

Cuando no existan en el escalafón miembros especializados en ciertas funciones que deben ser desempeñadas por tiempo completo, podrá el jurado admitir a concurso directamente para segunda categoría, a médicos, ingenieros y demás profesionales especialistas que hayan ejercido privadamente la especialidad durante cinco años por lo menos y siempre que, de ser aprobados, abandonen el ejercicio profesional libre y cumplan con los reglamentos del escalafón.

### **Art. 44.**

Como un estímulo para el desarrollo de la profesión sanitaria, todo profesional que se titule de Doctor o Master en Salud Pública, en Universidad de primera clase, después de estudios de duración no menor de un año escolar, ingresará directamente a la segunda categoría del escalafón. Esta cláusula caducará a los cinco años de vigencia de este Código, excepto para aquellos médicos o ingenieros, que hayan recibido becas del Gobierno para realizar estudios de esta índole antes de la expiración de este plazo y que se graduaren dentro de los dos años siguientes.

### **Art. 45.**

A los miembros del escalafón sanitario corresponderán los siguientes títulos y sueldos básicos:

1. A los de tercera categoría: médicos de sanidad, ingenieros sanitarios, dentistas de sanidad, etc., según las profesiones consideradas en el artículo 40. El sueldo de la categoría será suficientemente alto para hacer atractiva la carrera sanitaria;
2. A los de segunda categoría: médico superior de sanidad o ingeniero sanitario superior según las profesiones consideradas en el artículo 40. El sueldo base será un cincuenta por ciento mayor que el de tercera categoría;
3. A los de primera categoría: médico jefe de sanidad e ingeniero sanitario, jefe según las profesiones consideradas en el artículo 40. El sueldo base será el doble del de la Tercera categoría.

Los sueldos básicos son los mínimos de la categoría, y pueden ser mejorados general o particularmente cuando se trate de funcionarios altamente especializados.

**Art. 46.**

Las categorías y títulos del escalafón tienen relación exclusiva con los derechos del funcionario, según aquí se establece; pero no con los cargos del Departamento de Salud Pública. Se entiende que los miembros del escalafón están obligados a aceptar los cargos y comisiones que el Director del Departamento señale, aún cuando aparezcan cambios en la residencia habitual.

**Art. 47.**

Cada miembro del escalafón tendrá derecho:

1. Al sueldo básico en categoría y cinco por ciento de aumento cada dos años completo de servicios;
2. A gastos de movilización y otros por comisiones fuera de la sede habitual;
3. A viáticos proporcionales al sueldo; o gastos de alimentación y hospedaje;
4. Al veinte por ciento de remuneración suplementaria cuando sea destinado a cargos temporales o permanentes en lugares donde las condiciones de vida fueren particularmente difíciles a juicio del Director del Departamento;
5. Al diez por ciento de remuneración adicional sobre el sueldo mientras ejerza la jefatura de una de las divisiones o secciones o jefatura sanitaria provincial; al quince por ciento cuando desempeñe la sub-dirección o la inspección general de salud pública y al veinte y cinco por ciento cuando ocupe la Dirección del Departamento. Todos los aumentos se entienden calculados sobre el sueldo base de la categoría.

**Art. 48.**

A ningún miembro del escalafón se le podrá reducir el sueldo, salvo cuando se trate de una medida general de la administración pública que afecte a todos los miembros del escalafón.

Podrá además haber rebaja o suspensión de sueldo, por descenso de categoría impuesto como medida disciplinaria por el jurado del escalafón.

**Art. 49.**

El Director General de Salud Pública calculará anualmente los sueldos y otros derechos económicos de los miembros del escalafón para obtener su debida inclusión en la ley de presupuesto.

## **ANEXO 3**

### **TÍTULO II CONTRATO DE TRABAJO**

#### **CAPÍTULO I Formación y prueba**

##### **Artículo 62.-**

Se entiende por contrato individual de trabajo, cualquiera que sea su denominación, el convenio verbal o escrito mediante el cual una persona se obliga a prestar sus servicios o ejecutar una obra a favor de otra, bajo la subordinación o dependencia de ésta.

Se entiende por relación de trabajo, cualquiera sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal en condiciones de subordinación jurídica o de dependencia económica.

La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo anterior y el contrato celebrado producen los mismos efectos.

La existencia de la relación de trabajo determina la obligación de pagar el salario.

##### **Artículo 63.-**

Para la determinación de la relación de trabajo, o de los sujetos de la misma, se prescindirá de los actos y contratos simulados, de la participación de interpuestas personas como supuestos empleadores, y de la constitución u operación simulada de una persona jurídica en calidad de empleador.

##### **Artículo 64.-**

La subordinación jurídica consiste en la dirección ejercida o susceptible de ejercerse, por el empleador o sus representantes, en lo que se refiere a la ejecución del trabajo.

##### **Artículo 65.-**

Existe dependencia económica en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando las sumas que percibe la persona natural que preste el servicio o ejecute la obra constituyen la única o principal fuente de sus ingresos.
2. Cuando las sumas a que se refiere el ordinal anterior provienen directa o indirectamente de una persona o empresa, o como consecuencia de su actividad.

3. Cuando la persona natural que presta el servicio o ejecuta la obra no goza de autonomía económica, y se encuentra vinculada económicamente al giro de actividad que desarrolla la persona o empresa que pueda considerarse como empleador.

En caso de duda sobre la existencia de una relación de trabajo, la prueba de la dependencia económica determina que se califique como tal la relación existente.

**Artículo 66.-**

Se presume la existencia del contrato y de la relación de trabajo entre quien presta personalmente un servicio o ejecuta una obra, y la persona a quién o éstas.

**Artículo 67.-**

(Subrogado por el artículo 8 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

El contrato de trabajo constará por escrito; se firmará al inicio de la relación de trabajo en tres ejemplares, uno por cada parte. La empresa conservará el suyo, al trabajador se le entregará su ejemplar al momento de la firma y el otro se remitirá a la Dirección General de Trabajo, o a las direcciones regionales del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, que llevará un registro diario de los contratos presentados.

Se exceptúan los contratos referentes a:

1. Labores agrícolas o ganaderas.
2. Servicio doméstico.
3. Trabajos accidentales u ocasionales que no excedan de tres meses.
4. Obras determinadas cuyo valor no exceda de 200 balboas.
5. Servicios y obras que se contraten en poblaciones no mayores de mil quinientos habitantes, salvo que se trate de obras con un valor mayor de 5.000 balboas o de empleadores que ocupen permanentemente más de diez trabajadores.

En el caso previsto en el ordinal 9 del artículo siguiente, se requerirá el contrato escrito. La Dirección General o Regional de Trabajo tendrá la facultad para realizar visitas a los establecimientos y centro de trabajo, con el objeto de verificar esta norma y de aplicar sanciones que oscilen de 50 balboas a 200 balboas por su incumplimiento reiterado.

**Artículo 68.-**

El contrato escrito de trabajo contendrá:

1. Nombre, nacionalidad, edad, sexo, estado civil, domicilio y número de cédula de las partes. Cuando el empleador sea persona jurídica, deberá constar su nombre o razón social, su domicilio, el nombre de su representan-

te legal, y los datos de inscripción en el registro público.

2. Nombre de las personas que viven con el trabajador de las que dependan de él.

3. Determinación específica de la obra o servicios convenidos y de las modalidades referentes a los mismos, acordados para su ejecución.

4. Lugar o lugares donde deberá prestarse el servicio.

5. Duración del contrato si es por tiempo fijo o la declaración correspondiente si es por tiempo indefinido, o para obra determinada.

6. Duración y división regular de la jornada de trabajo.

7. El salario, forma, día y lugar de pago.

8. Lugar y fecha de celebración.

9. Firma de las partes si pudieren hacerlo, o la impresión de su huella digital en presencia de testigos que firmen a ruego, y constancia de aprobación oficial del contrato en los casos exigidos por este Código.

**Artículo 69.-**

Esta presunción podrá destruirse mediante prueba que no admita duda razonable.

**Artículo 70.-**

Además de lo estipulado en la ley, el contrato de trabajo obliga a lo expresamente pactado y a las consecuencias que sean conforme aquélla, la buena fe, la equidad, y la costumbre o el uso favorable al trabajador.

**Artículo 71.-**

Los incapaces conforme a las leyes civiles y especiales no podrán obligarse mediante contratos de trabajo, sino con las limitaciones que dichas leyes dispongan.

Los menores de edad gozan de capacidad para obligarse como trabajadores mediante contratos de trabajo, con sujeción a las limitaciones establecidas en el Capítulo II del Título III.

**Artículo 72.-**

La facultad de obligarse mediante un contrato de trabajo implica la de reclamar en nombre propio las prestaciones o derechos derivados del mismo y los beneficios que la ley establece.

## CAPÍTULO II Duración

**Artículo 73.-**

Los contratos de trabajo podrán celebrarse por tiempo indefinido, por tiempo definido o por obra determinada.

**Artículo 74.-**

El contrato de trabajo por tiempo definido deberá constar siempre por escrito, y el plazo de su duración no podrá ser mayor de un año.

Tratándose de servicios que requieran preparación técnica especial, el término del contrato podrá estipularse hasta un máximo de tres años. No obstante, el contrato con los trabajadores cuyos servicios requieran preparación técnica especial, y ésta fuese costeadada por el empleador, es susceptible de un máximo de dos prórrogas, y en tal caso no se aplicará lo previsto en el artículo 77.

Las estipulaciones contrarias al contenido de esta norma, son ineficaces, pero dicha ineficacia sólo podrá invocarse, reconocerse o hacerse valer en beneficio del trabajador.

**Artículo 75.-**

(Subrogado por el artículo 9 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

La cláusula de duración de un contrato por tiempo definido, no podrá ser utilizada con el objeto de cubrir de una manera temporal un puesto de naturaleza permanente, salvo en los casos exceptuados en este Código.

La duración definida sólo será válida si consta expresamente en el contrato escrito, excepto en los casos señalados en el artículo 67 y en cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. Cuando lo permita la naturaleza del trabajo que constituye el objeto de la prestación.
2. Si tiene por objeto sustituir provisionalmente a un trabajador en uso de licencia, vacaciones o por cualquier otro impedimento temporal.
3. En los demás casos previsto en este Código.

La violación de este artículo determina que, de pleno derecho, la relación de trabajo sea de carácter indefinido.

**Artículo 76.-**

Sólo será válida la cláusula por la cual un contrato se celebre para la ejecución de una obra determinada, cuando dicha cláusula conste expresamente por escrito, salvo que se trate de alguna las excepciones previstas en el artículo 67, y lo permita la naturaleza de la obra. El contrato durará hasta la terminación de la obra.

(Adicionado por el artículo 10 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995). No obstante lo anterior, el contrato por obra determinada es susceptible de una prórroga si se dan las circunstancias contempladas en el artículo 75 anterior, en cuyo caso el contrato durará hasta la terminación de la prórroga o el cese de las circunstancias que la motivaron.

**Artículo 77.-**

(Subrogado por el artículo 11 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

La relación de trabajo se considerará por tiempo indefinido:

1. Si vencido el término de un contrato por tiempo definido, el trabajador continúa prestando servicios.
2. Cuando se trate de un contrato para la ejecución de una obra determinada, si el trabajador continúa prestando las mismas tareas, luego de concluida la obra.
3. Cuando se celebren sucesivos contratos por tiempo definido o para obra determinada, o no se ajuste el pacto a la naturaleza del servicio, o si se desprende, por la cantidad y duración total de los contratos, que existe la intención de encubrir una relación indefinida.

**Artículo 77 A.-**

(Adicionado por el artículo 12 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

No se considerará que existe sucesión de contratos en los siguientes casos:

1. Cuando se trate de ocupaciones o plazas permanentes requeridas para el desarrollo de una nueva actividad en la empresa.
2. Cuando se trate de contrataciones durante el primer año de actividad del empleador, de la empresa o explotación.
3. Cuando se trate de modalidades de trabajo aprobadas por el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social o pactadas por el sindicato.

En estos casos, si la sucesión de contratos se prosigue por más dos años, se entiende que el contrato es indefinido desde el primero de ellos.

**Artículo 78.-**

(Subrogado por el artículo 13 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

Cuando la prestación de un servicio exija cierta habilidad o destreza especial, será válida la cláusula que fije un período probatorio hasta por el término de tres meses, siempre que conste expresamente en el contrato escrito de trabajo. Durante dicho período, cualquiera de las partes podrá dar por terminada la relación de trabajo, sin responsabilidad alguna.

No será válido el pacto de prueba, cuando se contrate al trabajador para desempeñar una posición que haya ocupado anteriormente en la misma empresa.

**Artículo 79.-**

Trabajo permanente, efectivo o de planta es aquel que constituye una ocupación de necesidad permanente en la

empresa o establecimiento y que tiene por objeto actividades normales y uniformes del empleador, y corresponde al contrato por tiempo indefinido.

Trabajo de temporada es aquel que se ejecuta en una determinada época todos los años, en ciertas ramas de la actividad, formando parte del giro normal y uniforme de las actividades del empleador, y constituye una modalidad del contrato por tiempo indefinido. Se reconoce el régimen de estabilidad, para los efectos de la temporada, cuando se hubieren trabajado dos temporadas completas consecutivas.

**Artículo 80.-**

(Derogado por el artículo 70 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

**Artículo 81.-**

(Derogado por el artículo 70 de la Ley No. 44 de 12 de agosto de 1995).

### **CAPÍTULO III**

#### **Las partes**

##### **Sección Primera**

##### **Los trabajadores**

**Artículo 82.-**

Son trabajadores todas las personas naturales que se obliguen mediante un contrato de trabajo verbal o escrito, individual o de grupo, expreso o presunto, a prestar un servicio o a ejecutar una obra bajo la subordinación o dependencia de una persona.

**Artículo 83.-**

Toda persona que haya cumplido catorce años de edad puede obligarse como trabajador, con las limitaciones establecidas en este Código.

**Artículo 84.-**

La condición de trabajador de confianza depende exclusivamente de la naturaleza de la prestación del servicio que se ejecuta.

Se entiende por trabajador de confianza, el que ejecuta servicio de dirección, fiscalización o representación del empleador, cuando sean de carácter general dentro del giro normal de las actividades del empleador o cuando así se disponga en la convención colectiva.

**Artículo 85.-**

En los casos que el trabajador asocie a su labor a un ayudante o auxiliar remunerado, con la aceptación expre-

sa o tácita del empleador, el ayudante o auxiliar será también considerado como trabajador del empleador, para todos los efectos de este Código.

**Artículo 86.-**

Los miembros de un grupo o equipo de trabajadores que presten servicios o ejecuten una obra para un empleador, tendrán frente a éste los derechos y deberes fijados en este Código.

Si un trabajador dejase el grupo o equipo, éste deberá sustituirlo por otro, proponiendo inmediatamente al designado para la aceptación del empleador. Si no lo hiciera, podrá el empleador proponer un sustituto al representante de los trabajadores.

Si el empleador colocale auxiliares o ayudantes a disposición del grupo, éstos no tendrán la calidad de miembros del mismo.

##### **Sección Segunda**

##### **Los empleadores**

**Artículo 87.-**

Empleador es la persona natural o jurídica que recibe del trabajador la prestación de servicios o la ejecución de la obra.

**Artículo 88.-**

Son representantes del empleador, y le obligan en sus relaciones con los trabajadores, además de quienes tuvieren ese carácter conforme a las convenciones de trabajo y los reglamentos internos, las siguientes personas:

1. Los administradores y gerentes.
2. Los intermediarios.
3. Cualquier otra persona que realice actos de dirección o administración con la aquiescencia expresa o tácita del empleador, por orden administrativa o resolución judicial.

**Artículo 89.-**

Intermediario es toda persona que contrata o interviene en la contratación de los servicios de otra u otras para ejecutar algún trabajo en beneficio de un empleador.

No serán considerados como intermediarios, sino como empleadores, los contratistas, subcontratistas y demás empresas establecidas que contraten los servicios de los trabajadores para la ejecución de los trabajos, en beneficio directo de terceros, con capital, equipo, dirección y elementos propios. No obstante, el beneficiario directo de los trabajos prestados u obra ejecutada será solidariamente responsable con el contratista, el subcontratista y

## ANEXO 4

# Encuesta sobre el Proceso de Reclutamiento del Recurso Humano del Hospital Regional Nicolás A. Solano (HRNAS)

Propósito: Evaluar la gestión de reclutamiento del recurso humano del HRNAS, e identificar áreas de mejora para optimizar el proceso. Es confidencial, anónimo y para fines de investigación (tesis de maestría)

*Instrucciones: Responda las siguientes preguntas de manera honesta y objetiva. .*

*\* Indica que la pregunta es obligatoria*

---

### 1. 1. ¿Cuál es su área de contratación en el hospital \*

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Personal Médico General
- Personal Médico Especialista
- Enfermería
- Técnico
- Apoyo (estadístico, laboratorio, nutrición, radiología, terapeuta)
- Administrativo

### 2. 2. ¿Cuál es su estatus laboral? \*

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Permanente
- Eventual

3. **3. ¿Cómo se enteró de la oportunidad de trabajar en el HRNAS? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Página Web del MINSA u HRNAS
- Publicación en diarios de la localidad
- Mural Interno de la Institución
- Revistas y/o boletín informativo de la institución
- Oficina de Recursos Humanos MINSA u HRNAS
- Por medio de otro funcionario
- Otro

4. **4. ¿Conoce las políticas de reclutamiento de personal del HRNAS? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Sí
- No

5. **5. ¿Considera que el proceso de reclutamiento es transparente? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

6. **6. ¿Percibe claridad en los requisitos y procedimientos para la incorporación de personal? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

7. **7. ¿Recibió información suficiente sobre sus funciones y responsabilidades al ingresar al hospital? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Sí
- No

8. **8. En su experiencia laboral ¿Considera que el ambiente de trabajo donde se desenvuelve es colaborativo? \***

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

9. **9. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar la experiencia de selección y reclutamiento del personal en el HRNAS?**

---

---

---

---

---

Google no creó ni aprobó este contenido.

**Google** Formularios

## ANEXO 5

## OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA DEL PROCESO DE RECLUTAMIENTO – H.R.N.A.S

### 1. Datos generales

Fecha / Hora de la observación \_\_\_\_\_

Área / unidad responsable \_\_\_\_\_

Observador \_\_\_\_\_

Acompañante de la evaluación \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

### 2. Fases y criterios a registrar

Fase	Ítem a verificar	Cumplimiento			Comentarios breves
		SI	NO	NO APLICA	
A. Publicación de convocatorias	La convocatoria se difundió en el plazo previsto				
	Medios usados (web, mural, redes) son accesibles				
B. Recepción de documentos	Se usó ventanilla única o medio electrónico claro				

	Se entregó acuse de recibido al postulante				
B.1 Evaluación de requisitos / pre-selección	Se verifican criterios y puntajes documentados entregados				
C. Pruebas de selección	Pruebas aplicadas según cronograma				
	Resultados guardados con firma de responsable				
D. Entrevista	Panel conformado según normativa				
	Guía de preguntas uniforme aplicada				
D.1 Decisión de selección	Acta o informe firmado y fechado				
D.2 Notificación a aspirantes	Resultado publicado en plazo establecido				
	Retroalimentación ofrecida a no seleccionados				
E. Contratación / admisión	Documentos de ingreso completos				
	Inducción inicial realizada.				

### 3. Campos finales

Observaciones y recomendaciones generales: