

UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21

Vicerrectorado de Innovación, Investigación y Posgrado



TRABAJO FINAL DE MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS (MBA)

**Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del
Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)**

Autor

Cr. Emilio Castro López

Directora

Cra. Mariana Candela Manghesi

La Rioja, Agosto 2023



Resumen

Según la historia de los hospitales, es común que los médicos sean los encargados de la administración hospitalaria. Los servicios que se brindan en los hospitales son sin duda un desafío para el sistema de salud en el país. Considerando el modelo centrado en el hospital adoptado. En este contexto destaca la gestión hospitalaria, ya que el proceso de toma de decisiones sobre los trámites realizados es ininterrumpido. Por lo tanto, el presente trabajo tuvo como objetivo analizar si la formación académica de los altos mandos del sanatorio en estudio puede influir en el desempeño en la gestión general de dicha institución. Mediante una investigación mixta se pudo comprobar que los principales resultados positivos observados durante la investigación fueron la creación de servicios en lugares antes inexistentes; expansión; la reforma en las instalaciones físicas en la institución en estudio, implementación del sistema de control administrativo computarizado y un mayor número de cursos para las calificaciones de los empleados. Entre las dificultades encontradas, la falta de seguimiento del programa por parte de la secretaría. Se concluye que el proyecto tiene debilidades y logró parcialmente sus objetivos. El trabajo contribuyó a identificar elementos importantes de este proceso de selección, transmutándolos en subsidio para el análisis dado el potencial de servir como modelo de innovación en la gestión, para otras entidades del país, en beneficio de la administración hospitalaria.

Palabras claves: Gerente de Salud; Innovación Organizacional; Administración Hospitalaria.



Abstract

According to the history of hospitals, it is common for doctors to be in charge of hospital administration. The services provided in hospitals are undoubtedly a challenge for the health system in the country. Considering the hospital-centered model adopted. In this context, hospital management stands out, since the decision-making process on the procedures carried out is uninterrupted. Therefore, the objective of this work was to analyze whether the academic training of the senior managers of the hospital under study can influence the performance in the general management of said institution. Through a mixed investigation, it was found that the main positive results observed during the investigation were the creation of services in previously non-existent places; expansion; the reform of the physical facilities in the institution under study, implementation of the computerized administrative control system and a greater number of courses for employee qualifications. Among the difficulties encountered, the lack of monitoring of the program by the secretariat. It is concluded that the project has weaknesses and partially achieved its objectives. The work contributed to identifying important elements of this selection process, transmuting them into a subsidy for the analysis given the potential to serve as a model of innovation in management, for other entities in the country, for the benefit of hospital administration.

Keywords: Health Manager; Organizational Innovation; Hospital Administration.



Índice de contenidos

Introducción	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Objetivos.....	4
1.2.1. Objetivo general	4
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación	5
2. Marco teórico	5
2.1. Capacitación	5
2.2. Desarrollo y Capacitación de Recursos Humanos.....	7
2.3. La formación académica en los hospitales	10
2.3.1. Las habilidades del gerente	14
2.3.2. Funciones del gerente en los servicios de salud.....	18
2.3.3. Criterios de evaluación.....	20
2.4. Fuerzas que afectan el Sistema de Salud	21
2.5 Factores potenciadores para los directivos de las instituciones sanitarias.....	25
2.5.1 Personalidad	25
2.5.2 Experiencia Profesional	27
2.5.3 Formación adquirida	29
2.6. La gestión del conocimiento.....	31
2.7. Incertidumbre y variabilidad de los procesos en los servicios de salud.....	34
3. Marco metodológico	35
3.1. Diseño	35
3.2. Enfoque.....	36



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A.
de la provincia de La Rioja (2021-2022)

3.3. Fuentes.....	40
3.4. Técnica.....	44
3.5. Población y muestra.....	45
4. Marco empírico	45
4.1. Diagnóstico de la situación.....	45
4.2. Datos sociodemográficos.....	47
4.3. Análisis de los instrumentos	48
4.4. Política de formación de gerentes institucionales.....	55
4.5. Seguimiento y evaluación del proceso de intención profesionalización de la Gerencia.....	64
4.5.1. Imparcialidad del proceso de selección	64
4.6. Programa de formación para los directivos	70
4.6.1. Objetivos del programa.....	70
4.6.2. Estructura del programa	71
4.6.3. Duración y recursos del programa	73
5. Conclusiones	74
5.1. Recomendaciones	80
Bibliografía.....	81
Anexos.....	91
Anexo A. Entrevistas	91
Anexo B. Cuestionario	93



Índice de figuras

Ilustración 1 Fuerzas que influyen en el sistema de salud.....	20
Ilustración 2 Componentes esenciales de las organizaciones sanitarias.....	22
Ilustración 3 Género de los participantes.....	38
Ilustración 4 Tiempo de servicio.....	38
Ilustración 5 Aspectos del Proceso de Formación desarrollado en el área de Gestión...	43

Índice de tablas

Tabla 1 Competencias gerenciales.....	11
Tabla 2 Modelo de los cinco grandes factores de personalidad.....	24
Tabla 3 Resumen de sugerencias de acciones dirigidas a la formación de directivos...	52
Tabla 4 Cronograma de la capacitación.....	55
Tabla 5 Desarrollo de las actividades de la capacitación.....	56



Introducción

Hoy en día, las organizaciones enfrentan un aluvión constante de desafíos y deben emplear estrategias cada vez más poderosas para hacer frente a los cambios ambientales predominantes. Crear bienes y servicios que puedan moderar las reacciones de los rivales y establecerse firmemente en la mente de los consumidores es un componente clave para mantenerse por delante de la competencia. Sin embargo, si no se tienen en cuenta los clientes internos o los empleados, estos componentes no se alcanzarán por completo. Cuando los empleados aprendan a lograr un equilibrio entre sus objetivos y los de la empresa, la productividad aumentará. La idea de capacitación tiene una de las implicaciones más importantes para lograr este equilibrio (Hidalgo-Parra et al. 2020).

Se supone que la capacitación es un proceso donde se promueve la adquisición de conceptos, aprendizajes, habilidades o actitudes que redundan en la superación de los empleados frente a las exigencias del mercado laboral y sus roles en la organización. La formación es una actividad clave para el éxito de una organización, los empleados necesitan aprender nuevas habilidades y utilizar mejor aquellas que ya conocen para participar constructivamente en actividades organizacionales. La dedicación a la formación es importante en las empresas, sin embargo, debe ir acompañada de motivación, para poder lograr mejores resultados rápidamente (Honores, et al. 2020).

Según la historia de los hospitales, es común que los médicos sean los encargados de la administración hospitalaria, principalmente en la red pública, esta actuación fuera de su formación puede explicarse por el deseo del médico de crecer dentro de la organización o adquirir nuevos conocimientos en otras áreas (Tumbaco et al. 2021). El problema planteado en este trabajo es si estos médicos pueden trabajar eficientemente como directivos, y si la falta de conocimiento de una administración más profunda puede verse compensada por otros factores como los conocimientos sobre el funcionamiento de los hospitales; los conocimientos administrativos adquiridos empíricamente conciliados con la vocación natural de administración.

Los servicios de salud tienen la tarea de satisfacer necesidades complejas de los ciudadanos, determinados por variables que se combinan en las dimensiones biológicas, psicosociales y económicas (Hernández, 2020). Tales necesidades se vuelven demandas



institucionales que varían según la clase social y las respectivas representaciones de salud, enfermedad y muerte. La atención sanitaria en sí presenta especificidades vinculadas a los ciclos de vida, la raza, el género y las variaciones que hacen que cada problema sea único hasta cierto punto, incluso frente a la necesidad de estandarizar la prestación de servicios.

En este sentido, el acto de la gestión de organizaciones sanitarias requiere dedicación y cuidado, ya que incluso los casos más simples implican elementos de riesgo debido a la propia naturaleza de estas instituciones. Por lo tanto, una mala gestión en estas instituciones puede causar graves daño a las personas y a la comunidad. En este contexto, la gestión hospitalaria es considerada una de las actividades más complejas cargadas de tensiones y paradojas (Grau, 2021). Teniendo en cuenta que además de respetar los estándares de calidad y protocolos de atención, al mismo tiempo, no pueden formalizarse excesivamente.

Todavía hay otros problemas, llama la atención Izarza, (2021) al concluir que en las organizaciones hospitalarias la principal fuente de conflicto se origina en la multiplicidad de actores, profesiones y racionalidades existentes en su seno. La gestión de los servicios de salud también utiliza prácticas de control, apuntando a la productividad, asemejándose a la producción fabril, como compartimentación, estandarización y jerarquía. Pero, a diferencia de este último, el sector salud no puede aplicar la fórmula básica de control de producción, lo que dificulta la disociación del proceso de trabajo o la imposición de una forma de ejecutar el trabajo que elimina los conocimientos/poderes técnicos del trabajador, centralizándolos en la gestión.

Esto no se aplica a las funciones complejas e intelectuales inherentes al trabajo de los profesionales de la salud, quienes son elementos centrales en el funcionamiento de los servicios y cuya realización requiere autonomía de actuación para actuar de conformidad con las necesidades que cada situación requiere. Así, la estandarización de los servicios brindado en salud es de difícil realización (Reyes, 2018).

Por lo tanto, el objetivo general de este trabajo es analizar si la formación académica de los altos mandos del sanatorio en estudio puede influir en el desempeño en la gestión general de dicha institución. Las percepciones durante los estudios encaminados a la



construcción de este trabajo llevan a creer que la formación, cuando se implementa correctamente dentro de una organización, puede proporcionar varias ventajas, tales como: mayor rentabilidad y mayor satisfacción del cliente con los servicios ofrecidos por la empresa, ya que, en teoría, los empleados capacitados desempeñan mejor sus funciones y en consecuencia ofrecen un mejor servicio al cliente.

Se comienza definiendo el problema y los objetivos generales y específicos para el desarrollo del trabajo. Los siguientes capítulos trazan el marco teórico-conceptual y detallan las principales teorías y desarrollos conceptuales que sustentan el trabajo. Luego se determina la metodología, es decir, los métodos de investigación utilizados para obtener los resultados y conclusiones finales. Metodológicamente se pasa del análisis general al específico, evaluando y analizando fuentes de información primarias y secundarias. También incluye definiciones científicas y textos que contienen información sobre el fenómeno en estudio.

1.1. Planteamiento del problema

Los crecientes cambios impulsados por el desarrollo tecnológico como la velocidad de comunicación y transmisión de datos culminaron en el llamado fenómeno de la globalización, que desencadenó cambios significativos en las organizaciones y las relaciones con los consumidores (Velásquez-Durán, 2017). Buscando satisfacer la mayor demanda y competitividad de las organizaciones han invertido en capacitar a su personal, logrando la búsqueda del conocimiento y el desarrollo de competencias ya no como una decisión personal, sino convirtiéndose en una estrategia organizacional.

Se infiere que estudiar el impacto de la formación en el trabajo permite producir conocimiento sobre la efectividad de esto para que las organizaciones logren sus objetivos a la hora de formar a sus empleados. En el caso en estudio, el Sanatorio Rioja, una institución de salud privada ubicada en la ciudad de La Rioja, desempeña un papel fundamental en la atención de la comunidad local. Sin embargo, a pesar de su relevancia en la región, persisten inquietudes sobre la eficacia y la eficiencia de su gestión



estratégica. En particular, se ha observado una falta de formación adecuada en administración estratégica por parte de los directivos de la organización.

La administración estratégica en el contexto de un sanatorio privado como sanatorio Rioja

S.A. es esencial para garantizar la calidad de la atención médica, la sostenibilidad financiera y la competitividad en el mercado de la salud. Sin embargo, la falta de formación y conocimientos sólidos en esta área puede poner en riesgo la capacidad de la institución para adaptarse a los cambios del entorno, tomar decisiones estratégicas informadas y alcanzar los objetivos a largo plazo. Los Directores del sanatorio carecen tanto de una idea definida respecto de su función como de los resultados esperados de su gestión. Más bien son cargos ocupados con relativa alternancia entre un grupo pequeño de socios. Por ello uno de los principales obstáculos para implementar los cambios siempre va a ser las barreras culturales propia de una organización con más de 50 años de existencia en la cual los conceptos modernos de gestión están presentes y son muy nombrados en cualquier reunión por todos sus integrantes pero que carecen de la formación para llevarlos cabo.

Por lo tanto, surge la siguiente pregunta problema:

¿Cuál el impacto de la formación académica de los altos mandos en el desempeño de la gestión organizacional del Sanatorio Rioja S.A. durante el periodo 2021-2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Conocer el impacto de la formación académica de los altos mandos en el desempeño de la gestión organizacional del Sanatorio Rioja S.A. durante el periodo 2021-2022.



1.2.2. Objetivos específicos

- Conocer la capacitación actual que se brinda a los altos mandos dentro de la institución en estudio.
- Advertir si el desempeño del personal crece con la capacitación
- Identificar un método de capacitación que se ajuste al sanatorio

1.3. Justificación

La justificación para realizar este trabajo es permitir una mayor comprensión de la influencia académica en el desempeño de funciones, el uso del máximo potencial de los gestores hospitalarios y el impacto beneficioso en la sociedad generada por la excelencia en la gestión hospitalaria.

Para el mundo académico, la relevancia de este estudio está ligada al apoyo de ayudar y mejorar futuras investigaciones sobre este tema mostrando resultados que pueden contribuir en el campo de la formación. Las organizaciones podrán tener una visión más amplia de las prácticas de formación que aquí se analizarán y sobre los métodos de evaluación dentro de la organización elegida como campo de investigación.

En cuanto a la sociedad, el estudio puede proporcionar una base para la formación de nuevos empleados que trabajarán en varias áreas relacionadas con el desempeño organizativo.

2. Marco teórico

2.1. Capacitación

La capacitación tiene un impacto directo en cómo se desarrollan las personas. Según Cabrera (2015), la palabra latina educare, que se utiliza para describir el verbo, significa traer, tomar o extraer. En otras palabras, representa la necesidad de llevar los potenciales internos de una persona al mundo exterior. Según este autor, la capacitación corporativa

está diseñada para abordar las brechas de habilidades, conocimientos y actitudes de los empleados para que puedan llevar a cabo las tareas necesarias para alcanzar los objetivos de la organización.

El procedimiento de cambiar ordenadamente el desempeño de un empleado con miras a lograr los objetivos organizacionales puede considerarse la definición más completa de capacitación. La formación es pertinente a las competencias requeridas por el puesto. Según Tarazona, (2017), está orientado a ayudar a los empleados a identificar las competencias clave que necesitan para tener éxito. Si bien los métodos utilizados y las perspectivas temporales para lograr el aprendizaje son diferentes, la formación se diferencia del desarrollo de personas en que se centra en el presente, se centra en el rol actual y busca desarrollar habilidades y capacidades relacionadas con el desempeño inmediato de las personas.

Los puestos que es necesario cubrir en la empresa y las nuevas habilidades y capacidades requeridas, a su vez, son el foco del desarrollo de las personas. Por otro lado, ambos contribuyen a los procesos de aprendizaje (Parra, 2016). La mayoría de las técnicas de capacitación tienen como objetivo informar a los empleados sobre las políticas, regulaciones, misión y visión de la empresa, así como sobre sus bienes, servicios, clientes y rivales. Algunos programas están diseñados para ayudar a los participantes a desarrollar nuevos hábitos y tratar con clientes (internos o externos), así como con su propio trabajo y la institución.

Según el autor, esto demuestra que otros programas se ocupan del desarrollo de conceptos y elevan los niveles de abstracción de las personas para que sean capaces de pensar y actuar en un contexto más amplio. Sin embargo, para mejorar el trabajo en equipo y la creatividad entre los empleados, una parte importante de los programas de formación tiene como objetivo transformar las actitudes reactivas y conservadoras de las personas en actitudes proactivas e innovadoras.

El proceso de realización del proceso formativo necesita ser continuo, coherente con el diagnóstico, centrándose en conocer las necesidades formativas que se deben cubrir, sin importar si son pasadas, presentes o necesidades futuras; en un segundo momento, se bosqueja que se deben elaborar programas de capacitación para atender las necesidades



diagnosticadas; a su vez, en la tercera fase, se realiza la implementación mediante el uso del programa y la metodología (Triana y Medina, 2019).

Por lo tanto, está claro que un programa de capacitación exitoso puede proporcionar a las empresas los siguientes resultados notables, incluyendo una mayor efectividad en los resultados, una mayor eficiencia, productos y servicios innovadores ofrecidos al mercado, una mejor calidad de vida en el trabajo, una mayor competitividad organizacional y una mejor imagen de la organización, entre otros. La formación es una propuesta para desarrollar profesional y personalmente con miras al desarrollo de las personas y de las organizaciones, según García, (2019).

Según el autor, la formación es un programa para mejorar el desempeño laboral. La empresa necesita el programa de formación porque ayuda a los empleados a aprender nuevas habilidades y aumentar su productividad.

2.2. Desarrollo y Capacitación de Recursos Humanos

Los enfoques organizacionales para la capacitación y el desarrollo han cambiado con el tiempo. Con el surgimiento de la teoría organizacional a principios del siglo XX, la escuela clásica de administración pública consideró la educación como formación de talentos. Creían que las personas venderían su trabajo a cambio de un salario y no se asimilarían a la organización, por lo que intentaron educar a las personas para lograr la máxima productividad (Delgado, et al. 2021).

Más tarde, a medida que el departamento de relaciones humanas creció, el programa comenzó a considerar factores psicosociales y a enfatizar la interacción interpersonal y la participación en la cultura corporativa para preparar mejor a los empleados para el trabajo.

El proceso de formación de personas para el desempeño de las funciones requeridas por el puesto de trabajo es responsabilidad del departamento de formación y desarrollo (Delgado, et al. 2021). El modelo de sistemas utiliza la capacitación para satisfacer las



necesidades de conocimientos, habilidades y actitudes de los empleados que afectan el funcionamiento continuo de la organización.

Kota et al. (2017), el proceso de desarrollo de la guía incluye diagnóstico, prescripción, planificación, implementación y evaluación. La formación se considera parte de la gestión de personas. Según los autores, la formación es el proceso mediante el cual los nuevos empleados adquieren las habilidades necesarias para desempeñar con éxito sus trabajos/responsabilidades. Como resultado, uno de los objetivos es mejorar el desempeño influyendo en el comportamiento de las personas y ampliando sus conocimientos, habilidades y actitudes hacia los resultados deseados.

Bermúdez Carrillo (2015) lo considera una de las herramientas de innovación más efectivas en las empresas, permitiendo a los responsables de RRHH encontrar formas innovadoras de desarrollar talento que puedan afrontar nuevos retos competitivos. Por lo tanto, la educación se diferencia del desarrollo en que se centra más en preparar a las personas para la vida que para el mercado laboral.

Para lograr el éxito a través de decisiones, acciones, conocimientos y habilidades, las empresas necesitan personas que ejecuten acciones y trabajen estratégicamente en torno a políticas, estándares, procedimientos, actitudes y valores. Lo más importante es que permitamos a las personas innovar, crear y planificar procesos que ayuden a las organizaciones a crecer a pesar de sus limitaciones físicas y psicológicas.

Aprender nuevas habilidades y fortalecer las existentes, realizar cambios y luchar constantemente por la calidad y la excelencia se encuentran entre las actividades más costosas en la gestión de recursos.

El objetivo del desarrollo es aumentar la capacidad de adaptación en lugar de simplemente perfeccionar las habilidades. En la actualidad, las tres capas de diferente amplitud que conforman la conceptualización del desarrollo de RRHH son la formación, el desarrollo y el desarrollo del personal organizacional.

Las capas más pequeñas, como la formación y el desarrollo del personal se basan en lo que se conoce como psicología industrial, mientras que las capas más grandes del



desarrollo organizacional se basan en la psicología organizacional, lo que lleva a la división práctica de las tres capas mencionadas anteriormente.

En otras palabras, las dos primeras capas se centran en el aprendizaje a nivel individual, mientras que la tercera capa, más grande y más completa, se concentra en cómo las organizaciones aprenden y crecen. La formación puede significar una variedad de cosas. Algunos expertos en gestión de personal consideran la formación como una forma de desarrollar la fuerza laboral en puestos privados (Gambetta, 2015).

Algunos van un paso más allá y amplían la idea para incluir la nivelación intelectual a través de la educación, teniendo en cuenta la formación para un adecuado desempeño laboral. Otros autores utilizan el término "desarrollo" para referirse a un campo amplio que dividen en educación y formación, sirviendo esta última para preparar a la persona para un puesto mientras que la educación sirve para preparar a la persona para su entorno, ya sea interior o exterior de su lugar de trabajo.

La educación y la formación tienen como objetivo dotar a los empleados de las habilidades necesarias para llevar a cabo las diversas tareas de la organización y, al mismo tiempo, darles la oportunidad de seguir creciendo personalmente en otros roles además del que desempeñan actualmente. Además, altera las actitudes de las personas, lo que ayuda a mejorar el clima laboral, aumenta la motivación y hace que las personas sean más receptivas a las técnicas de gestión y supervisión.

Tras el procedimiento de contratación, la formación y la orientación son los siguientes pasos, que imparten los conocimientos y habilidades necesarios para el éxito laboral. El desarrollo del capital humano a través de herramientas de actualización, revela la ocupación de cargos futuros y crea aliados en la defensa de tareas, normas, políticas, regulaciones y formas. La adaptación del empleado a la cultura de la empresa, cuando se realiza a través de programas de capacitación, ayuda a las organizaciones a entrar en armonía con los colaboradores, permitiendo un cambio de viejas actitudes hacia la innovación y desarrolla el capital humano.

De hecho, las organizaciones dedican una cantidad importante de tiempo y dinero a la formación con el objetivo de facilitar la adquisición y aplicación de habilidades relacionadas con el desempeño de las funciones de los trabajadores.

2.3. La formación académica en los hospitales

La formación académica ofrece nuevos conocimientos y formas de afrontar los posibles problemas, pero no se limita a eso, juega un papel importante en la formación de valores, carácter e integración social. La educación que aporta cualidades en las actividades permanentes y dinámicas que enriquecen la línea de acción y el hacer, que requiere esfuerzo y perseverancia, para una acción más lúcida, ágil y personal (Yactayo et al. 2021). Si la formación repercute en las características del propio hombre, es posible deducir que existen diferencias entre el médico, que está capacitado para diagnosticar problemas y luego corregirlos, y el directivo, que intenta predecir situaciones para aprovechar al máximo antes de que se convierta en un problema.

Al observar los puestos directivos en los hospitales, es posible notar que algunos profesionales que trabajan en ellos no están formados específicamente en administración, pero trabajan en esta área porque conocen la rama de la organización en la que desarrollan sus actividades, es decir, tienen el know-how necesario para adaptarse y crecer profesionalmente.

Tradicionalmente, los cargos de directivos de hospitales públicos continúan en la gran mayoría de ellos ocupados por médicos. Este profesional a su vez, cuenta con una formación basada en el modelo flexneriano, que enfatiza la clínica en su dimensión biológica y en la que los factores sociológicos, políticos y las tareas administrativas quedan relegadas a un segundo plano. Y estas preguntas son pocas observadas en los planes de estudio de las facultades de medicina (Changuán, 2020).

Este hecho dificulta la consecución de una buena gestión hospitalaria, teniendo en cuenta que esto todavía se guía exactamente por los aspectos mencionados anteriormente. El directivo es un negociador, ya que su misión es encontrar, en los espacios institucionales de gobernanza, los caminos entre la macro-política de la gestión



y estrategia de corporaciones internas, que operan en organizaciones responsables de operacionalizar las acciones de salud.

Esta característica tiene como objetivo evitar sesgar la gestión hacia los intereses de segmentos específicos de las corporaciones profesionales más fuertes, ya que, teóricamente, la profesionalización tiene el potencial de alejar a los gerentes de este campo de disputa interna corporativo (Cota et al. 2017). Para ello es importante el perfil profesional y las competencias para permitir un mejor desempeño en el trabajo y contribuir al logro de los objetivos organizacionales de la gestión hospitalaria.

Además, es necesario entender que las habilidades individuales están estrechamente relacionadas con las estrategias y habilidades de la organización, ganando protagonismo en el ámbito profesional y académico. Por lo tanto, las herramientas administrativas y financieras son cada vez más necesarias. En este sentido, las escuelas de medicina y de administración, influyen en gran medida de forma positiva en la modernización de hospitales, a través de cursos de administración hospitalarias o áreas afines, donde se puedan obtener conocimientos para aplicarlos en forma profesional y racional en la gestión de estas unidades de salud (Feixas et al. 2015).

La eficiencia, que se puede lograr con la profesionalización, es una dimensión importante de la vida de las organizaciones sanitarias, pero no es la única. También están los aspectos financieros y de recursos humanos. Por lo tanto, el crecimiento y la complejidad alcanzados por los sistemas e instituciones de salud ya no incluyen decisiones basadas únicamente en el sentido común y las experiencias pasadas (González, 2016). En definitiva, las competencias gerenciales que debe poseer los directivos son las siguientes:

Tabla 1 Competencias gerenciales

COMPETENCIAS GERENCIALES

TOMA DE DECISIONES	Implementar alternativas que aseguren satisfacer las demandas de la institución y usuarios internos y externos, cumpliendo plazos definidos, alineados con objetivos estratégicos, estándares y políticas actuales
GESTIÓN COMPARTIDA	Gestionar los procesos desde una perspectiva amplia e integrada, compartiendo conocimientos, información y resultados para el logro de los objetivos organizacionales
GESTIÓN DE EQUIPOS MULTIPROFESIONAL	Planificar, monitorear y evaluar el desempeño del equipo, permitiendo el desarrollo de habilidades necesarias para lograr los resultados esperados.
REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL	Representar a la Compañía en diferentes contextos, éticamente, de acuerdo con la misión, visión y valores de la institución y alineados con la planificación estratégica
PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	Planificar acciones de forma colectiva, guiados por estrategias, políticas y normas organizacionales de la institución

Fuente: Elaboración propia

La Matriz de Competencias es la etapa en la que se conjugan las habilidades individuales, gerenciales e institucionales. La etapa de Gestión del Desempeño por Competencias se centra en el desarrollo de las capacidades individuales de los trabajadores cuyo objetivo es lograr resultados con el fin de satisfacer las necesidades del sanatorio y de los usuarios de los servicios de salud.

El Plan de Desarrollo de Competencias, que pretende minimizar las brechas identificadas en las etapas anteriores y mejorar el desempeño profesional según la visión de Vilas (2017) la gestión hospitalaria es una especialidad bastante compleja y peculiar, debido a que se trata de la unión de personas y procedimientos de diferentes áreas, tales como: medicina, enfermería, nutrición, administración, farmacia, entre otros.

En la gestión hospitalaria esta actividad se vuelve aún más compleja, ya que, además de diferentes áreas, en su interior conviven profesionales de los regímenes laborales diferentes que tienen diferentes culturas y derechos diferentes, sin embargo, realizan sus actividades en un mismo equipo y con objetivos comunes.

Insertados en este ambiente, los directivos hospitalarios, al asumir la gestión, asumen también compromisos con la institución, la sociedad y otros servidores/trabajadores, y para ello es importante la capacitación del gerente, con el fin de que pueda, a través de esto, combinar sus actividades diarias con aquellos compromisos, aspectos sociales y políticos a su competencia técnica.

En este contexto, se concibe la formación como un proceso continuo de construcción y revisión de valores, que no sólo considera aspectos técnicos e instrumentales, y constituye una práctica social mediada por relaciones sociales construidas históricamente. Estalella et al. (2021) afirman que la formación sólo existe cuando hay trabajo del pensamiento, y para ello es necesario que el presente sea entendido como algo que exige el ejercicio de reflexión, interrogación y crítica, para que luego de este proceso que sean capaces de formar una concepción de lo que antes había sido experimentado como una pregunta o un problema.

Los autores corroboran esta concepción al afirmar que la formación es resultado del trabajo de la conciencia y debe basarse en un campo teórico, en un contexto histórico, a partir de una propuesta pedagógica sólida que incita a la reflexión, el cuestionamiento y la investigación. La formación directiva es un camino que debe seguirse, y se sitúa entre la competencia técnica de esta materia y su compromiso político con la institución y la sociedad.

El proceso de formación del servidor consiste en la búsqueda del equilibrio entre las necesidades y expectativas institucionales y profesionales de estas materias. Los autores entienden que, en el proceso de formación, valorar al ser humano no es una tarea difícil, el gran desafío es considerar las condiciones de vida y de trabajo de estos sujetos, el proceso de empoderamiento implica respeto por las limitaciones y la dignidad de estos trabajadores, considerándolos no como objetos de su práctica, sino como sujetos de su trabajo.

En este sentido, en medio de este proceso de formación, se entiende al directivo como sujeto, un ser inacabado, que está en constante aprendizaje. Apoyándose en las ideas de Vitarelli y Margall, (2020) cuando afirma que la tarea fundamental del trabajador es ser un sujeto (y no sólo un objeto de transformación), con capacidad de actuar, operar y



transformar la realidad en la que opera. En este sentido, aún destacan que el hombre no puede ser reducido a un simple objeto técnico, una herramienta manipulable. Por el contrario, el hombre, el gestor, debe ser entendido como el actor principal del proceso de gestión.

De esta forma, entendiendo las particularidades de cada tema y su interrelación con la gestión del Hospital y además, previendo una gestión democrática, participativa y social, se entiende que el proceso de formación de directivos debe construirse de manera que se dirija a la reflexión, la socialización y la apropiación de nuevos conceptos respecto de las funciones del mismo y de su gestión. Mella et al. (2020) afirman que el conocimiento posibilita la emancipación, y la emancipación está estrechamente relacionada con el proceso de formación.

Contra este supuesto, se entiende que limitar la posibilidad de acceso al conocimiento es limitar el proceso de formación del sujeto alineando su forma de actuar y pensar. De esta manera, los autores creen que la formación del servidor es uno de los elementos decisivos en la relación que mantiene con sus trabajos. En vista de lo anterior, se entiende que la formación de los directivos, es fundamental para comprender las especificidades que conforma esta compleja institución, y para el buen desarrollo de las actividades inherente a ello.

2.3.1. Las habilidades del gerente

La gestión no es una ciencia, aunque utiliza conocimientos de disciplinas que estudian los procesos de gestión de las organizaciones; no es una técnica, aunque utiliza un conjunto de métodos e instrumentos formales; no es un arte, que sólo puede ser practicado por personas con vocación innata. Sin embargo, requiere intuición, empatía, visión e imaginación. De hecho, la gestión tiene dimensiones científicas, técnicas, “artísticas”, del mismo modo que la medicina, por ejemplo, aunque en diferentes proporciones. Queda por discutir si es posible formar directivos con este perfil (Arrascue et al. 2021).



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

Según la nueva administración pública, le corresponde al administrador planificar, organizar, supervisar los servicios técnico-administrativos, utilizando recursos financieros y materiales, estableciendo rutinas para asegurar la eficiencia y calidad de los servicios prestados. Y el director de instituciones sanitarias, además de estas actividades, tiene que tener una gama de conocimientos jurídicos específicos relacionados con el área, tales como cómo se adquieren y consumen los medicamentos, actividades de vigilancia, salud, así como las bases de liderazgo, mediación y relaciones interpersonales (Soto y Medina, 2022).

La complejidad del universo hospitalario se alivia con algunas habilidades directivas, como gran capacidad de liderazgo, proactividad, autoridad, sabiduría y acción basada en principios y valores éticos. El directivo es, ante todo, un coordinador de personas, esfuerzos, grupos, actividades y tecnologías. Es un profesional de las relaciones humanas.

Cualquier esfuerzo para mejorar la calidad y eficiencia del sanatorio dependerá de la mayor motivación y “proactividad” de sus directivos. En las condiciones actuales, incluso los directivos más motivados y capacitados tendrán dificultades para mejorar el rendimiento (Vega, 2021). Muchas decisiones clave se toman fuera de la institución en los niveles superiores de los sistemas de salud. Las restricciones estrictas sobre la gestión socavan los esfuerzos para aumentar la rendición de cuentas.

Puede que no haya deseo de un cambio real en los niveles de gerencia senior. Si esto no ocurre, el deseo de cambiar el esfuerzo interno de la organización puede ser inútil.

Sumado a esto, las constantes críticas al desempeño no “profesional” de los administradores de este sector, tanto en el sector privado, así como en el sector público es un tema de mayor preocupación (Moscoso, 2021).

La capacitación puede ayudar al gerente a aprender a comunicarse, incluso el arte de “escuchar”, de “leer” su organización y su entorno, de extraer lecciones de sus éxitos y fracasos, para convertirse en el formador de sus empleados. No hay una decisión sobre qué tipo de profesional es el más adecuado para gestionar una organización sanitaria.

Podría ser un profesional sanitario u otro profesional.



Es necesario tener las habilidades, conocimientos y actitudes compatibles con los requerimientos de gestión de este tipo de organizaciones, especialmente la capacidad de diálogo y negociación en los espacios de gobernanza. La misión fundamental del sanatorio es la recuperación de la salud, para ello, todos los esfuerzos administrativos, técnico-científicos y de investigación están enfocados bajo la responsabilidad de un equipo de profesionales, adecuadamente preparados y seleccionados.

Así, según Bardales (2019) la administración hospitalaria es el conjunto normativo de principios y funciones encaminadas al control, ordenación y evaluación de factores que expresan calidad y excelencia en el proceso y resultados del desempeño del personal del hospital, a partir del ordenamiento de la producción y/o de los factores de producción en la prestación de servicio.

Sin embargo, el hospital público por razones históricas, no llega a responder adecuadamente a las necesidades de salud de la población, principalmente por falta y/o insuficiencia de la red básica de salud, lo que conlleva a una sobrecarga de atención ambulatoria y hospitalaria. Y por otro lado, la práctica en la gestión es otro factor crítico que se encuentra en el sistema de salud de todo el país.

Por su importancia social y económica, el sector salud es un área disputada por actores que tienen intereses divergentes: los usuarios, que quieren servicios de calidad, pero económicos; profesionales que quieren desarrollar sus conocimientos, sus habilidades, su profesión, obtener buenos ingresos, brindando buenos servicios; empresas de materiales y productos; seguro; los establecimientos particulares que quieren hacer buenos negocios; el Gobierno, que quiere beneficios políticos, etc. La reflexión sobre la organización y gestión de los servicios de salud debe considerar estas particularidades y no se pueden contentar con tratar al sector de la salud como cualquier otro (Armenteros et al. 2020).

Proporcionar servicios de calidad depende de una fuerza laboral que funcione bien, que esté capacitada, motivada y satisfecha con y en el trabajo. También depende de equipos e instalaciones físicas en buen estado de funcionamiento y limpieza. Además de entender todas y cada una de las etapas del trabajo como importantes, como el fracaso



de un sector se puede comprometer la calidad de todo el servicio. Entonces, el funcionamiento de un servicio depende de la participación de todos.

El cambio en la gestión hospitalaria es un proceso cultural. Según Cossio et al. (2019) cuando los valores fundamentales se ven amenazados tienden a generar reacción (que puede ser no participación), ya que los cambios generan rupturas en las relaciones y estándares previamente establecidos en el lugar de trabajo.

Las organizaciones modernas han estado experimentando importantes transformaciones. El desarrollo de las tecnologías de la información y la realidad del mercado tienen estas entidades obligadas a mantener estructuras más ágiles y flexibles. Y es importante resaltar que el profesional responsable de gestionar este nuevo concepto organizacional, necesita adaptarse a este nuevo escenario (Astochado, 2019).

No hay que olvidar que en el ámbito hospitalario existen problemas éticos biomédicos, como los vinculados al secreto, el derecho del usuario a la información sobre su condición, para garantizar la continuidad del tratamiento (bebés prematuros, pacientes terminal), intervenciones experimentales, eutanasia. También hay problemas éticos en las cuestiones administrativas relativas a la elección de prioridades (niños o personas mayores, servicios con medidas preventivas o equipos súper especializados), la asignación de recursos, que siempre implica costos de oportunidad en un contexto de recursos limitados (que va a un sector privado a otro), acceso a los servicios, respeto a los usuarios, el uso de información sobre la efectividad de las intervenciones (Morocho, 2023).

Y aunque el concepto de calidad aún está en construcción, la dificultad intrínseca del tema, no es difícil ver que el servicio brindado por las instituciones de salud deja mucho que desear. Para Contreras et al. (2020), la noción de calidad varía entre los intereses de diferentes grupos: planificadores de salud, administradores, proveedores de servicios y consumidores, que pueden conceptualizar la calidad de diferentes maneras, enfatizando más que algunos de los diferentes aspectos que lo constituyen.



2.3.2. Funciones del gerente en los servicios de salud

La gestión sanitaria se entiende como un proceso administrativo aplicado a la demanda de atención médica y de salud mediante la prestación de servicios a los clientes individuales, organizaciones y comunidades (Restrepo, 2019).

Ciertos conceptos como la gestión estratégica se aplican plenamente a los servicios de salud y son fundamentales para el proceso de gestión. Las definición de visión, misión, estrategia, análisis de recursos, necesidades y escenarios, desarrollo y seguimiento de planes de acción, desarrollo de políticas que auditen la viabilidad de planes y procesos en la evaluación continua, son algunos ejemplos de instrumentos fundamentales (Loján et al. 2022).

El proceso de toma de decisiones implica no sólo el análisis de datos, procesos, recursos, la relación costo-beneficio, así como la base de apoyo político que el directivo debe tener para la aprobación y soporte de los planes de acción. Este tipo de gestión de la salud tiene características únicas, ya que se clasifica como servicios y es una prestación de atención.

La atención de salud al cliente, son la actividad objetivo de una institución y por tanto se clasifican como servicios. Los servicios, a su vez, resultan de una interacción personal entre proveedor y cliente, y la percepción de calidad en este contexto está relacionada con la calidad de la atención brindada a las necesidades y expectativas del cliente.

Sin embargo, el cliente atendido por los servicios de salud muchas veces no tiene plena conciencia de sus necesidades, ya que, al buscar atención, pueden, además, no tener claro la naturaleza de lo que se queja ni cómo debe ser resuelto. Por otro lado, las expectativas son claras, ya que pueden traducirse en mayor velocidad y atmósfera de servicio, consistencia de la información, flexibilidad en la prestación de servicios o incluso de bajo costo (Halanocca et al. 2019).

A este universo se suma la característica pluralista de la estructura organizacional de las empresas sanitarias, que reúnen los más diferentes niveles en un mismo espacio de servicios de las complejidades de la atención médica (como unidades de terapia, cuidados intensivos, consultorios médicos, polivalentes, etc.), así como cadenas



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

productivas en áreas industrializadas (lavanderías, cocinas, entre otros), además de todo un componente administrativo (facturación, auditorías, recursos humanos, marketing, ventas, etc.).

La complejidad organizacional hace necesario que los directivos de salud sepan coordinar la prestación de servicios, entender la alta tecnología y conocer los procesos puramente administrativos (Bustamante et al. 2021).

También está la diversidad de profesionales que integran las organizaciones de salud un conglomerado de la más diversa formación, al reunir especialidades médicas, enfermeras, técnicos de diagnóstico y terapéutica, farmacéuticas, auxiliares, cocineras, profesionales de limpieza, mantenimiento, vigilancia y seguridad, entre otros.

La diversidad exige del directivo la capacidad de comunicarse con todos y lograr traducir la estrategia organizacional para ellos. Este universo hace que la gestión de salud, sea una actividad única que requiere habilidades específicas. Un gerente es una persona que apoya y es responsable del desempeño del trabajo de los otros. Son directivos en todos los niveles de la organización, con características comunes, que organizan los recursos, que comparten responsabilidades con sus superiores y con subordinados, para lograr ciertos objetivos deseados, dirigir las actividades de los demás, se centran en la eficiencia (hacer bien las tareas, mejor y más rápidamente) y efectividad (lograr los resultados previstos).

Las funciones y responsabilidades de los directivos de salud deben centrarse en tener la experiencia y la capacidad para distribuir los procesos de trabajo (Espíritu y Castro, 2020). Los directivos de salud logran metas y objetivos a través de las funciones de planificación, delegación, organización y control. Aunque las funciones y tareas específicas de las actividades del día a día pueden variar, en general, los gestores de salud realizan una serie de actividades similares: preparar la planificación de tareas y funciones, aclarar objetivos, proponer ideas que promuevan la mejora, realizar reclutamiento y contratación, evaluación del rendimiento, motivación del equipo, informar a los equipos sobre los objetivos y expectativas de los individuos y grupos, coordinando con otros equipos y apoyando los esfuerzos de trabajo.

2.3.3. Criterios de evaluación

La evaluación es la dimensión básica de todo el proceso de gestión, ya que consiste en el proceso de análisis y comparación de los objetivos propuestos en la planificación y organización con los resultados obtenidos en la operacionalización de las actividades de acciones de salud. Sin embargo, esto no es lo que se observa en el sistema de gestión hospitalaria (Arboleda et al. 2018).

Se entiende que la evaluación del desempeño es parte de un proceso en el que se busca eficacia y eficiencia. De este modo, cualquier evaluación del desempeño no tiene otro propósito que buscar la efectividad, en este contexto entendida como la competencia para lograr la continuidad en un entorno dinámico y para cumplir su misión (Arboleda et al. 2018).

Sin embargo, hay algunas características del servicio de salud que pueden causar dificultades en la evaluación del desempeño de las actividades desarrolladas en un sanatorio, basándose en criterios de eficiencia como: variabilidad de la asistencia demandada, dado el comportamiento subjetivo y forma diferente de expresar las necesidades de salud, lo que dificulta tener una visión rígida en la estandarización del proceso de trabajo en salud y la racionalización de la prestación de servicios con una enorme asimetría de información.

Hay algunas características importantes, según De Arco et al. (2018), que debe observarse cuando se propone utilizar indicadores económicos en el área hospitalaria, especialmente las compensaciones encontradas. Aún según los autores parece que la evaluación de profesionales y hospitales se basa en indicadores que son más fáciles de obtener, en la mayoría de los procesos, pero algunos también de resultados e indicadores de producción y productividad, como cirugía por sala, partos en camas obstétricas, exámenes, vacunas, dispensación de fármacos y tasa de necropsias lo que hace de esta actividad algo muy incipiente dada la complejidad del trabajo realizado dentro de estas organizaciones.

Finalmente, el desempeño hospitalario está estrechamente relacionado con la disposición organizacional, lo que se traduce en un grado de autonomía, obligación de proporcionar cuentas y exposición al mercado, teniendo cada organización una reacción diferente en su manejo a los más variados estímulos (Ortiz et al. 2019). Pero para estos autores, los hospitales en muchos países en desarrollo tienen bajos desempeño debido a objetivos mal definidos y poco claros, rendición de cuentas y supervisión débiles o inexistentes, falta de autonomía y exposición al mercado, interferencia política y falta de información.

2.4. Fuerzas que afectan el Sistema de Salud

La industria de la salud continúa enfrentándose a grandes desafíos. El cambio que se ha producido en el área de la salud, cómo se ve y se ejecuta, hace que el directivo debe estar preparado para responder y adaptarse a estas fuerzas (Molina, 2019). Principalmente, las fuerzas económicas, sociales y políticas han sido responsables de pasar de un sistema reactivo de cuidados intensivos a uno que es holístico en su enfoque que enfatiza el bienestar de la población, apoya a las personas con enfermedades crónicas y mejorar la salud de grupos de población con necesidades especiales.

La atención de salud ha pasado de centrarse en el tratamiento de enfermedades para mantener y promover el bienestar. En lugar de brindar atención por profesionales sanitarios autónomos, la atención se ha desplazado hacia la atención proporcionada por equipos en el ámbito de los sistemas integrados de salud. En concreto, Cosvalente et al. (2019) describe nueve fuerzas externas que afectan el sistema de prestación de atención médica: incentivos financieros que recompensan el desempeño superior, mayor responsabilidad por el desempeño, el avance tecnológico, el envejecimiento de la población, aumento de la diversidad étnica y cultural, cambios en la provisión y educación de profesionales de la salud, morbilidad social, tecnologías de la información y globalización (ilustración 1).



Ilustración 1 Fuerzas que influyen en el sistema de salud

Fuente: Elaboración propia en base a Cosavalente et al. (2019)

Una de las nueve grandes fuerzas es el envejecimiento de la población, que ha aumentado la demanda de atención primaria, bienestar, promoción de la salud y control de enfermedades crónicas. En particular, los directivos son responsables de confrontar y tratar con dilemas éticos asociados con la ampliación de la esperanza de vida. Como, por ejemplo, el aumento de la diversidad étnica y cultural de la población ha presentado desafíos únicos en las expectativas crecientes de pacientes diversos, reduciendo las disparidades de salud entre estas poblaciones.

Además, los incentivos financieros aumentan la necesidad de las organizaciones para ser más eficientes, productivas y ofrecer mayores niveles de calidad. Los directivos son especialmente importantes para promover el desempeño organizacional y demostrar la mejora continua en todas las funciones y procesos (Villanueva y Castro, 2020). Varios avances tecnológicos han mejorado significativamente la calidad de vida, el desempeño organizacional y los resultados clínicos. Sin embargo, son muy caros, especialmente asociados con la adquisición de nuevas tecnologías y equipos, y costes de formación de los profesionales para utilizar estas nuevas tecnologías de información y equipamiento.

Estas fuerzas mayores requieren una gestión más eficaz en el alcance de la creación de oportunidades para el crecimiento organizacional. Los desafíos en salud se exploran desde la perspectiva de las soluciones de negocio para que estos desafíos y oportunidades puedan proporcionar a los gerentes herramientas para crear estrategias más efectivas que resultan en eficiencia, accesibilidad y calidad del sistema de salud.

Algunos estudios han identificado la relevancia del emprendimiento para el sector de la salud (Moreno, 2021). En tiempos de incertidumbre, complejidad y escasez de recursos, las organizaciones sanitarias dependen de sus directivos para tomar decisiones tácticas y estrategias. Por ejemplo, el autor, explica que los procesos de gestión en la atención sanitaria corporativa consisten en reconocer oportunidades, crear innovación y cambio, invertir en recursos organizacionales y hacer estructuras más flexibles y adaptables. Además, se deben utilizar estrategias para que las organizaciones construyan, innoven y crezcan con fuerza y poder.

El papel de los gerentes implica involucrarse en la toma de riesgos y actuar como agentes de cambio. La Figura 2 resume esencialmente las acciones tomadas por gerentes y organizaciones para lograr el éxito (Moreno, 2021).

Para que las organizaciones prosperen, los gerentes son responsables de tomar decisiones más rápidas y flexibles, ofreciendo más y mejores canales de comunicación al desarrollar estrategias para tomar riesgos y encontrar oportunidades para las organizaciones de beneficio. Estas estrategias son necesarias para traer innovación, producir estructuras organizativas más adaptables y dan como resultado cambios sistémicos más sensibles que permiten a las organizaciones obtener ventaja competitiva y éxito final.

Ilustración 2 Componentes esenciales de las organizaciones sanitarias



Fuente: Elaboración propia en base a Moreno, (2021).

Los gestores de salud eficaces requieren una comprensión del contexto de la atención sanitaria y el papel de la dinámica organizacional. Porque las organizaciones sanitarias son complejas y operan en un entorno cambiante, los directivos de salud desempeñan una gama de funciones de gestión, incluido el liderazgo, la gestión organizativa y estratégica (Escalante y Zapatel, 2018).

Por lo tanto, los directivos deben estar preparados para adaptarse y transformar las organizaciones, con roles esenciales que incluyen el acceso continuo a recursos para la supervivencia a largo plazo de la organización. Además, los directivos deben garantizar la seguridad, eficacia, eficiencia y calidad de los servicios prestados. En consecuencia, estos deben interactuar entre la organización y el entorno, decidir sobre el alcance de la transformación y adaptación organizacional, asegurar la adecuación y la combinación de servicios ofrecidos. En definitiva, la gestión es una actividad integrada y dinámica, que se desarrolla en el contexto de un sistema de salud complejo y cambiante.

2.5 Factores potenciadores para los directivos de las instituciones sanitarias

El período constitucional contemporáneo permitió cambios profundos en relación con los principios, lineamientos, orientación política y financiamiento de los sistemas y servicios de salud. En el reordenamiento del modelo de atención en salud, el lugar del hospital se destaca por su importancia técnico-asistencial, alto compromiso del presupuesto público destinado al sector, representación social como instrumento terapéutico y redefinición como punto de la red asistencial.

Como cambios ocurridos a finales del siglo XX, las estrategias adoptadas para la gestión hospitalaria se basaron en el control de costos, la racionalización de la oferta, la modernización de la prestación de servicios y la formulación del nuevo modelo de organización de la atención en salud en las políticas públicas.

De hecho, los avances identificados en estudios anteriores son muchos: la necesidad de organizar los servicios en redes de atención complementarias y regionalizadas, la exigencia de una mayor capacidad de gestión de los departamentos y consejos de salud, reajuste presupuestario y uniformidad de la financiación, su articulación con la cadena productiva que lo subsidia y la política de formación y asignación de recursos humanos especializados en vacíos asistenciales.

Además de estos enfoques, también existe la necesidad de calificar los procesos de prestación de atención en busca de una mejor atención y superar el hacinamiento crónico en las salas de emergencia, la necesidad de revisar la dependencia de la contratación complementaria de servicios privados y analizar la expansión de la adopción de estrategias de gestión publicitadas.

2.5.1 Personalidad

La personalidad se forma a lo largo de la vida, se construye a partir del entorno social en el que se forma parte, siendo también el resultado de la historia de vida, es decir, el camino de cómo se siente, representan e interactúan las expectativas (Heredia, 2023). Una persona puede pensar y actuar de diferentes maneras en diferentes situaciones, por

lo tanto, el comportamiento varía de persona a persona, pero hay aspectos invariables en el comportamiento humano que se denominan rasgo (Blanco et al. 2022).

La personalidad de una persona puede definirse como un proceso dinámico, que se asocia con un conjunto de rasgos y tipos que influyen en el funcionamiento psicológico del individuo. La línea indica así una dimensión de las diferencias individuales y patrones de pensamiento, acciones y sentimientos del individuo.

Tabla 2 Modelo de los cinco grandes factores de personalidad

EXTROVERSIÓN	ENERGÍA, ENTUSIASMO, SOCIABILIDAD, ACTIVIDAD, ASERTIVIDAD Y AFECTIVIDAD POSITIVA.
AMABILIDAD	Altruismo, cariño, confianza, modestia y simpatía.
ESCRUPULOSIDAD	Vergüenza, control de impulsos, pensar antes de actuar.
NEUROTICISMO	Afectividad negativa, nerviosismo, ansiedad, tristeza y tensión.
APERTURA	Originalidad, mente abierta.

Fuente: Elaboración propia en base a Pérez et al. (2019)

El estudio de la personalidad de los individuos ha dado lugar a la creación de varios modelos teóricos, incluido el modelo de los cinco grandes factores (CGF), conocido como Modelo de los Cinco Grandes o Cinco Factores, que ha despertado interés y entusiasmo creciente de la comunidad científica (tabla 2).

Este modelo es ampliamente investigado, porque representa una forma muy simple, elegante y económica de análisis. Según García et al. (2022) este modelo se puede utilizar para describir los aspectos más relevantes de la personalidad, por lo que se ha utilizado en investigaciones con diferentes grupos. Existen pocos estudios que aborden las características de personalidad de un directivo en el contexto empresarial, pero se puede mencionar el estudio de Flores-Novelo, (2019) quien elaboró un meta-análisis sobre investigaciones que abordan el liderazgo y los rasgos de personalidad.

Se observó que algunas características, como la adaptación, la socialización, la integridad y la confianza en uno mismo parecen estar relacionadas con rasgos de liderazgo efectivo y emergente. El autor, analizó las posibles relaciones entre los rasgos de personalidad del modelo CGF y los rasgos de liderazgo. Dados los resultados, concluye que los factores de extraversión, logro y apertura se relacionan positivamente con el liderazgo.

Con respecto al factor neuroticismo existe una asociación negativa y finalmente la relación entre socialización y liderazgo aún no está clara. En un contexto organizacional, algunos autores como Arévalo et al. (2019) afirman que la personalidad es más importante y decisiva para el éxito profesional que el conocimiento de los propios individuos. Ejecutivos y gerentes deben reconocer las características de su personalidad, ya que el autoconocimiento es esencial para la supervivencia profesional.

En el estudio realizado por Delhom et al. (2019), concluyó que algunos aspectos positivos que debe tener un gerente de una unidad de salud son: honestidad, ética, integridad y organización (entre otros).

2.5.2 Experiencia Profesional

Según Salgado y Leria (2018) el aprendizaje es un proceso mediante el cual se crea conocimiento a través de la transformación de la experiencia. Los autores desarrollaron un modelo conocido como ciclo de aprendizaje: experiencia – observación – reflexión – acción. Esto también sostiene que un adulto puede construir su propio conocimiento de diferentes maneras e influenciado por diversos factores, como las experiencias vividas, estilos de aprendizaje y en ocasiones, género, posición social, raza, etc.

Los autores creen que el conocimiento se crea a través de un proceso continuo, donde inicialmente, el individuo ya tiene una gran cantidad de experiencias, y luego observar y reflexionar sobre una situación determinada a partir de estas experiencias ya vividas. Con estos procesos, el individuo construirá nuevos conceptos, que se pondrán a prueba mediante la experimentación en nuevas situaciones, construyendo luego nuevos conocimientos.

El conocimiento se adquiere a través de la reflexión del individuo (Simkin y Pérez, 2018), durante y después de la experimentación práctica, en la que los alumnos aprenden a través del descubrimiento y búsqueda de soluciones a los problemas que les interesan y con cuestionar y experimentar con estas soluciones. El proceso de reflexión puede ocurrir a través de la acción.

Sin embargo, esto considera la reflexión sobre una acción más profunda, ya que ésta tiene una función crítica, cuestionando estructura de supuestos del acto de conocer en acción. Prada et al. (2020) también estudiaron este tema y el proceso de aprendizaje de adultos es a través de la reflexión. El proceso se desarrolla, a través del individuo reflexionando sobre las experiencias vividas e interpretando y generalizando estas experiencias para formar estructuras mentales, que, a su vez, son conocimiento almacenado en la memoria y que puede ser representado o transferido a nuevas situaciones.

Estos autores citados entienden que el proceso de aprendizaje en los adultos comienza reflexionando sobre las experiencias. Según Pedraja et al. (2020), la ventaja para la organización es consecuencia del proceso de aprendizaje y conocimiento del trabajador, ya que esto se traduce en mejora en el proceso de trabajo, en la resolución de un problema con creatividad e incluso en la creación de un nuevo producto o servicio.

Para los autores, es necesario que un gestor de unidad de salud tenga conocimiento de cómo funciona una organización hospitalaria para que pueda trabajar dentro de la realidad. La experiencia en este ámbito es fundamental, ya que la realidad es muy diferente a lo que se demuestra en un aula.

En opinión de Gutiérrez (2021) las experiencias con actividades y toma de decisiones, dotará al directivo de madurez profesional, proporcionándole una mayor precisión en cada decisión tomada en tu carrera profesional.

2.5.3 Formación adquirida

El Gerente Hospitalario tiene el importante desafío de optimizar la relación costo/beneficio, ya que se ocupa de la promoción y mejora de la salud y la garantía de vida según (Gil et al. 2021). En opinión de estos autores, cualquier organización sanitaria, un hospital o incluso un centro de salud, requiere de una gestión especializada, integrada por profesionales eficazmente comprometidos con la consecución de los objetivos finales del servicio que gestionan.

Para estos, es difícil que un directivo que no tiene formación propia en el área se comprometa y que no busque desarrollar o renovar sus conocimientos. Según el estudio realizado por estos dos autores, los directivos hospitalarios con formación en una situación específica presentan menos dificultades para sortear los diferentes obstáculos que surgen en las actividades diarias.

También concluyeron que la duración del servicio es importante, pero no es el factor principal para un buen desempeño, ya que existe una tendencia a mejorar las competencias profesionales con el ejercicio de funciones, siempre que exista conocimiento técnico. Para estos lo importante es aprender de la adversidad, sabiendo relacionar efectivamente teoría y práctica, reconociendo que todo lo estudiado tendrá que adaptarse a la realidad de cada hospital y, sobre todo, ser capaz de adaptarse a constantes cambios impuestos por el mercado globalizado.

También en opinión de Ceseña et al. (2021), cuando profesionales como médicos y enfermeras que no están especializadas en gestión y asumen estos cargos, no entienden las actividades administrativas y, como resultado, el hospital pierde un buen técnico y no gana un buen jefe.

Los autores afirman que para que una organización hospitalaria tenga éxito es imprescindible que el directivo tenga las cualificaciones necesarias para el cargo de directivo, en cuanto a se refiere a habilidades, conocimientos y actitudes, culminando así en el conocimiento de la teoría con la práctica.

Como se puede observar a lo largo de la revisión de la literatura, el concepto de gestión ha evolucionado mucho a lo largo de los años, como se ha visto en las teorías

mencionadas. A pesar de la escasez de literatura sobre gestión de servicios de salud, se hacen referencias a algunos autores que elaboraron estudios relacionados con el tema.

El sector sanitario posee una complejidad organizativa extrema, que requiere al gerente saber coordinar la prestación de servicios, comprender la alta tecnología y conocer los procesos puramente administrativos. Además, todavía existe una amplia gama de profesionales con diversos orígenes: médicos, enfermeras, técnicos de diagnóstico y terapia, farmacéuticos, auxiliares, cocineros, profesionales de la limpieza, mantenimiento, vigilancia y seguridad, entre otros. Todo esto requiere de este directivo una capacidad única y perfil propio, haciendo del universo de la gestión sanitaria una actividad muy compleja y multidisciplinar.

En cuanto a la mejora de la capacidad de los gestores, se destaca que se fomentaron métodos de evaluación de costos, mejora de la capacidad operativa, adopción de la lógica de las economías de escala, eficiencia sistémica, herramientas de comparación de desempeño e indicadores de resultados y buenas prácticas de gestión y atención.

Se destacó la regulación de la red hospitalaria por su correspondencia con las hospitalizaciones, judicialización del acceso y causas sensibles. Y también se percibieron tendencias: ampliación de la asistencia complementaria, incorporación de métodos de evaluación externos a la cadena productiva, estrategias de deshospitización y crecimiento de la subcontratación y las relaciones público-privadas. En cierto modo, este conjunto de factores son condiciones para aumentar la eficiencia, garantizar el acceso e integrar los subsectores público y privado.

La gestión de los servicios hospitalarios retoma las críticas sobre la correlación con el carácter público y privado, destacando la necesidad de determinar responsabilidades entre entidades, como partes que contratan y comparten la gestión. Otras centralidades fueron: relaciones de poder, recursos humanos, financiamiento, tecnología de la información y herramientas de gestión.

Las relaciones de poder y la cultura organizacional estaban correlacionadas. Las condiciones fueron: la jerarquía médica sobre otras categorías de profesionales de la salud y directivos hospitalarios, la influencia negativa de la satisfacción laboral y las

relaciones interpersonales y procesos de trabajo basados en la burocracia profesional, además de la reestructuración productiva contemporánea y el cambio en el modelo de gestión.

2.6. La gestión del conocimiento

Una discusión sobre la gestión del conocimiento (GC) en cualquier contexto no sería apropiada ni completa sin una comprensión clara de sus conceptos y componentes básicos. Hay varias perspectivas que intentan abordar la definición y aplicación de la GC, pero no describen la disciplina de manera cerrada, sino que promueven una nueva creencia y realidad de que es verdaderamente un tema interdisciplinario.

Según Villasana et al. (2021) el conocimiento se considera una fuente importante de ventaja competitiva, pero se sabe poco sobre cómo crearlo y utilizarlo en la práctica. Los enfoques tradicionales de gestión del conocimiento intentan integrar el conocimiento en sistemas formales, pero los autores sostienen que deben alentar a las comunidades a asumir la responsabilidad de la gestión del conocimiento.

Por otro lado, Hernández, (2022) afirma que no existe una relación directa entre cuanto mayor es el conocimiento sobre los productos o servicios de una empresa, más orientada al conocimiento está la organización por definición. En contraste, enfatiza que la gestión del conocimiento y el estado actual apuntan a maximizar la eficiencia del conocimiento de la empresa y regenerar los recursos de conocimiento a través de la innovación de manera continua.

Existen muchas definiciones y conceptos de gestión del conocimiento, gran parte del concepto de GC se centra en la creación, difusión, almacenamiento y aplicación de conocimientos nuevos o existentes. El aseguramiento de la calidad se define como todas las actividades sistemáticas relacionadas con la recopilación y el intercambio de conocimiento organizacional. Por lo tanto, en realidad abarca cualquier proceso o práctica intencionada y sistemática que tiene como objetivo recopilar, capturar, compartir y utilizar eficazmente el conocimiento, dondequiera que exista, para mejorar las habilidades y el desempeño dentro de una organización (Escorcía y Barros, 2020).

De hecho, la gestión del conocimiento y la innovación están estrechamente relacionadas, lo cual es un axioma de la investigación en innovación. Debido a tres tendencias principales, un análisis integral de la gestión del conocimiento debe tener en cuenta sus implicaciones para el proceso de innovación. En primer lugar, Molina et al. (2020) sostienen que no hay duda de que la capacidad de una empresa para innovar es clave para resistir las presiones competitivas y crear una ventaja competitiva. En segundo lugar, la economía del conocimiento muestra que el conocimiento se ha vuelto muy importante tanto para la competencia como para la innovación: por ejemplo, las empresas están aumentando la eficiencia para acelerar la innovación mediante el uso de herramientas de gestión del conocimiento.

Por último, adquirir conocimientos de fuentes externas e integrar conocimientos de recursos y flujos internos son elementos importantes de la innovación. Por tanto, cuanto mayor sea el nivel de gestión del conocimiento, mayor será la capacidad de innovar. En otras palabras, las empresas gestionan el flujo de conocimiento proveniente de fuentes externas o internas, aumentando su potencial de innovación. El principal objetivo de cualquier estrategia organizacional es mejorar la eficiencia y eficacia de todas las actividades que pueden llevar a la organización al éxito.

La gestión del conocimiento es esencial cuando las organizaciones quieren crear equipos exitosos que puedan transferir conocimientos e información a otros empleados. Las organizaciones utilizarán este tipo de equipos para abordar problemas o debilidades de departamentos específicos (González et al. 2021). Las investigaciones han demostrado que la estrategia y la tecnología de una organización son importantes, pero la clave del éxito es su gente. Por lo tanto, los gerentes deben considerar los factores que influyen en el éxito organizacional.

En este sentido, los autores, identificaron tres áreas principales para analizar la efectividad de las prácticas de gestión del conocimiento:

- La primera dirección se refiere a métodos analíticos que permitan vincular la gestión del conocimiento con los resultados financieros;

- La segunda dirección presta especial atención al proceso de análisis y optimización del sistema de gestión del conocimiento;
- La tercera tendencia corresponde a ver la analítica como un conjunto de medidas y métricas utilizadas por diferentes usuarios.

Desde una perspectiva financiera, los investigadores evaluaron la relación entre las capacidades de gestión del conocimiento y el desempeño financiero organizacional y demostraron por qué la gestión del conocimiento es una inversión que vale la pena. Las organizaciones que utilizan el enfoque de gestión han demostrado un desempeño financiero significativamente mejorado en relación con sus competidores, por ejemplo, en términos de ingresos por ventas y productividad, ingresos netos y ganancias antes de intereses, depreciación, amortización, rendimiento de los activos y ganancias.

Además, varios estudios han demostrado ahorros de costos en la gestión del conocimiento a través de una planificación proactiva de sucesión interna a largo plazo y mayores tasas de retención de empleados (González et al. 2021). Según un estudio de Ibarra et al. (2020) muestran que la gestión del conocimiento puede influir en los resultados empresariales. También se ha estudiado que el valor creado para los stakeholders clave juega un papel muy importante en el desempeño empresarial de la organización. De hecho, los procesos organizacionales se basan en determinadas competencias que se utilizan para gestionar un negocio de forma eficaz y eficiente.

El valor creado juega un papel importante en la gestión de procesos de negocio. Finalmente, las capacidades organizacionales se desarrollan e implementan a través de la gestión del conocimiento dentro de la organización. Por lo tanto, se concluye que las capacidades organizacionales son el resultado de una gestión eficaz y eficiente de los activos que mejora el desempeño empresarial y la creación de valor. De manera similar, una gestión eficaz del conocimiento brindará a las empresas la capacidad de conectar las necesidades del mercado con sus recursos.

Las empresas utilizan capacidades dinámicas para adquirir nuevas configuraciones de recursos a medida que los mercados se desarrollan, emergen, maduran y mueren. Las capacidades dinámicas son más beneficiosas para las empresas individuales a la hora de

lograr una ventaja competitiva sostenible y un rendimiento superior a largo plazo (Teece et al., 2015).

Los resultados del estudio muestran claramente que las prácticas de gestión del conocimiento desempeñan un papel vital a la hora de competir en el mercado y obtener una ventaja competitiva sobre otros. También se examina que, gracias a las innovaciones y las nuevas tecnologías, una organización puede obtener rápidamente una ventaja competitiva.

Este es el único método de gestión que proporciona una ventaja competitiva sostenible en el mercado a través de la adquisición, desarrollo y transferencia de conocimiento dentro de la organización. Al igual que una máquina, una empresa no podrá operar con éxito si elementos clave como procesos, sistemas y estructuras no están alineados o encuentran dificultades debido a la fricción entre estos elementos. Al igual que una máquina, una empresa debe diseñarse, operarse y mantenerse. Estas funciones son desempeñadas por el talento y los recursos humanos contratados dentro de la empresa.

De hecho, el talento (es decir, el personal de una organización) suele ser la mayor palanca para mejorar los resultados empresariales. Las habilidades colectivas del talento que trabaja en una organización constituyen en gran medida las competencias centrales de esa organización. El talento de la organización ofrece capacidades que son difíciles de igualar y replicar para los competidores. El talento, más que cualquier otro recurso, ofrece el potencial de una ventaja competitiva a largo plazo (Lawler, 2018).

2.7. Incertidumbre y variabilidad de los procesos en los servicios de salud.

La incertidumbre y la variabilidad son inherentes a los servicios de salud. Estos son causados por diferentes factores, como la falta (o no adopción) de estándares, disponibilidad de recursos tecnológicos (por ejemplo, infraestructura del hospital, terapias disponibles), nivel de conocimiento y experiencia de los médicos y profesionales sanitarios, preferencias de los pacientes y grado de adherencia al tratamiento.

Sukier et al. (2020) afirman que la práctica clínica se caracteriza por una amplia variación que no pueden explicarse únicamente por la gravedad de las enfermedades o según las preferencias de los pacientes. Una parte de esta variación está asociada con la falta (o no adopción) de estándares para el tratamiento de una enfermedad específica o uso de una terapia.

Por lo tanto, en ausencia de estas normas, las decisiones médicas están influenciadas por la disponibilidad de recursos (por ejemplo: infraestructura hospitalaria, terapias disponibles) y qué profesionales creen que es correcto. Estas conclusiones están respaldadas por Riaño-Casallas et al. (2016). Estos autores analizaron las variaciones importantes en los costos de atención médica en diferentes regiones e identificaron que tales variaciones son causadas principalmente por cómo responden los médicos a la disponibilidad de tecnologías y servicios.

En este sentido, la definición y adopción de normas en la atención sanitaria puede contribuir a reducir la variabilidad en el uso de recursos, el proceso y sus resultados. Sin embargo, las normas sólo se pueden definir cuando existe un grado de madurez del conocimiento médico y se aplican a un conjunto relativamente homogéneo de pacientes.

Los autores, consideran que las actividades de atención de salud frente a la incertidumbre presente cuyas intensidades varían dependiendo de las actividades que se realizan y la madurez del conocimiento médico asociado con estas actividades.

3. Marco metodológico

3.1. Diseño

Luego de desarrollar los conocimientos básicos relacionados con el objetivo del trabajo, se deben realizar análisis documentales adecuados de datos secundarios, así como entrevistas y encuestas con base en el método de gestión documental y tendencias populares, con el fin de analizar si la formación académica de los altos mandos del



sanatorio en estudio puede influir en el desempeño en la gestión general de dicha institución.

La esencia considerada se deriva de datos primarios y está preparada de tal manera que los resultados obtenidos durante el período considerado sean relevantes. Luego de un extenso análisis preliminar, la investigación determina la dirección de los datos y procede a un análisis crítico del material, confirmando la confiabilidad y validez de la información en dos etapas: crítica interna y externa a la información recolectada.

Finalmente, se llevan a cabo el análisis de datos y las entrevistas, seguido de la presentación de conclusiones. En términos de cuestionarios, los métodos y herramientas de planificación escrita se utilizan con mayor frecuencia durante la investigación de campo para obtener una comprensión específica a través de las relaciones entre los actores, causas y fenómenos sociales, creencias, actitudes, valores y motivaciones (Cerrón, 2019).

Como tal, será de naturaleza mixta, ya que sus hallazgos se extraen de períodos y lugares específicos, y se preocupan por su profundidad e intensidad más que por su generalización (Ballestin, 2019). Al informar sobre la investigación en una etapa posterior, se tendrán en cuenta las conclusiones del estudio, sus limitaciones y posibles direcciones futuras de investigación para avanzar en un conocimiento más profundo del tema.

3.2. Enfoque

Todo el mundo sabe que la búsqueda del conocimiento conduce a diferentes formas de pensar y a diferentes sistemas de explicación. Sin embargo, desde finales del siglo XX, la investigación se ha polarizado y se han desarrollado dos modelos o enfoques de la educación.

Estos son el paradigma cuantitativo o positivista y el paradigma cualitativo o fenomenológico. Otro enfoque interesante es el modelo de investigación propuesto y descrito por Carpio y Sanmartín (2020), cuyos conceptos son objeto de investigación científica.

Identifica las preguntas de investigación, los métodos y técnicas desarrollados, y la manera en que los resultados de la investigación son interpretados y aceptados como aceptados por la comunidad científica. En otras palabras, un paradigma abarca la estructura específica dentro de la cual se aplica la ciencia, incluidos los conceptos, valores y métodos que guían el trabajo de los investigadores.

Hernández et al (2014) identifican características principales: La primera característica se relaciona con la ubicación del aprendizaje. La herramienta más importante en la investigación cualitativa es la recopilación de datos directamente del mundo natural.

Estos autores enfatizan la falta de manipulación intencional por parte de los investigadores a través de una exposición directa y sostenida al entorno y la situación de la investigación. Identificar estas conexiones requiere una intensa investigación de campo.

La segunda interpretación supone que los datos contienen información valiosa que permite el análisis y diagnóstico de la situación. Hernández (2012) sostiene que debido a que los problemas surgen de las actividades, procesos e interacciones cotidianas, los investigadores deben encontrarles soluciones. Hernández et al. (2014) señalan que esto es necesario para comunicar eficazmente la complejidad del tema de investigación.

Según los autores, la investigación cualitativa se entiende como la combinación de diferentes métodos (por ejemplo, estudios de caso y etnografía) para crear una imagen compleja de la realidad. La cuarta característica se refiere a la naturaleza de la investigación cualitativa.

En opinión del autor, sería mejor dedicar más tiempo a observar y comprender los diferentes enfoques que utilizan los participantes de la investigación para abordar el tema de investigación. Este estudio abraza la naturaleza cualitativa de la investigación al explicar las perspectivas de los informantes a través de narrativas y entrevistas, al tiempo que permite al investigador tiempo para reflexionar para respaldar la interpretación y el análisis.

Hernández et al. (2014) enfatizan la necesidad de utilizar un proceso inductivo al analizar datos para una investigación cualitativa. Como resultado, los investigadores no



tienen que buscar datos que respalden sus hipótesis antes de comenzar su investigación. Por lo tanto, los datos reales se abstraen durante el proceso de investigación. El proceso inductivo de la teoría fundamentada se llama este proceso.

Según estos autores, la “teoría basada en datos” se refiere a una teoría en la que los datos analizados hacen nuevas contribuciones y ayudan a avanzar las teorías existentes. Como señalan Autzen y Manterola (2017), se necesita más investigación para comprender cómo se estructura y organiza la confianza en los sistemas.

La investigación sobre modelos mixtos en la investigación científica (Bisquerra, 2014) muestra un énfasis creciente en el carácter interdisciplinario, multimétodo e interactivo de esta investigación. La investigación interdisciplinaria se caracteriza por su interdisciplinariedad, cruzando las fronteras entre las ciencias sociales y las humanidades. Las descripciones de diferentes métodos cubren muchas áreas.

Según Denzin y Lincoln (2006), el uso y la integración de diferentes métodos permiten una visión de la realidad desde múltiples perspectivas. Varios autores en este campo enfatizan que la investigación con métodos mixtos incorpora elementos interdisciplinarios. Según los autores, la ciencia no es un archipiélago de islas aisladas y en competencia, sino un continente interconectado. La convergencia interdisciplinaria es la base de todo conocimiento.

Entonces necesitas dos cosas: (1) Se necesita un esfuerzo de equipo. (2) La importancia de la lingüística aplicada como campo de estudio interdisciplinario es esencial. Además, Baghban et al. (2012) muestran que la capacidad de conectarse con otros campos del conocimiento distingue el nivel de progreso científico de otros campos.

Las relaciones interdisciplinarias, que se refieren a la relación entre múltiples campos, esencialmente suponen que cada campo existe de forma independiente, como sugieren los autores. Dada la amplia gama de campos de estudio en los programas de educación superior y el importante conocimiento que brindan, no parece haber dudas sobre su rigor e independencia.

La interpretación interactiva es otra característica de la investigación con métodos mixtos. Dado que no existe una interpretación exacta, el análisis hermenéutico de la conversación enfatiza la comprensión y el acuerdo sobre el significado que emerge de la conversación. Esto sugiere que la interpretación de los datos por parte de un investigador no significa que comprenda completamente el fenómeno que se está estudiando.

Más bien, sugiere que la comprensión es un proceso colaborativo, interactivo y dialógico que sólo puede lograrse haciendo preguntas y recibiendo respuestas. Los supuestos de los métodos cualitativos son consistentes con lo que Colas (1998) llama un enfoque contextual para el estudio de la confianza.

El autor resume brevemente los métodos normativos, meta-cognitivos y contextuales. Estos enfoques difieren en cómo conceptualizan las creencias, su relación con el comportamiento y los métodos de investigación utilizados. En el enfoque situado (y en la educación), las creencias se consideran parte de la cultura del aprendizaje y como ejemplos tangibles de aprendizaje social. Según Colas (1998), el enfoque contextual, que construye confianza desde la perspectiva del sujeto, es una perspectiva desde la cual estudiar la confianza. Este método analiza las creencias según el contexto.

El autor utiliza observaciones, entrevistas y diarios como herramientas de investigación para recopilar información contextual a partir de las palabras y acciones de los informantes. Sin embargo, también se utilizaron otras técnicas, como dibujos, representaciones de acontecimientos de la vida y nigromancia.

El enfoque contextual, que el autor llama un enfoque innovador para la investigación auténtica, en realidad pertenece al paradigma de la investigación cualitativa basada en la etnografía. Además, la cuestión de la metodología de la investigación muestra que los investigadores tienen diferentes enfoques sobre los conceptos de cantidad y calidad, y la complementariedad de estos conceptos se logra a través de la investigación realizada por diferentes investigadores.

Al mismo tiempo, se propone un enfoque de investigación basado en métodos mixtos, es decir, un diseño abierto y orientado a objetivos (Nosratinia et al. 2014). Teniendo en

cuenta lo anterior, en una estructura mixta el componente táctico consiste principalmente en las misiones de preparar y conducir la batalla (y las misiones separadas que componen el estudio) y combinarlas para lograr el componente estratégico. el objetivo Propósito Supongamos que funciona. Nosratinia et al. (2014) elogian el uso combinado de tácticas y estrategias, pero analizan la necesidad de centrarse en lo que con demasiada frecuencia se pasa por alto.

Algunos estudios pueden clasificarse como ejemplos de un determinado paradigma de investigación, independientemente de su especificidad, mientras que otros no pueden priorizarse. De hecho, este estudio se basa en el paradigma positivista y sus estrategias interpretativas y su capacidad para acceder a representaciones directas que permitan una visión objetiva de los fenómenos.

Según López-Roldán y Facelli (2015), la investigación descriptiva correlacional no infiere relaciones causales, sino que busca comprender la frecuencia de aparición, la naturaleza, las características, las relaciones y las relaciones de una determinada variable con otras variables. Los datos para estudios transversales se recolectaron de sujetos en diferentes etapas de experiencia relacionadas con el fenómeno en estudio.

Si el propósito del estudio es describir las características de una población o calcular la proporción de elementos de la población que tienen una determinada característica, debería ser apropiado utilizar este método.

3.3. Fuentes

Según Fontana y Frey (2015), una entrevista tiene como objetivo recabar información del entrevistado sobre un tema o cuestión específica. Es una herramienta importante para recopilar información para conversaciones cara a cara, de modo que pueda realizar interpretaciones más profundas observando expresiones faciales, gestos, tono de voz y más.

Es por tanto el procedimiento más común en la investigación de campo porque se introduce como una forma de recopilar acontecimientos relatados por los actores,

mientras el sujeto-objeto de la investigación experimenta una realidad concreta en la que se centra la atención. Sus logros pueden ser individuales y/o colectivos.

El tipo de entrevista utilizada fue una entrevista semiestructurada. Según Fontana y Frey (2015), este tipo de entrevista sigue un guion predeterminado en el que las preguntas para la persona están predeterminadas. Esto se realiza en un formato preestablecido y preferiblemente con la participación de los seleccionados según el plan.

Este tipo de entrevista permite al investigador comparar las respuestas de los encuestados, observar las variables de cada respuesta y obtener datos más objetivos y convincentes sobre lo que quieren descubrir. Por lo tanto, las entrevistas se realizaron dentro de la organización examinada.

Antes de iniciar las entrevistas se llevaron a cabo los siguientes pasos (Fontana y Frey, 2015):

- Planificación de la entrevista: debe tener presente el objetivo a conseguir.
- Conocimientos previos del entrevistado: tiene como objetivo conocer el grado de su familiaridad con el tema.
- Momento de la entrevista: programar la hora y el lugar con anticipación para asegurar de que será recibido.
- Condiciones favorables: garantizar al entrevistado la confidencialidad de sus confidencias y su identidad.
- Conocimiento previo del campo: evitar malos entendidos y pérdidas de tiempo.
- Preparación específica: organizar un guión o formulario con preguntas importantes

Así, la aplicación de este tipo de entrevista cumple con el objetivo general del estudio que busca analizar si la formación académica de los altos mandos del sanatorio en estudio puede influir en el desempeño en la gestión general de dicha institución.

Fontana y Frey, (2015) señalan que la flexibilidad de las entrevistas semiestructuradas los hace muy adecuados para preguntas de tipo “¿por qué?”. También indican que



cambiar los temas y áreas discutidas durante la entrevista, permite abordar aspectos que son importantes para los participantes, y al hacerlo, obtener una mejor comprensión de la pregunta de investigación.

El uso de entrevistas semiestructuradas también permite una mayor flexibilidad en su realización, agregando preguntas que sean relevantes para los entrevistados y para la propia investigación. De esta manera se puede obtener información relevante, que una entrevista estructurada no permitiría.

El hecho de que haya cuestiones descritas en la partida, permite tener un hilo conductor lógico y estructurado, que no permitiría una entrevista no estructurada. Esta división fue realizada intencionalmente, para que sea posible comparar la percepción de todas las capas jerárquicas institucionales, lo que lleva a una comprensión global de la salud y el bienestar por parte de estos profesionales. Los entrevistados recibieron orientación previa sobre la investigación y cómo se llevaría a cabo la entrevista, demostrando interés en el tema y creando una asociación agradable.

Según Arellano y Becerra, (2020) la encuesta es la técnica de obtener datos de una o más personas cuyas opiniones son importantes para el investigador. La metodología antes mencionada fue diseñada como una herramienta de comunicación escrita para operacionalizar y medir objetivos y variables de investigación a través de una serie de preguntas previamente preparadas.

Desde esta perspectiva, este estudio se centra en una muestra seleccionada mediante un método de encuesta utilizando cuestionarios como herramienta de recolección de datos. Según los autores una herramienta de recopilación de datos es prácticamente cualquier recurso que un investigador puede utilizar para acceder y obtener información sobre un fenómeno. Hay herramientas de seguimiento, guiones de entrevistas, encuestas y cuestionarios, y más para los autores mencionados anteriormente. Entre estas diversas herramientas, los cuestionarios se utilizan como herramientas de recopilación de datos según el método de investigación.

Los puntos de análisis y observación se seleccionan y priorizan para su consideración dentro del marco teórico y la dirección general de la investigación, incluso cuando se realiza una investigación empírica.

Estas cuestiones se explican a partir de la teoría de la producción espacial, cuyo antecesor es Céspedes (2019). El segundo punto se centra en el uso de métodos de investigación para recopilar datos primarios y secundarios. Al utilizar diferentes métodos de recopilación de datos (un proceso conocido como triangulación), los argumentos se pueden construir sobre una base más sólida. Según el autor, la triangulación significa comparar datos obtenidos de diferentes fuentes, métodos, investigadores o teorías, apoyando así mejor la formación de argumentos.

La recogida inicial de datos se realiza a través de entrevistas y encuestas para recabar información, utilizando los sentidos en el proceso de acceder a aspectos concretos de la realidad y establecer una conexión directa con las personas realmente encuestadas. La participación del sujeto de investigación deberá ser aprobada por la autoridad competente antes de realizar la investigación. Los datos secundarios se obtuvieron de la revisión de la literatura.

•Observación sistemática

La observación sistemática es una técnica científica de recopilación de datos que busca adquirir información sobre aspectos de una realidad estudiada. Según Daza, (2018) la observación ciertamente se revela con el privilegio de modo de contacto con lo real: y observando dónde se sitúa y orientan los desplazamientos, reconociendo a las personas, sin juzgarlas. El autor afirma que este tipo de observación sugiere una estructura determinada donde se anotarán los eventos ocurridos y su frecuencia. Este tipo de instrumento proporciona al investigador un contacto más cercano con la realidad que hay que estudiar, orientando por los caminos a seguir.

Además, permite una mejor visualización de los hechos y, en consecuencia, fortalece el análisis realizado. Por lo que, la observación es una técnica de recolección de datos para obtener información y utiliza los sentidos para obtener ciertos aspectos de la realidad.

Las observaciones realizadas en este estudio fueron, según la clasificación de Fasabi y Bardales, (2020) el participante – con quien el investigador mantiene contacto con el grupo o comunidad estudiada, pero sin involucrarse con los hechos que ocurren durante el proceso; e individual en el que sólo un investigador realiza las observaciones. Las observaciones fueron realizadas durante el período de la primera y segunda semana de noviembre de 2023, con el permiso de la alta Dirección.

3.4. Técnica

Para realizar la investigación se aplicaron las siguientes etapas: proceso de comprensión del tema (investigación bibliométrica), entrevistas semiestructuradas, encuesta y análisis crítico de datos desde una perspectiva literaria.

Como se mencionó, las entrevistas utilizan un guión que contiene preguntas escritas previamente como guía, con la capacidad de insertar otras preguntas interesantes durante el proceso de la entrevista. En este estudio, el análisis de contenido se ha utilizado como un conector teórico, una colección de métodos de comunicación que pretenden utilizar los procesos y objetivos de la descripción del contenido del contenido de los mensajes, cuantificando o no le permiten identificar el conocimiento relacionado con Producción y acepta estos mensajes.

El análisis de contenido generalmente se realiza mediante métodos o análisis de frecuencia mediante tipos de temas, en los cuales la deducción de frecuencia debe mencionarse con la apariencia del mismo idioma (palabra), generalmente repetido para verificar la existencia de ese material puramente del lenguaje, no se preocupe por el significado del contenido en el texto o la diferencia de valor entre un texto y otro texto, el pico se ha convertido en el único.

Sin embargo, en el caso de este estudio, se utilizó un análisis de contenido deductivo taxonómico, donde partimos de lo macro a lo micro, es decir, la macro es un marco



analítico desarrollado utilizando categorías predefinidas como organización del trabajo, estilo de gestión y función organizacional.

Micro son historias (oraciones/palabras dichas por los encuestados, recopiladas durante el proceso de entrevista) con contenido similar o equivalente al contenido de cada escala. El propósito de este análisis es identificar situaciones en los relatos que describen la ocurrencia de amenazas psicosociales con el fin de establecer la relación entre ellas y el daño, es decir, lo que las motiva a realizar este trabajo.

3.5. Población y muestra

La población está constituida por la totalidad de empleados del del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja. Siendo la muestra de 5 jefes de área y 15 empleados de la institución. Los sujetos de este estudio fueron seleccionados porque estaban disponibles, no porque fueron seleccionados sobre la base de criterios estadísticos. Normalmente, esta conveniencia resulta en una mayor facilidad de uso y menores costos de muestreo.

4. Marco empírico

4.1. Diagnóstico de la situación

Como se describió en el recorrido metodológico, las entrevistas y encuestas se realizaron en reuniones en enero y febrero de 2024, cuyas preguntas se encuentran en anexo A y B.

Se pudo observar en el diagnóstico que los directores del sanatorio carecen de una idea definida sobre sus funciones y los resultados esperados de su gestión, esta situación está comprometiendo la eficiencia de la institución en varios niveles. La falta de claridad sobre el rol y las responsabilidades de los directores afecta la toma de decisiones estratégicas, la coordinación de equipos y la optimización de recursos.

Por lo tanto, la falta de formación de los directivos ha ocasionado los siguientes impactos:

1. Impacto de la falta de formación en gestión estratégica: Sin una formación adecuada, los directivos pueden tomar decisiones basadas en la intuición o en métodos obsoletos en lugar de en un análisis estratégico sólido.
2. Falta de planificación a largo plazo. La falta de conocimiento en el área de gestión estratégica puede provocar una falta de visión del futuro del sanatorio, lo que lleva a una mala planificación y a la incapacidad de adaptarse a los cambios del sector.
3. La falta de capacitación puede conducir a una implementación ineficiente de procesos que no utilizan plenamente los recursos disponibles, lo que genera desperdicio financiero y humano. Una gestión ineficaz puede crear un ambiente de trabajo desmotivador, afectando el espíritu de equipo y, por tanto, la calidad del servicio.
4. Es posible que los gerentes mal capacitados no puedan mejorar la calidad de la atención al paciente, lo que genera calificaciones negativas y bajos niveles de satisfacción.
5. La falta de capacitación en gestión estratégica puede vincularse con métricas de desempeño que están por debajo de los estándares del sector, como la ocupación de habitaciones, los márgenes de ganancia y las tasas de satisfacción del paciente.

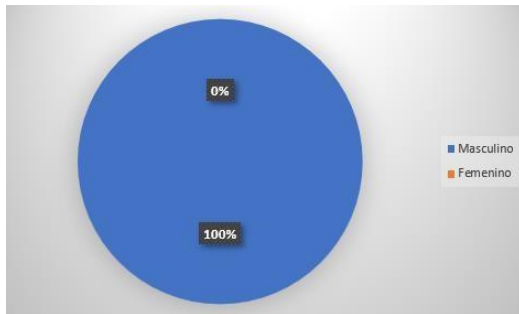
La falta de formación adecuada de los equipos directivos hospitalarios en gestión estratégica es un problema grave que puede afectar negativamente al funcionamiento hospitalario y a la calidad de la atención sanitaria. Identificar esta brecha e implementar soluciones efectivas es fundamental para garantizar que la organización funcione de manera eficiente, mejore la satisfacción del paciente y, en última instancia, garantizar una atención médica de alta calidad.

Los resultados de este diagnóstico se visualizan en las respuestas a continuación:

4.2. Datos sociodemográficos

Referido al género se observa en la siguiente gráfica:

Ilustración 3 Género de los participantes

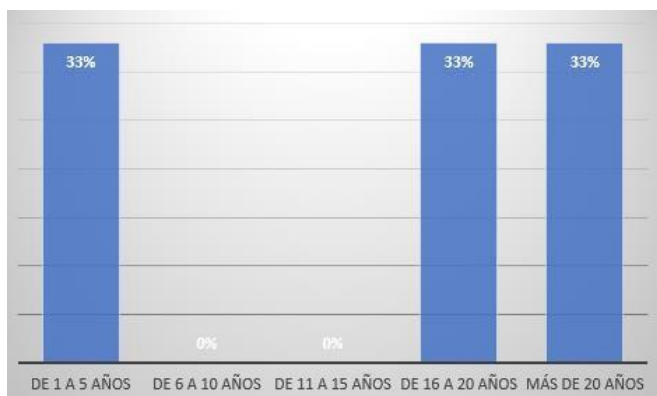


Fuente: Elaboración propia

Del total de los participantes el 100% es de género masculino y tienen una edad promedio de 55 años.

En cuanto al tiempo de servicio:

Ilustración 4 Tiempo de servicio



Fuente: Elaboración propia

Del total uno de los participantes tiene 3 años de servicios y los demás 20 y 30 años respectivamente. Siendo los puestos 2 vocal del Presidente y 1 Presidente.



El nivel de formación presentado es de médico y amplia especialización en cirugía vascular periférica y administración hospitalaria. Según el participante que ocupa la Presidencia no suele participar en eventos de la zona, pero tiene acceso a publicaciones del área. Al aplicar el cuestionario, su responsabilidad profesional es de la Alta Gerencia, admitido mediante asamblea de accionistas, ejerciendo la profesión como Presidente del directorio además del ejercicio de su profesión particular.

Califica su liderazgo como bueno, reaccionando ante el fracaso. A veces se atreve a innovar para solucionar conflictos, valorando a sus empleados. Reporta una excelente relación con el Departamento de Salud del Estado y tiene un nivel de satisfacción profesional en la administración sanatorial. Entonces se dedica entre 20 a 40 horas semanales en el puesto y tiene más de 3 años de experiencia gerencial hospitalaria.

4.3. Análisis de los instrumentos

El análisis de las entrevistas realizadas permitió identificar que la decisión de adoptar la selección de directores del sanatorio proviene por mayoría en asamblea de accionistas. Sin embargo, como comentaron los participantes el proceso de intento de profesionalización no se dio de manera homogénea. Hubo problemas con los socios que no ven representada su voluntad y con cambios en la dirección.

Además, las críticas sobre la falta de autonomía de los gestores sanitarios y problemas de mala gestión en el pasado, indujeron fuertemente a la sustitución de cargos políticos por técnicos. Sin embargo, la institucionalización de la profesionalización parece ser bastante variable debido a las contingencias presentadas.

Referido a los procesos de formación, en primer lugar, se buscó comprender la concepción que tienen los directivos sobre el proceso de formación necesario para ejercer el rol de directivo en sus respectivas áreas de actividad y luego se trató de analizar cómo estos directivos comprenden la constitución del proceso de formación desarrollado en la institución en estudio:

Creo que el proceso podría mejorarse, en relación con la formación académica. Una maestría, por ejemplo, no cuenta (...) un posgrado no cuenta, cuenta si tienes más de una carrera, pero creo que en el proceso de formación de directivos es más importante que te superes dentro del propio área de gestión, una maestría o un posgrado dentro de su área de trabajo, principalmente en administración, que tomar tres, cuatro facultades, que a veces son cosas muy diferentes.

Para postularse requieren capacitación, está en el liderazgo, recursos humanos, gestión y luego un poco del currículum, ¿no? Dónde la experiencia profesional en gestión cuenta(...) Creo que es casi suficiente. Siento que faltan criterios más específicos. (...) Hablar de liderazgo de equipos en general, hablar de formación académica en general, independientemente de la función.

Lo considero un proceso eficiente (...) pero creo que valdría la pena que cobraran una maestría, un posgrado(...) Sólo debería contar si era una maestría profesional en administración porque no sirve de nada, también puedes hacer un máster que no tenga que ver con la gestión.

Todos los entrevistados, cuando se les preguntó sobre cómo conciben el proceso de formación requerido para ejercer el rol de directivo, mencionaron al proceso de selección de dirigentes que se realiza en la institución destacando que el proceso de formación está previsto dentro de las resoluciones de dicha institución que establece sobre los procedimientos y criterios de selección de ocupantes de puestos en la Alta Gerencia.

A través del discurso de los directivos, es posible comprobar que, en relación con el proceso de formación requerido para ejercer el rol de directivo, es importante que se soliciten requisitos previos relacionados con la formación del directivo para que puedan asumir el cargo con capacidad para desarrollar las actividades de gestión.

Sin embargo, algunos directivos presentaron en sus discursos como cuestión negativa, el hecho de que no sean considerados como criterios para la selección de cursos de posgrado, a nivel de especialización y maestría, así como entender que los cursos de posgrado, especialmente aquellos que están relacionados con la gestión, contribuyen a la formación del servidor como gestor, y por este motivo, deberían incluirse como requisito previo para la selección. Además, se aparece como un requisito previo, tal vez podría alentar a más servidores a buscar cursos de posgrado enfocados en la Gestión Hospitalaria y Sistemas Sanitarios, ampliando así el número de empleados y socios capacitados a nivel de posgrado en el sanatorio.

En relación al segundo contenido base que trataba sobre la percepción de los directivos sobre cómo se desarrolló el proceso de formación en el área de Gestión Administrativa por parte de la institución, en primer lugar, algunos directivos reportaron la falta de desarrollo de un proceso de capacitación:

Sí, entonces tenemos un gran problema, ¿verdad? Formalmente este proceso, no existe como política educativa permanente, formación permanente. Hay iniciativas individuales de algunas personas, en el intento de actualizarse. Pero no veo, una política consistente en este sentido, que la institución promueva, o exija que se busque formación.

Sí, no lo creo, no creo que exista. No tenemos ningún incentivo para calificar, nunca me dijeron “tienes que tomar un curso” o “Hay que calificar en esto”, aprendemos cosas más porque somos autodidactas. Necesitas resolver un problema, muestras un documento, lo tomas y vas tras él. Ya sea en un curso formal, o simplemente leyendo, obteniendo información, este tipo de cosa. Pero siempre somos nosotros los que vamos tras ello, y es raro tener un curso que se paga, por muy bueno que sea, no podemos tomarlo. Son pocos los ejemplos que veo en la provincia, al menos en la gestión administrativa, de personas que lograron realizar un curso en el extranjero para la formación, y ni hablar de que no nos dan tiempo, para realizarlo.

Al responder cómo se desarrolló el proceso de formación en el área de Gestión Administrativa, los participantes fueron unánimes al decir que el proceso de formación desarrollado no cumple con los desafíos laborales diarios.

Sobre esta ausencia y/o deficiencia en el desarrollo de un proceso de formación en el área de Gestión Administrativa, presente en el discurso de los directivos, García y López (2020) abordaron la importancia del proceso de formación, afirmando que la formación debe basarse en un campo teórico, en un contexto histórico, a partir de una sólida propuesta pedagógica que fomente la reflexión, interrogación e investigación.

Por esta razón, la ausencia de un proceso de capacitación le quita al gerente la oportunidad de ejercitar la acción-reflexión, la interrogación y críticas a su práctica, perjudicando la construcción, desarrollo y mejora de nuevos conceptos, nuevas técnicas y acciones. Según los relatos presentados algunos de los sujetos de la investigación entienden que es el directivo quien toma la iniciativa para desarrollar su propio proceso de formación, es quien persigue cursos y formación para su capacitación:

No, no ofrecen capacitación (...) Como usted es director, no tiene esta responsabilidad que hacer, aprender a gestionar, pero tienes que aprender por tu cuenta (...) no tienes mucho tiempo de pensar en algo, de hacer un curso, no hay tiempo.

Si necesitas algún entrenamiento, no lo tienes. Está por tu cuenta, por ejemplo, estoy haciendo un posgrado (...) pero es porque mi visión y tal vez conocimiento y, necesidad de retomar algo de la universidad, no porque tenga alguna dirección para eso a través de la institución. Pero es para mí, me di cuenta que necesito aprender y mejorar y fui tras ello.

Al mismo tiempo, la institución no prevé el desarrollo de un proceso de formación continua de sus directivos tras su toma de posesión. Además, con el análisis de las entrevistas, que existen diferentes concepciones de los directivos sobre el proceso de formación desarrollado en la institución que se resumen en la siguiente figura.

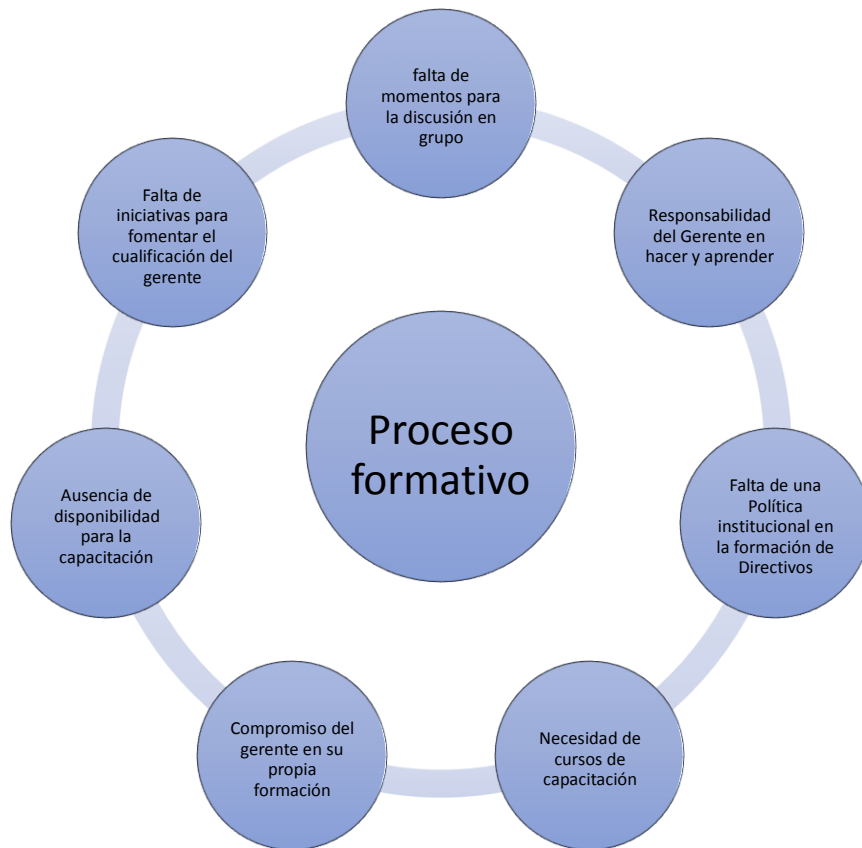


Ilustración 5 Aspectos del Proceso de Formación desarrollado en el área de Gestión

Fuente: Elaboración propia

Estos aspectos se presentan en la Figura 5 aspectos del proceso formación desarrollada en el área de Gestión Administrativa por la institución desde la percepción de los directivos muestran una deficiencia en el desarrollo del proceso de formación, como cuando se habla del tema, se sujeta a varios aspectos negativos en relación con el proceso actualmente desarrollado.

Se entiende que todos estos aspectos están relacionados con un factor mayor, como lo mencionan los propios directivos, la falta de una Política Institucional de formación de directivos. Porque, a pesar de que hay iniciativas dirigidas a directivos de formación, como el curso específico para la formación de directivos, estas acciones son puntuales y esporádicas.

De las declaraciones de los directivos se desprende claramente que lo que efectivamente falta es una Política de Formación de Gestores Institucionales, para que, a través de ella, se puedan materializar acciones de formación y desarrollo en estas materias.

Otro factor que también estuvo presente en el discurso de los sujetos fue la necesidad de repensar el fortalecimiento de prácticas y acciones en materia de proceso de formación de directivos. La percepción que se presenta es que el proceso aún es incipiente, si existe alguna iniciativa para desarrollar un proceso de formación, esta sigue siendo muy primaria y no responde a los deseos de estos sujetos.

Ante estas afirmaciones Palomino, (2021) el proceso de la formación de servidores consiste en buscar un equilibrio entre las necesidades, expectativas institucionales y profesionales de estos sujetos. En el diseño de esta formación el gran desafío en este proceso es potenciar las asignaturas. Considerando sus condiciones de vida y de trabajo, el proceso potencial impregna el respeto por las limitaciones y la dignidad de estos trabajadores, considerándolos no como objetos de su práctica, sino como sujetos de su trabajo.

Además, el cambio de dirección que se produjo en el sanatorio en su totalidad, también fue señalado en el discurso de los directivos como un factor que interfirió en este proceso de formación, como se puede leer en las declaraciones de los entrevistados:

En el sanatorio ésta área de formación está a cargo de un área que no es el área de recursos humanos, gestión de personas (...) La formación, la cualificación, la educación, son recursos humanos, esto no es enseñanza, no es investigación. La docencia y la investigación es otra cosa, es académica. (...) lo malo de esto es que el tema de la capacitación, creo que está fuera de la curva, creo que no está en su lugar. Esto es un problema.

Además de tener que iniciar un nuevo sector, tener que definir una nueva rutina, tener que definir un curso estándar, procedimiento estándar operativo (...) definir metodología de trabajo, diversos tipos de trabajo

que necesitábamos asumir y no teníamos y no tenemos una rutina de entrenamiento administrativo.

Uno de estos cambios es abordado en el discurso de uno de los participantes, quien afirma que con el cambio de dirección del sanatorio la responsabilidad por las acciones de formación y cualificación de los empleados, pasó a formar parte de la Gerencia y dejó de estar en el área de Gestión de Personas, como era anteriormente.

Señala este hecho como un problema, ya que entiende que las acciones de Desarrollo de Personas y formación deben ser coordinadas por la División de Gestión de Personas considerando que las acciones formativas que se llevan a cabo están mayoritariamente enfocadas al área. La asistencia enfocada a la enseñanza de los estudiantes en el discurso del entrevistado, se puede entender que la gestión que presentó a la institución un nuevo modelo de gestión, que supuso a los directivos nuevos retos, nueva metodología de trabajo y nuevos procedimientos a ser adoptados.

Sin embargo, afirma que, en medio de todos estos cambios e innovaciones, no se desarrolló un proceso de capacitación, con acciones, actividades planificadas y continuas que podrían ayudar al gerente a desempeñar su función y contribuir a su formación. Al respecto, Aydo y Marrero, (2022) afirmaron que la formación de los servidores puede contribuir como elemento facilitador en el proceso de cambio institucional.

En este contexto, de manera sintética, a partir de la categoría Gestión Administrativa de la institución y sus respectivos contenidos base, permite entrelazar y se interrelacionan a medida que se expresa el discurso de los directivos. De sus declaraciones se puede afirmar que los entrevistados consideran importante el proceso de formación. Sin embargo, afirman que en la práctica la experiencia de gestión está dissociada de un proceso de formación y, entienden que el proceso de formación desarrollado en el área de Gestión Administrativa es incipiente y no responde a los desafíos diarios de trabajo de los directivos.

Finalmente, visto lo anterior, queda claro que es necesario repensar, planificar y organizar este proceso de formación, con el fin de proporcionar, a través del trabajo continuo, la formación de estos directivos, y la atención a sus demandas y sus desafíos en sus rutinas de trabajo. Para hacer esto, es necesario mirar el desarrollo del proceso de formación directiva en su contexto histórico y entenderla como una Política Institucional.

4.4. Política de formación de gerentes institucionales

La categoría Política de Formación de Gestores Institucionales tuvo como objetivo comprender la concepción que tienen los directivos sobre dicha Política respecto de las acciones de formación de directivos. También buscó comprender, desde la perspectiva del directivo, el aumento de acciones. En otras palabras, qué acciones se pueden potenciar con la Política Institucional con miras a la formación de directivos.

Inicialmente, se buscó comprender cómo los directivos entrevistados conciben la Política Institucional de Desarrollo de Personas de la institución. Ante esta pregunta, los entrevistados expresaron que no tenían claro esta política, algunos sujetos informaron que esta política es inexistente, cómo se puede observar en las siguientes afirmaciones:

No puedo entender por qué tenemos una política de desarrollo y formación de directivos, en mi concepción aún no la tenemos.

Sí, podría haberlo hecho. No sé de otras áreas, pero dentro del alcance de la Gestión Administrativa esto no está expresado muy claramente. De hecho, no creo que lo haya. Si es así, está dentro del alcance de otras áreas y no sé nada sobre formación, cualificación, lo que sea dirigida a nosotros desde la Gestión Administrativa. Creo que, para la otra gestión, por ejemplo tiene otro tipo de educación, formación, creo que están organizados de alguna manera, pero para nosotros no.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

No conozco una política, no puedo decir si es sí o no. (...) Si hay una política que no conozco, esta información no es suficiente para la gente y no vemos mucho esfuerzo para cambiar este escenario.

Es importante señalar que sólo uno de los entrevistados afirmó que existía una Política Institucional para el Desarrollo de las Personas con miras a la Capacitación de los directivos, sin embargo, dijeron no conocerla y expresaron:

Hay una política. Pero tal vez necesitan revelar más, necesitan presentárnoslo, porque no lo sabía.

Con estas declaraciones formalizadas se confirma el desconocimiento por parte de los directivos sobre la Política de Formación de Gestores Institucionales, la cual demuestra que esta Política existe, pero no se practica de tal manera que los directores puedan tener conocimiento.

Un aspecto presente en el discurso de algunos sujetos, sobre la no implementación de esta Política, fue en relación con el proceso de reestructuración que lleva adelante el sanatorio experimentado en los últimos años con la firma del contrato de gestión con el mismo. Esta reestructuración implicó muchos cambios, y fue señalada por algunos directivos, como por qué el sanatorio aún no cuenta con una Política de institución de Desarrollo de Formación de Gerentes:

Como ahora nos hemos convertido en una administración total, todavía estamos aprendiendo lo que se necesita. Entiendo la política como algo que sólo podemos hacer aquí, tiene que venir de arriba, el sanatorio necesita presentarnos una política un poco más amplia, y necesitamos delimitar además de esta política estas cosas todavía se están reestructurando.

Como dije, pasamos por muchos cambios. Cambios en la legislación, de reglamentos internos, cambios en las herramientas de trabajo, todo totalmente diferente a lo que estábamos acostumbrados (...). Entonces pienso que todas estas cosas también contribuyeron a que todavía no tengamos esta Política.

Troncos (2022) afirma que esta reestructuración que viene ocurriendo en el sanatorio requiere una gestión participativa y descentralizada, órgano colegiado y directivos más cualificados y técnicamente preparados para tales cambios. Se entiende que estos cambios, así como el proceso de reestructuración del sanatorio, implican también la reestructuración y creación de Políticas Institucionales.

Al respecto Aquino, (2019) quien afirma que implementar una nueva política en una institución es complejo y requiere cambios de comportamientos y acciones. En este sentido, para la consolidación de una Política Institucional de Formación de Directivos, los entrevistados expusieron la necesidad de repensar acciones, procesos, actividades, metodologías e incluso la estructura organizacional del sanatorio (en lo que respecta al desarrollo y formación de directivos y acciones formativas).

Reconocen que estas transformaciones no se llevaron a cabo con las medidas necesarias, siendo así una debilidad encontrada en la consolidación de dicha política. Se destacan las respuestas de los entrevistados:

Esta Política debe ser creada, desarrollada y monitoreada por la gestión de personas, y no por la alta dirección. Esta estructura de gestión tiene que ser repensada.

Si hay una política no se publica o es muy sutil. Incluso veo algunos cursos que ellos dirigen, que provienen de la sede, publicándola vía correo electrónico. Pero no lo veo como una política o una acción planificada. No tiene una metodología dirigida a nosotros, tendría que ser algo planeado para nosotros los directores, para nuestras necesidades.

Ante este escenario, Cancino (2021) la formación de gestores es un largo camino por recorrer, que impregna la competencia técnica y el compromiso político de estos sujetos. En este sentido, cree que potenciar los servidores dentro de una política de desarrollo humano y social, un deseo colectivo debe ser una prioridad donde la política institucional, es el camino a seguir.

Con base en esta teoría y, dadas las declaraciones de los entrevistados, se identifica que la formación de gestores en la Gestión Administrativa del Sanatorio Rioja no existe una Política Institucional de Formación de Gestores en salud, consolidada, y divulgada



públicamente, que propone acciones de capacitación para los directivos del área de Gestión Administrativa.

Otra percepción expresada por los sujetos de la investigación fue en relación con la discusión, comunicación y difusión de la Política de Desarrollo Institucional y Formación de Directivos, los entrevistados entienden que estos son elementos clave y esenciales para la materialización de esta Política:

La política de formación de directivos no está materializada en la propuesta. Creo que es necesario también lo comentamos nosotros los gestores para que pueda materializarse. Y, además, es necesario darle publicidad porque, de lo contrario, no tiene sentido tener una política que se queda sólo en el papel, que nadie conoce y que no se ponen en práctica.

Ahora incluso te pregunto, ¿existe una política? Porque honestamente, este tema de la comunicación es muy defectuoso. Entonces, incluso puede ser que exista, pero no es suficiente para nosotros. Esto tendría que ser más publicitado, tendría que estar más cerca de nosotros, tendríamos que ser parte de esto.

Si cuenta con una Política Institucional para el Desarrollo y Capacitación de Directivos, no es público, necesita más publicidad.

Se entiende, según los directivos, que, si hay una política, se debe dar amplia difusión, así como se deben trabajar propuestas y acciones junto con los directivos para su materialización, ya que los directivos son actores fundamentales en el proceso de consolidación de políticas e implementación de lo que se desea para la institución.

Además de estos aspectos, dos entrevistados informaron que aún no conocían una Política de Desarrollo Gerencial y Capacitación, pero creen que se encuentra en proceso de construcción y se perciben algunas iniciativas con miras a la construcción de esta Política:

Si miramos atrás hace un año, podemos ver cuánto ha evolucionado. Una de las cosas que realmente nos ayudó, por ejemplo, pensando en capacitación, y sé que no es formación, pero las reuniones de planificación, es un momento en el que nos detenemos



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

a pensar, a planificar y a intentar entender qué podemos mejorar, qué necesitamos para avanzar y lo que ha avanzado (...) Estos momentos, de pararse a pensar cómo íbamos desarrollando la gestión era muy importante, este intercambio ayudó con nuestra formación.

En las reuniones anuales, en el pasado se ha hablado varias veces de este tema de la Política de Gestión de Personas, sobre formación, pero no creo que haya habido avances, y este año no tuvimos más reuniones.

Este año, vi que hicieron esto, enviaron un proceso para nosotros, preguntando qué cursos hay durante el año que las áreas necesitan más, y pidieron que justifiquen por qué. El jefe del sector preguntó a los jefes de las unidades cuáles eran los cursos que necesitábamos para capacitar a los empleados. Y así fue una vez hecho esto, es una buena iniciativa y es lo que hay que hacer, preguntar a las áreas qué necesitan. Es un comienzo.

Otra percepción expresada en el discurso de los directivos sobre la consolidación de la Política Institucional para el Desarrollo y Formación de Directivos fue en relación a los objetivos de la Gestión Sanatorial y Administrativa. En opinión del entrevistado sería importante implementar esta Política para que, a través de ella, el directivo pueda entender cuáles son las expectativas de la Gestión Administrativa, en relación con el proceso de formación del directivo:

No sé de otras zonas, Pero dentro del ámbito de la Gestión Administrativa esto no está muy claro (...) si me preguntas cuales son las expectativas de la Gestión Administrativa con respecto a la formación, no lo sé. Y es por eso la importancia de contar con una Política consolidada

El entrevistado corrobora esta concepción al afirmar:

Tendríamos que saber cuál es el rumbo de la institución, cuáles son las intenciones, lo que la institución quiere de los directivos. En una política sería importante dejar esto claro

Por lo tanto, la Política Institucional debe ser un documento aprobado por la asamblea de accionistas (órgano soberano de la institución) donde se reflejan los lineamientos e intenciones del sanatorio para cumplir la misión institucional. Sin embargo, según el discurso de los entrevistados en relación a la Política de Desarrollo de Capacitación Institucional y Gerencial, estos lineamientos e intenciones no son expresados.

Finalmente, otro aspecto que permeó el núcleo de los informes fue en relación con ser directivo, manifestado como un desafío a vivir que se sitúa más allá de las funciones directivas inherentes a los cargos, pero que permea la capacidad del trato con las personas y las condiciones de trabajo establecidas. Sobre esto, se destaca la importancia de una Política Institucional para la formación de directivos que vislumbre la profundización del conocimiento para fortalecer el trabajo de los gerentes en su totalidad, no solo considerando los aspectos técnicos de la gestión. Para ilustrar esta concepción, se destaca la afirmación del director:

(...) es un hecho que necesitamos formación. Podemos estar preparados para las cuestiones más prácticas de nuestro rol, así como cosas del día a día, más técnicas, administrativas (...) porque experimentar y perseguir el conocimiento como lo hago yo (...) Pero ¿qué pasa con todo este asunto de tener que lidiar con el equipo? un super equipo heterogéneos. Y tenemos que gestionar todo esto (...) así que no tienes que ser sólo un gerente de compras, por ejemplo, al final tienes que ser gestor de personas también (...) es complicado va mucho más allá de lo que uno imagina, en esta política tendría que haber cualquier cosa relacionada con esto, necesitamos capacitación para eso.

Entre el conocimiento técnico y el compromiso político de ser directivo, existe un largo camino a recorrer que pasa por el proceso de formación. Se entiende que el proceso de capacitación de gerentes no puede limitarse a satisfacer sólo las exigencias técnicas de su trabajo, sino que también debe ser a partir del diálogo con estas experiencias prácticas y sociales, como estos se presentan en los discurso y están más allá de su práctica. Siendo así concebido, el proceso de formación directiva, además de ser una práctica educativa, es una práctica social, ya que no está dissociada de sus condiciones concretas de trabajo (Ocola, 2021).

La relación de dicotomía y armonía entre teoría y práctica está directamente relacionada con la formación del gestor y las condiciones concretas para la realización de su trabajo (Quito y Zurita, 2021). La relación que el directivo establece con su trabajo es un reflejo consciente de su formación, que constituye sus acciones, en diálogo con la práctica. Por otra parte, esta formación también está, en cierto sentido, determinada por la interacción del directivo con las condiciones de trabajo existentes, en función de las posibilidades concretas para ello proporcionado, creando así una relación simbiótica entre la gestión y el proceso de formación del directivo.

De este modo, considerar la formación de directivos como un proceso que permea el ser y el hacer de la gestión en este caso de esta investigación, la formación del directivo en el contexto de la gestión hospitalaria a partir de los discursos de los entrevistados, entiende la importancia de promover acciones de formación para directivos, y que estas acciones sean materializadas a través de una Política Institucional.

Los entrevistados fueron unánimes al reconocer la necesidad de una Política Institucional que promueve el desarrollo de un proceso de formación de los responsables de la Gestión Administrativa del sanatorio, y sugirieron algunas acciones que se pueden potenciar con la Política Institucional con miras a ello a la capacitación. Las acciones sugeridas por los directivos fueron: Reuniones e integración entre responsables de áreas, incluir la agenda de capacitación de directivos en reuniones anuales, definición de una Política Institucional para Gestores de Formación, ofreciendo cursos y capacitaciones específico para los directivos, mapear las necesidades de los directivos, elaborar un plan de capacitación anual y proporcionar recursos para la misma.

Para una mejor comprensión, se presentan las acciones sugeridas por los directivos en la siguiente tabla:

Tabla 3 Resumen de sugerencias de acciones dirigidas a la formación de directivos

Sugerencias	Discursos de los entrevistados

<p>Reuniones e Integración entre responsables de áreas</p>	<p>Una cosa que veo que sería importante: cada 15 días realizar una reunión para que podamos lograr discutir cómo se manejarán estas demandas, en relación con la gestión dentro del sanatorio. Creo que sería muy rico, creo que empezaría así. Entonces, los directivos tendrían que reunirse, tendríamos tener esta conversación, cada pocos días, periódicamente, con la dirección en su conjunto, con la gestión, con nuestros jefes de división, sector, para que podamos ajustar las cosas.</p>
<p>Reuniones e Integración entre directivos</p>	<p>Creo que muchas cosas se resolverían en términos de gerencia, si hubiera más reuniones, entre directivos, para hablar de las dificultades que puedes hacer tu propia gestión, Y poder encontrar una solución, mejorar los procesos, discutir alguna nueva herramienta. Sí, creo que cada uno está por su cuenta es un proceso individualizado (...) Necesitamos este espacio para conversar y capacitarse en materia de gestión. (...) cada tres meses, hacer una gran reunión entre directivos, para integrarse más, aprender juntos</p>
<p>Incluir la agenda de formación de Gerentes en reuniones</p>	<p>Creo que esta parte del entrenamiento, seguimiento y capacitación, debe estar en los procesos estandarizados del sanatorio. Y luego, en esos momentos, se discutiría y pensado en las reuniones porque la impresión que tengo es que estando dentro de los procesos tenemos más obligación de cumplir</p>

<p>Definición de una Política institucional de Formación de directivos</p>	<p>Me doy cuenta de que todavía necesitamos esta maduración de la gestión, de los gerentes. Creo que no hacemos gestión como tal, como debería ser. Todavía tenemos mucho que aprender, la falta de esta política se interpone en eso, no nos ayuda a crecer.</p>
<p>Oferta de Cursos y capacidades específicas para los Gerentes</p>	<p>Creo que es necesario hacer más hincapié en esta cuestión de la formación. Porque nosotros en esta área administrativa no está arreglado, entonces las cosas suceden así de un momento a otro, cambia la ley, cambia un decreto, entonces tenemos que estar muy actualizados (...) tendría que haber más oferta de cursos enfocados a nuestra zona, más formación</p>
<p>Mapear las necesidades de los gerentes</p>	<p>Primero habría que definir en las áreas cuáles son las necesidades, técnicamente, creo que es una verificación del entorno. Entonces ves cuáles son las deficiencias y necesidades, claro, y a partir de ahí trazas un plan dirigidas, a aquellas necesidades que fueron señaladas, pero un plan real, cierto, un plan como se entiende un plan, con todos los objetivos y con plazos (...) Esto debería definirse más claramente, porque como no hay política, no hay nada.</p>

Fuente: Elaboración propia

Los directivos se dan cuenta de la necesidad de desarrollar acciones junto con la Política Institucional del sanatorio, con miras a la formación de los mismos. En sus discursos, los directivos sugieren varias acciones e iniciativas, la más mencionadas fueron: reuniones periódicas entre directivos, ya que entienden que a través de estos encuentros será posible promover el intercambio de experiencias y mayor integración grupal; y el



establecimiento de un plan de capacitación anual para gerentes, en la que se brindaría orientación a los mismos y los objetivos de la institución.

Al hablar de la Política de Formación de Gestores Institucionales, los entrevistados informaron sobre la inexistencia de esta Política, y consideran su creación como fundamental para el proceso de formación de directivos y también importante para el desarrollo y fortalecimiento de la gestión sanatorial. Corroborando esto, a decir de Ocola, (2021) quien afirma que es necesario que las instituciones públicas consideren fundamental en la estrategia la cuestión de la formación profesional continua de gestión política y organizacional.

En resumen, es posible afirmar que los entrevistados entienden cómo fundamental y necesario crear una Política Institucional de Capacitación para los Gerentes. Destacan la reestructuración del sanatorio como razón para implementar una Política Institucional para la formación de directivos. Discuten por la falta de incentivos a la formación y la escasez de acciones formativas, y sugerir acciones que se pueden potenciar con la Política Institucional con miras a la formación de gestores.

4.5. Seguimiento y evaluación del proceso de intención profesionalización de la Gerencia

4.5.1. Imparcialidad del proceso de selección

Un comité es responsable de preparar el aviso y participar en la evaluación de directivos, acompañando a los seleccionados durante la formación con un equipo multidisciplinario. Así, las elecciones de los directivos recaerían en este comité.

Al asumir el puesto, todos los nuevos gerentes sabrán que están en su posición por méritos propios. Sin embargo, si no se presenta un buen desempeño, podrían ser reemplazados. Después de todo, la selección no garantiza la estabilidad laboral, ya que los puestos se seleccionan solo por mérito. A continuación, se destacan algunos extractos de las entrevistas que demuestran estos resultados:

Nos sentimos más cómodos en establecer este proceso de selección, también para hacernos sentir más cómodos en un momento del despido, si fuera necesario.

No fueron seleccionados, fueron indicados. La nominación se basó exclusivamente en criterios políticos partidistas y no se tuvo en cuenta su formación y preparación técnica.

La experiencia no fue evaluada ni el currículum, para verificar la formación académica. Varias veces nos enfrentamos a situaciones adversas en el servicio que fácilmente sería eludida por gerentes que tenían una preparación mínima.

El aviso intenta evitar acciones no planificadas por parte de nuevos gerentes, ya que todos tendrían metas que cumplir, según la carta de intención del trabajo, que también se utiliza para evaluar al candidato.

A continuación, se focaliza en un plan de acción para cubrir la formación de directivos dentro de la institución. Se considera el siguiente esquema para realizar cada paso de la formación:

Tabla 4 Cronograma de la capacitación

ACTIVIDAD	INICIO DEL PLAN	DURACIÓN DEL PLAN	PERIODOS							
			Mes 1 - año	Mes 2 - año	Mes 3 - año	Mes 4 - año	Mes 5 - año	Mes 6 - año	Mes 7 año	
Detallar la información necesaria para llevar a cabo la capacitación	Mes 1	2								
Informar a los Directivos	Mes 2	2								

Desarrollar la capacitación	Mes 4	2							
Análisis de los resultados	Mes 6	1							
obtenidos a partir de investigaciones y actividades									
Evaluación	Mes 7	1							

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5 Desarrollo de las actividades de la capacitación

Hora	Descripción	Observación
09:00	Inicio	Bienvenida y breve explicación de la capacitación
09:20	Desayuno	20 min
9:40	Presentación	Muestra las actividades dinámicas de los participantes.
10:00	Capacitación	Responsable de las personas responsables de la implementación. Para ello se forman expertos en el campo de los actos jurídicos legislativos y reglamentarios y expertos en el campo de las funciones administrativas.

11:40	Descanso	20 min
12:00	Primera actividad	Se crea una sala y el equipo se divide en equipos más pequeños. Trabajo en grupo sobre leyes y regulaciones, trabajo en equipo, área administrativa, facturación a través de encuestas utilizando información de capacitación.
13:00	Descanso	1 hora.
14:00	Exposición	Se exponen las actividades por equipos (15 min por equipo)
15:00	Segunda actividad	Se solicita que realicen una lluvia de ideas sobre los ítems: *cómo efficientizar los procedimientos administrativos. * Manejo de equipos de trabajo - motivación al personal * cuales son los flagelos observados dentro de la institución
16:00	Exposición	Se expone actividad por equipos (15 min por equipo)
17:00	Descanso	20 min
17:20	Cierre	Se marcan las deficiencias identificadas y se evalúa la participación de todos los participantes.

Fuente: Elaboración propia

En el trabajo de Basualdo, E. (2020) se observa que la crisis económica global en los años 80 provocó profundos cambios en todos los sectores y desencadenaron un conjunto de reformas, incluido todo el sector público. Esta crisis ha afectado gravemente al país, debido a su frágil economía, basada en el sector primario. La organización del sistema



de salud en el Estado es un reflejo de todo el proceso de crisis y reforma que afecta la capacidad de gestión de los hospitales públicos en este contexto.

A este escenario se suma el fuerte patrimonialismo que caracteriza a este tipo de organizaciones lideradas por esquemas de apoyo político de larga data. Los cambios observados ocurrieron lentamente, debido a la desorganización de la máquina pública, hecho que retrasó algunos procesos como la profesionalización de puestos directivos de hospitales públicos y privados. Las organizaciones de salud, antes centradas en la asistencia sin la preocupación por la propia gestión se ven obligada a optimizar los recursos.

Esto es perfectamente visible en el presente caso cuando se habla de las motivaciones para el cambio, en la forma de cubrir puestos de directivos dentro del sanatorio en estudio.

Y va más allá, analizando el proceso, así como la selección de profesionales disponibles en los más variados segmentos analizados. Traer profesionales del mercado y la academia para “oxigenar” el sistema de salud e incorporar nuevas técnicas y conocimientos para mejorar el servicio es fundamental dentro de este proceso.

Por lo tanto, este cambio busca optimizar la burocracia, intentando introducir profesionalización, eficiencia, eficacia y transparencia, además de responsabilidad del representante de la autoridad. Así, la implementación de este programa representa la transformación de la gestión hospitalaria, reflejando también cambios en el sistema de salud. En este aspecto, se plantea que desde esta perspectiva el manejo de estas unidades y el debate sobre modelos de gestión más adecuados asumen un papel fundamental.

Sin embargo, para aplicar este programa, se debe tener capacidad administrativa y coordinación con otras entidades involucradas en el proceso. El primer requisito es la Gobernabilidad, que es la legitimidad de las propuestas y de sus proponentes para inducir cambios en forma de cubrir puestos directivos. El segundo es la Gobernanza, que es la capacidad para articular bien diferentes intereses, para implementar el programa efectivamente.

La imposición de profesionales médicos en el curso del programa provoca cuestionamientos sobre su implementación, en cuanto a la gobernabilidad y gobernanza. Dado que, según el aviso de selección, se asumiría el rol de director general sólo aquellos aprobado por el proceso de selección. Y este proceso adopta criterios técnicos para ayudar en la nominación de personas para el puesto.

Se puede olvidar que la lucha por el poder es notable dentro de la administración hospitalaria. Por tanto, pueden surgir problemas de gobernanza por la falta de un pacto de coalición política o de clase que ocupa el centro del espectro político como afirma Cabral et al. (2020). Así, en la gestión hospitalaria hay disputa, provocada por actores que tienen intereses divergentes: usuarios; los profesionales; las empresas de materiales y productos; establecimientos privados y el Gobierno.

Por lo tanto, la reflexión sobre la organización y gestión de los servicios de salud debe considerar estas particularidades. Según los autores, se reporta la presencia de desafíos en las organizaciones hospitalarias, siendo la principal fuente de conflicto la multiplicidad de actores y profesiones existentes en este tipo de instituciones. Estas innovaciones gerenciales, con nuevos modelos institucionales y los mecanismos de gobernanza todavía requieren una gran cantidad de esfuerzo por parte de la institución para superar obstáculos en los modelos de administración sanatorial tradicional.

Son también los contratos de servicios necesarios, así como su cumplimiento, además de una buena gestión de recursos humanos y un sólido entorno de información. Cabe mencionar que se debe saber que el servicio que se brinda en el área de la salud depende de una fuerza laboral bien capacitada, motivada y satisfecha con y el trabajo. Sin olvidar los equipos e instalaciones físicas en buen estado para tener óptimas condiciones de trabajo y limpieza.

Estos aspectos fueron observados en el presente estudio, ocurriendo concomitante con el proceso de selección de directivos. Así, se propone en paralelo al proceso de selección de directivos, mejorando las instalaciones físicas del sanatorio, adquisición de materiales y equipos hospitalarios. A pesar de la mejora en indicadores de resultados se siguen observando traslados de pacientes, irregularidades y problemas administrativos en las evaluaciones de los órganos de control en la gestión administrativa y situación

financiera, continuando con serias limitaciones en relación al estándar de gestión requerido.

Chumbes (2022) llama la atención sobre la necesidad de profundizar estos procesos, ya que la administración sólo será más eficiente y efectiva si puede ser cargado y controlado por la sociedad. De esta manera, el Departamento de Salud buscó combatir los problemas que enfrentaba el Estado. Además, Quesada (2020) establece que las restricciones en la gestión socavan los esfuerzos para aumentar la rendición de cuentas de los gerentes.

Según el autor, un equipo compuesto por profesionales con estabilidad laboral y con capacidad técnica para desarrollar su función, en detrimento del uso de maniobras e indicaciones políticas tan habituales en la gestión pública en el país, tuvo su parte de aporte. Otro hecho que puede influir en el desempeño laboral es el nivel de satisfacción en la administración hospitalaria. En este segmento también hubo una diferencia en el registro del perfil de los directivos estudiados. Y este resultado ayuda a explicar la evaluación periódica por parte de los empleados. Sin embargo, nada sugiere qué tipo de profesional es el más adecuado para gestionar una organización sanitaria. Podría ser un profesional de la salud u otra área. Lo que es necesario es que tenga las habilidades, conocimientos, actitudes compatibles con los requisitos de gestión de este tipo de organizaciones. Así, además de las características mencionadas anteriormente, el liderazgo, la dedicación y la satisfacción profesional del directivo deben ser valorados, ya que son elementos importantes para asegurar un buen desempeño de la función.

4.6. Programa de formación para los directivos

4.6.1. Objetivos del programa

- Mejorar las habilidades de gestión estratégica: capacitar a los gerentes en áreas como planificación estratégica, análisis de mercado, gestión del cambio y liderazgo.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Mejorar la eficiencia organizacional: Contribuir a mejorar los indicadores de desempeño del sanatorio como la eficiencia operativa, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.
- Promover una cultura de aprendizaje continuo: crear un entorno que fomente el desarrollo profesional y el intercambio de conocimientos entre los directivos.

4.6.2. Estructura del programa

El programa se dividirá en tres partes principales:

1. Estudiar la sección de teoría.
 - a) Gestión estratégica:
 - Definición e importancia de la gestión estratégica en salud.
 - Herramientas de análisis FODA y PESTEL.
 - Desarrollar planes estratégicos.
 - b) Liderazgo y gestión de equipos:
 - Estilos de liderazgo y su impacto en la efectividad.
 - Comunicarse eficazmente y gestionar conflictos.
 - Motivación y compromiso del equipo.
 - c) Gestión financiera y de recursos:
 - Principios de gestión financiera en salud.
 - Control de costes y gestión presupuestaria.
 - Evaluar indicadores financieros y operativos.



Actividades prácticas

- Estudio de caso: Analizar casos reales de gestión hospitalaria, permitiendo a los directivos identificar mejores prácticas y aprender de los desafíos que enfrentan otras organizaciones.
- Juegos de simulación y rol: Ejecutar escenarios de simulación donde los gerentes puedan aplicar conceptos de gestión estratégica a situaciones de la vida real para respaldar la toma de decisiones del equipo.
- Talleres y dinámicas de grupo: Promover talleres sobre temas específicos como planificación de proyectos, gestión del cambio e innovación en la atención al paciente.

2. Instrucción y supervisión

Mentoría individual: Designar a cada consultor de gestión, que puede ser un profesional sanitario experimentado o un consultor externo. Los mentores guiarán a los gerentes en su práctica diaria y los ayudarán a aplicar lo aprendido en el programa.

Seguimiento de resultados: La implementación de un sistema de seguimiento permite evaluar el progreso de un gerente en relación con los objetivos establecidos y el desempeño organizacional.

3. Método de evaluación

Evaluación inicial: Al comienzo del programa, realizar una evaluación de diagnóstico para identificar lagunas de conocimiento y áreas que necesitan atención adicional.

Evaluación continua: A lo largo del programa, utilizar pruebas de práctica y evaluaciones para medir el progreso de los participantes y ajustar el contenido según sea necesario.

Evaluación de impacto: Una vez finalizado el programa, realizar un seguimiento del trabajo de clínica médica para evaluar según el tiempo de estadía de pacientes el impacto de la formación en la gestión organizativa.

4.6.3. Duración y recursos del programa

El programa durará 6 meses con clases fijas y online combinando teoría con práctica. A continuación, se expone el diagrama de Gantt:

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Módulo teórico						
Gestión estratégica						
Liderar y gestionar grupos.						
Gestión financiera y de recursos.						
Módulo práctico						
Estudios de casos						
Juegos de simulación y rol.						
Instrucción y supervisión						
Orientación personalizada						
Seguimiento de resultados						
Evaluación						
Evaluación inicial						
Evaluación continua						
Evaluación de impacto						

En cuanto a los recursos necesarios:

- Instructores: expertos en gestión hospitalaria, finanzas y desarrollo organizacional.
- Materiales educativos: libros, artículos, estudios de casos y herramientas de gestión.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Infraestructura: aulas adecuadas, así como recursos tecnológicos y capacitación práctica para el aprendizaje en línea.

El objetivo de este programa de formación no es sólo potenciar las habilidades del equipo directivo superior del sanatorio sino también desarrollar una cultura de liderazgo y gestión estratégica eficaz que contribuya al éxito de la organización.

Al invertir en el desarrollo continuo del equipo directivo, el centro estará mejor preparado para enfrentar los desafíos de la atención médica y mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

5. Conclusiones

Teniendo en cuenta la completa diferenciación en la formación académica de los profesionales - principalmente la falta de profundidad en el conocimiento de tareas administrativas de los directivos, el creciente número de directivos médicos que buscan cursos relacionados con la administración y la necesidad de subcontratación administrativa de los sanatorios por parte de los médicos, se concluyó que existe relevancia en profundizar el conocimiento de los directivos de instituciones prestadoras de servicios de salud.

Los puntos abordados por los médicos son relevantes, al igual que la justificación de que no tiene sentido contratar a un gerente sin conocimientos hospitalarios, pero es posible deducir que es más fácil para el directivo conocer el funcionamiento de los hospitales, ya que cuentan con una formación académica enfocada en la visión sistémica que facilitará este proceso, y el conocimiento de la gestión empresarial derivado de su formación, en relación al médico, que aprende empíricamente la gestión hospitalaria, generalmente por prueba y error, e incluso si adquiere estos conocimientos prácticos, todavía estarán atrasados en relación con el conocimiento de decisiones administrativas, comprometedoras en escenarios desconocidos o al formular la planificación estratégica.

La demanda de capacitación tiende a convertirse, por tanto, en el resultado de una actividad atomizada, donde prevalece la iniciativa individual de los empleados

involucrados además de la necesidad institucional de contar con personal capacitado. Con pocas excepciones, cada empleado determina qué contenidos y orientaciones son relevantes para aumentar sus conocimientos y tecnologías, buscando proveedores que puedan satisfacer estas inquietudes.

Estos hitos históricos en la formación de gestores en salud trajeron elementos para la reflexión sobre la relación entre la formación de gestores y la implementación de la política de salud.

Otra razón es el consumo de tiempo debido a la necesidad de mantenerse actualizado en su campo principal, la medicina, que podría utilizarse para enriquecer el conocimiento y la especialización en esta nueva profesión adoptada. El principal motivo de resistencia contra los directivos que puede ser observado es consecuencia del papel social que desempeña el sanatorio, pero la aplicación de teorías administrativas podría ser muy exitosas en este contexto, ya que valoran los valores éticos y humanos, pero también proporciona espacio para el margen de beneficio y la reducción de costos, lo que puede significar más inversiones para mejorar los servicios prestados.

Por lo tanto, el presente trabajo tuvo como objetivo, analizar si la formación académica de los altos mandos del sanatorio en estudio puede influir en el desempeño en la gestión general de dicha institución. Esta experiencia se caracterizó por ser limitada y discontinuada, desde el nombramiento de responsables por la formación técnica, con cierta experiencia en el área y compromiso para el puesto, no encajando en un proceso de profesionalización de la gestión desde una perspectiva estructurante, dadas las debilidades encontradas, como la ausencia de un puesto, plan de carrera y salario para la gestión de una empresa de salud en el ámbito del servicio.

Hubo un cambio de criterios para la designación de directivos en puestos. La selección se limita a criterios técnicos, en lugar de los tradicionales criterios políticos, en ocupar el puesto de director, lo que representa un avance limitado hacia un equipo de gestión meritocrático. Este aspecto plantea nuevas cuestiones, como la estabilidad del servicio para profesionales de la salud, principalmente para el puesto de director específico, dado el surgimiento de nuevas políticas administrativas, que permite transferir la gestión de la salud al subcontratarlo.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

Qué podría resultar en el final de la competición y sin un plan de carrera, cargos y salarios satisfactorios puede estar comprometiendo la calidad de la asistencia y los servicios prestados en la zona.

A su vez, el conflicto de interés y el impacto observado en la continuidad del programa representan un gran desafío para la gobernanza de los servicios dentro de la institución. A lo largo del estudio, se observó que había un impacto en la institución seleccionada con rendimiento mejorado. Sin embargo, este éxito está asociado con varias otras medidas paralelas como inversiones en nuevos servicios, adquisición de equipamiento y capacitación de profesionales.

Por otra parte, sin una elección basada en criterios técnicos, puede que no sea posible observar el mismo resultado, dadas las inversiones como se muestra. Así, la administración central proporcionó autonomía administrativa y apoyo financiero a los directivos, pero también ofreció otros instrumentos de apoyo, como curso de capacitación del personal para profesionales hospitalarios.

Otra mejora encontrada fue el uso de un sistema informatizado, como instrumento de apoyo a la gestión sanitaria, ayudando a tomar decisiones. Por lo tanto, la selección técnica fue un paso importante hacia el cambio en la gestión del sanatorio. Los nuevos directivos sabrán que están en el puesto por méritos propios y que si no lo hicieran podrían ser reemplazados.

La evaluación de este proceso por parte del directorio y la asamblea de accionistas como órgano soberano de la institución adquiere gran importancia. Durante la investigación se observó que los mecanismos de control y el seguimiento señalan la persistencia de varios problemas de gestión administrativa. Algunas dificultades como la rendición de cuentas, el control del personal y pago de gastos, siguen siendo problemas no resueltos por los directivos.

El informe de seguimiento señala la falta de registro de documentos legales para el funcionamiento del sanatorio, como reglamento interno y manual de funciones. Factores importantes como el perfil de quienes ocupan el puesto pueden estar contribuyendo decisivamente a mejorar los resultados, sin embargo, desde la perspectiva del



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

cumplimiento de los procesos administrativos, no se observaron cambios significativos en estos indicadores determinados por el organismo de control externo.

Estas cualidades medidas no pudieron satisfacer los parámetros de los órganos de control, especialmente en los aspectos administrativos y legales. Finalmente, los factores subjetivos evaluados como dedicación y satisfacción en el desempeño del rol, añadido al tiempo disponible para la gestión puede haber influido en el rendimiento observado.

Se recomienda frente a este análisis:

- Programa de capacitación: Desarrollar programas de capacitación en gestión estratégica y desarrollo de capacidades para gerentes de hospitales, centrándose en habilidades clave como planificación estratégica, análisis de datos y liderazgo.
- Instrucción y supervisión. Implementar programas de tutoría donde los gerentes experimentados puedan asesorar a los menos experimentados, promoviendo una cultura de aprendizaje continuo.
- Evaluar el desempeño continuo: cree un sistema de evaluación continua que le permita monitorear el desempeño de su organización y realizar ajustes cuando sea necesario.

A partir de los objetivos propuestos y del análisis realizado, se pueden extraer las siguientes conclusiones sobre la formación del personal directivo y su impacto en las actividades organizativas.

Conocimiento de la formación gerencial actual: El análisis mostró que la mayoría de los directivos no tienen capacitación especializada en gestión hospitalaria o gestión estratégica, áreas que son clave para el desarrollo de un liderazgo efectivo en un entorno hospitalario. Aunque muchos tienen experiencia clínica u operativa, la falta de formación formal en gestión sanitaria tiene un impacto directo en la calidad de las decisiones estratégicas y la alineación de la organización con sus objetivos a largo plazo.

Impacto de la capacitación en el desempeño del equipo: Se observó que los directivos que participaron en capacitación profesional o desarrollo profesional mostraron mejoras significativas en indicadores de desempeño como la motivación operativa, la gestión de recursos y la satisfacción del paciente. Al aplicar nuevos conocimientos y técnicas, el equipo mejoró los procesos internos y las comunicaciones, lo que se tradujo directamente en las operaciones del hospital.

Métodos de formación adecuados: A partir de las necesidades identificadas, se construyó un programa de formación centrado en la gestión estratégica y el desarrollo del liderazgo con módulos específicos en las áreas de planificación estratégica, gestión financiera médica y gestión de equipos. La combinación de módulos teóricos, formación práctica y tutoría personal ha demostrado ser el enfoque más eficaz para los directores. Este enfoque garantiza que los directivos adquieran las habilidades necesarias para gestionar de forma más eficaz, en consonancia con las mejores prácticas del sector hospitalario.

Para garantizar una mejora continua en la funcionalidad del sanatorio, se deben implementar continuamente programas de capacitación centrados en la gestión hospitalaria y la estrategia organizacional.

Este diagnóstico y las acciones propuestas pueden crear una base para el desarrollo de la gestión hospitalaria, influyendo positivamente no sólo en la eficiencia interna sino también en la calidad de la atención al paciente y el desarrollo sostenible de la base.

Se concluye entonces que el diagnóstico reveló que, en un entorno complejo y dinámico como es un sanatorio, la falta de una formación adecuada compromete la capacidad de los directivos para tomar decisiones estratégicas, gestionar eficientemente los recursos, liderar equipos multidisciplinares y garantizar la calidad de la atención al paciente.

Puntos principales identificados:

- Desafíos en la toma de decisiones estratégicas: La falta de educación y capacitación específicas en gestión hospitalaria limita la capacidad de los directivos para alinear sus decisiones con las demandas del sector de la salud, lo que puede resultar en baja eficiencia operativa y problemas financieros.

- Gestión subóptima de recursos: sin una formación adecuada, existen dificultades para asignar eficazmente los recursos humanos, tecnológicos y financieros, lo que genera despilfarros e ineficiencias.
- Liderazgo y gestión de personas: La formación en habilidades de liderazgo es fundamental para que los directivos inspiren y motiven a sus equipos, fomentando un ambiente de trabajo colaborativo y eficaz. La falta de capacitación puede generar desmotivación entre los empleados e impactar negativamente en el clima organizacional.
- Innovación y adaptación tecnológica: El sector sanitario está en constante evolución, y los directivos que no reciben la formación adecuada suelen tener más dificultades para implementar innovaciones tecnológicas y procesos de cambio organizativo, retrasando la modernización del hospital.
- Mejorar la calidad de la atención: La formación de los directivos está directamente relacionada con la capacidad de garantizar una atención de alta calidad, optimizar los flujos de trabajo y mejorar la satisfacción del paciente.

El diagnóstico refuerza que invertir en programas de formación continua para directivos hospitalarios es fundamental para mejorar las operaciones hospitalarias y lograr resultados sostenibles. La formación especializada, centrada en áreas como la planificación estratégica, la gestión de recursos, el liderazgo y la innovación tecnológica, permitirá a los directivos desarrollar las habilidades necesarias para afrontar los retos actuales y futuros del sector sanitario, garantizando la eficiencia organizativa y la calidad de la atención ofrecida a los pacientes. Esta formación debe integrarse en una política de desarrollo profesional continuo, de modo que los directivos puedan adaptarse a los cambios regulatorios, tecnológicos y de mercado, promoviendo una gestión hospitalaria más ágil, innovadora y eficaz.

5.1. Recomendaciones

- Es necesario fortalecer la atención básica de salud, para evitar la saturación de los servicios sanatoriales. Esto evita sobrecargar las unidades hospitalarias en general;
- Es necesario revisar los conceptos y valores en la relación paciente y servicio sanitario principalmente en la atención hospitalaria, para que haya un servicio de calidad.
- La evaluación de todo el proceso debe realizarse, de forma continua, para que realmente se tenga el control del trabajo y, si es necesario, hacer ajustes puntuales, para obtener el mejor resultado;
- Debido a la dificultad para rendir cuentas, es recomendable promover un curso en el ámbito para directivos, con el fin de integrar la gestión con la supervisión, evitando la alteración de la administración.
- Aún está en marcha un programa de profesionalización más amplio y estable para formar un equipo capaz de realizar funciones directivas basadas en una carrera meritocrática. Lo ideal sería mediante un llamado a concurso por puestos, con requisitos técnicos específicos para el ejercicio del puesto.

Se espera que este trabajo contribuya a futuros programas o políticas públicas y privadas relacionadas con la gestión, en relación con los gestores de hospitales públicos y prestadores de salud privados. Considerando la situación estratégica del sanatorio en el sistema de salud en este momento. Por último, se espera que este trabajo pueda contribuir y ayudar en futuras investigaciones, para lograr obtener más conclusiones relacionadas con este tema.

Bibliografía

- Aquino Requejo, A. (2019). Los riesgos ergonómicos y su influencia en el desempeño laboral del personal administrativo que labora en el hospital Alberto Sabogal 2018.
- Arboleda-Posada, G. I., & Cardona-Jiménez, J. L. (2018). Percepción de la satisfacción con la labor desempeñada y factores de motivación del personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del valle de Aburrá, 2011. *Revista Gerencia y políticas de Salud*, 17(35), 222-234.
- Arellano, M., & Becerra, M. T. R. (2020). Gestión de información en servicios médicos de hospitales. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 25(92), 1422-1436.
- Arévalo-Avecillas, D., Padilla-Lozano, C., Pino, R., & Cevallos, H. (2019). Los Dominios de la Personalidad y su Relación con el Estilo de Liderazgo Transformacional. *Información tecnológica*, 30(3), 237-248.
- Armenteros, A. L. I., Esperón, J. M. T., Pérez, Y. M., & Rodríguez, J. R. S. (2020). Liderazgo & clima organizacional de un hospital pediátrico cubano. Visión de enfermeras jefas y asistenciales. *Rev. enferm. UFSM*, 1-23.
- Arrascue-Lino, I. E., Podestá-Gavilano, L. E., Matzumura-Kasano, J. P., GutiérrezCrespo, H. F., & Ruiz-Arias, R. A. (2021). Habilidades gerenciales desde la percepción del personal en el Hospital Municipal Los Olivos. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 275-282.
- Astochado Granados, T. T. (2019). Habilidades blandas y calidad de atención en el Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Luján-Bagua, 2019.
- Aydo, L. C., & Marrero, I. B. (2022). A propósito de la formación: conversación con decanos y directores de posgrados. *EQUINOCCIO*, 3(1), 183-211.
- Baghban, V., & Zohoorian, Z. (2012). The Relationship between Iranian English Language Learners' Learning Styles and Strategies. *Journal of Language Teaching & Research*, 3(4).



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Ballestín González, B., & Fàbregues Feijóo, S. (2019). *La práctica de la investigación cualitativa en ciencias sociales y de la educación*. Editorial UOC.
- Bardales Encinas, G. D. P. (2019). Relación entre habilidades personales y directivas con el clima organizacional. Hospital Distrital Santa Isabel, 2018.
- Basualdo, E. (2020). *Endeudar y fugar: Un análisis de la historia económica argentina, desde Martínez de Hoz hasta Macri*. Siglo XXI Editores.
- Bermúdez Carrillo, L. A. (2015). Capacitación: una herramienta de fortalecimiento de las pymes. *InterSedes*, 16(33), 01-25.
- Bisquerra, R. (Coord.) (2014). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Blanco Contreras, V. A., Contreras Bonilla, A. D., & Melo García, R. S. (2022). La función directiva como factor de competitividad en las MiPyME del estado de Veracruz, 2015-2020. *Revista Ciencia Administrativa*, (1).
- Bustamante García, M., Inga-Berrosipi, F., Bazán Guzmán, M., & Cuba-Fuentes, S. (2021). Factores asociados a la percepción de competencias gerenciales en médicos peruanos recién egresados. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(4), 447-451.
- Cabral de Bejarano, M. S., Puig, P. L., Villalba, B., Caballero, E. G., Cabral, M. C. B., Rodríguez, L., ... & Segovia, P. (2020). Análisis de la Sobredemanda del Hospital General de Barrio Obrero. Implicancias organizacionales y funcionales de una microrred urbana. Asunción, Paraguay 2018-2019. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 18(2), 12-26.
- Cabrera Cuadrado, M. F. (2015). *Implementación de un plan de capacitación virtual para mejorar el desempeño laboral del personal de Fundación Alternativa* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Cancino Vallejos, K. Y. (2021). Gestión por competencias para la productividad laboral del personal administrativo del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Carpio Rodríguez, S. C., & Sanmartín Zumba, B. L. (2020). *Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca* (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Cerrón Rojas, W. (2019). La investigación cualitativa en educación. *Horizonte de la Ciencia*, 9(17), 1-8.
- Ceseña, K. P. R., Arroyo, G. C., & Angona, S. R. (2021). Formación continua de docentes durante la contingencia sanitaria desde la perspectiva de directivos escolares. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, (12), 42.
- Céspedes Seperak, N. C. (2019). La gestión de abastecimiento y su efecto en la gestión del tiempo en la atención de requerimientos en el personal administrativo de la Unidad de Gestión Educativa Local Casma, 2019.
- Changuán, M. P. O. (2020). Capacitación del talento humano y productividad: Una revisión literaria. *Eca sinergia*, 11(2), 166-173.
- Chumbes Bruno, L. C. (2022). La motivación de los trabajadores y su relación con la satisfacción de los usuarios del consultorio externo en el hospital regional de Huacho.
- Colás, M. (1998). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en psicopedagogía. En L. BUENDÍA, P. COLÁS y F. HERNÁNDEZ. *Métodos de investigación en psicopedagogía* (pp. 251-286). Madrid: Mc Graw Hill
- Contreras-Carreto, N. A., & Ramírez-Montiel, M. L. (2020). Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud. *Cirugía y cirujanos*, 88(4), 526-532.
- Cosavalente-Vidarte, O., Zevallos, L., Fasanando, J., & Cuba-Fuentes, S. (2019). Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 319-325.
- Cossio Bolaños, W. J., & Quispecahuana Sifuentes, F. E. (2019). Habilidades gerenciales y toma de decisiones en Directivos de salud del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" Lima, abril 2019.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Cota Luévano, J. A., & Rivera Martínez, J. L. (2017). La capacitación como herramienta efectiva para mejorar el desempeño de los empleados de una cadena de zapaterías de ciudad Obregón, Sonora.
- Daza, A. M. B. (2018). Gobernanza corporativa, una propuesta para el mejoramiento en la gestión administrativa y financiera en el hospital ESE Nuestra Señora del Carmen Tabio-Cundinamarca. *Contaduría Universidad de Antioquia*, (73), 13-32.
- De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y salud*, 20(2), 171182.
- Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2019). ¿Están los rasgos de personalidad asociados al bienestar psicológico?. *Escritos de Psicología (Internet)*, 12(1), 1-8.
- Delgado, B. M., Alvarado, W. P., & Ortega, M. V. (2021). La capacitación laboral como herramienta de mejoramiento empresarial. *Boletín Redipe*, 10(6), 305-317.
- Denzin, N. y Lincoln, S. Y. (2006) Introducción: disciplina y práctica de la investigación cualitativa. En: Denzin, N.K.; Lincoln, S. Y. et al. *Planificación de la Investigación cualitativa: teorías y enfoques*. 2ª ed. Artmed.
- Escalante Mariñas, L. P., & Zapatel Ramírez, N. Y. (2018). Desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Cajamarca-2018.
- Escorcía Guzmán, J., & Barros Arrieta, D. (2020). Gestión del conocimiento en Instituciones de Educación Superior: Caracterización desde una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales*.
- Espíritu Martínez, A. P., & Castro Llaja, L. (2020). Clima organizacional y gestión de servicios de salud por enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Conrado*, 16(76), 157-168.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Estalella, G. M., Zabalegui, A., & Guerra, S. S. (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 31, S12-S17.
- Fasabi, J. B., & Bardales, J. M. D. (2020). Evaluación de la gestión administrativa para mejorar el desempeño laboral en la gestión municipal. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1737-1753.
- Feixas, M., Lagos, P., Fernández, I., & Sabaté, S. (2015). Modelos y tendencias en la investigación sobre efectividad, impacto y transferencia de la formación docente en educación superior. *Educar*, 51(1), 81-107.
- Flores-Novelo, A. (2019). Efecto del capital humano emprendedor y la orientación emprendedora en el desempeño empresarial de firmas de software en Yucatán, México. *RevistaEspacios*, 40(42).
- Fontana, A. & Frey, J. H. (2015). Interviewing: the art of science. In N. Denzin Y. Lincoln, *Handbook of qualitative research* (pp. 361-376). Newsbury Park: Sage.
- Gambetta, M. (2015). Estrategias de capacitación desarrolladas en un entorno corporativo estatal en Uruguay. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 6(2), 71-88.
- García Seminario, R. A. (2019). La capacitación y su relación con el desempeño laboral del personal administrativo en la calidad del servicio al usuario, en el Hospital Belén de Trujillo año 2017.
- García Carbajal, E. M., & López Pimentel, J. A. (2020). Estudio de la gestión por competencias en los equipos directivos del hospital Hermilio Valdizán–Santa Anita, 2020.
- García-Casanovas, A., Ruiz-López, P. M., Blanch, C., & Rodríguez, C. V. (2022). Consideraciones prácticas para la implementación de proyectos de medición de resultados en salud en una organización sanitaria: Estudio Delphi de consenso de expertos. *Journal of Healthcare Quality Research*, 37(5), 326-334.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Gil-Girbau, M. E., Del Cerro, S., Garriga, J., & Giménez, N. (2021). Compromiso laboral de los directivos intermedios en sanidad: factores organizativos gestionables. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(5), 301-308.
- Grau, P. L. B. (2021). Elementos determinantes de la Dinámica Gerencial de enfermería para el cuidado solidario en un hospital de ESSALUD, Perú. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 23(3), 640-657.
- González-Campo, C. H., Murillo-Vargas, G., & García-Solarte, M. (2021). Efecto de la acreditación institucional de alta calidad sobre la gestión del conocimiento. *Formación universitaria*, 14(2), 155-164.
- González López, C. M. (2016). Desarrollo e Implementación de un Sistema de Información para el control del proceso de capacitación de una empresa del rubro de las telecomunicaciones en el Perú.
- Gutiérrez Yagual, A. V. (2021). *Factores determinantes del estrés ocupacional en el profesional de salud del Hospital Básico José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas, 2020* (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021).
- Halanocca Moreno, S. E., Palomino Huertas, L. A., & Rupay Hospinal, K. E. (2019). La motivación y satisfacción laboral en relación con la productividad en una institución prestadora de servicios de salud.
- Heredia Rodríguez, G. (2023). Factores protectores de salud mental en una comunidad universitaria: Una mirada desde salud pública.
- Hernández, B. L. S. (2022). Gestión del conocimiento y sostenibilidad en la gestión de la cadena de suministro: revisión de literatura. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 24(3), 732-748.
- Hernández Valdés, E. (2020). Sistematización de competencias gerenciales de directivos de enfermería en el contexto hospitalario. *Revista cubana de Enfermería*, 36(4).
- Hernández, Z. (2012). *Métodos de análisis de datos (apuntes)*. Argentina: Universidad de La Rioja.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª. ed.). México: Mc Graw Hill Education.

Hidalgo-Parra, Y., Hernández-Echavarría, Y., & Leyva-Reyes, N. (2020). Indicadores para evaluar el impacto de la capacitación en el trabajo. *Ciencias Holguín*, 26(1), 74-88.

Ibarra Cisneros, M. A., Vela Reyna, J. B., & Ríos Nequis, E. I. (2020). Capital intelectual, gestión del conocimiento y desempeño en universidades. *Investigación administrativa*, 49(126).

Izarza, V. C. (2021). Gerentes de salud y su accionar en el desempeño laboral. *Aula virtual*, 2(4), 14-26.

Lawler, E. E. (2018). *Talento: Hacer de las personas su ventaja competitiva*. San Francisco: Jossey-Bass

Loján-Alvarado, J. C., Pinos-Vélez, E. G., & Sarmiento-Espinoza, W. H. (2022). Habilidades gerenciales como estrategias que inciden en las organizaciones de salud. *Polo del conocimiento*, 7(5), 899-912.

López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. España: Universitat Autònoma de Barcelona

Mella Laborde, M., Gea Velázquez, M. T., Aranaz Andrés, J. M., Ramos Forner, G., & Compañ Rosique, A. F. (2020). Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Gaceta sanitaria*, 34(5), 500-513.

Molina, M. K. R., DIAZ, G. A. T., Vanegas, W. J., & Guzmán, Y. F. (2020). Transversalidad curricular en la gestión del conocimiento. *Utopía y praxis latinoamericana*, 25(11), 124-137.

Molina-Guzmán, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (63), 185-205.

Moreno-Guzmán, A. (2021). Origen y formación del Oficial de Sanidad en las Fuerzas Armadas Mexicanas a 80 años de la creación de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad. *Revista de Sanidad Militar*, 75(4).



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- Morocho Illescas, A. R. (2023). Habilidades blandas en el desempeño laboral del personal de salud del Hospital Básico de Catacocha, Loja, Ecuador 2022.
- Moscoso Rojas, E. A. (2021). Habilidades gerenciales y desarrollo organizacional del personal administrativo del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2020.
- Nosratinia, M., Mojri, Z., & Sarabchian, E. (2014). Exploring the relationship between efl learners' language learning styles and strategies. *International Journal of Language Learning and Applied Linguistics World*, 5(2), 253-264.
- Ocola Nina, J. J. A. (2021). Gestión del talento humano y su influencia en la productividad del personal administrativo de un Hospital de Puerto Maldonado, 2021.
- Ortiz-Campillo, L., Ortiz-Ospino, L. E., Coronell-Cuadrado, R. D., Hamburger-Madrid, K., & Orozco-Acosta, E. (2019). Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio correlacional.
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232.
- Palomino Cardenas, H. (2021). Clima organizacional en la calidad de vida profesional del personal asistencial de un hospital nivel II en Andahuaylas, 2021.
- Parra Penagos, C., & Rodríguez Fonseca, F. (2016). La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las empresas.
- Pedraja-Rejas, L. M., Marchioni-Choque, Í. A., Espinoza-Marchant, C. J., & MuñozFritis, C. P. (2020). Liderazgo y cultura organizacional como factores de influencia en la calidad universitaria: un análisis conceptual. *Formación universitaria*, 13(5), 3-14.
- Pérez-Romero, C., Ortega-Díaz, M. I., Ocaña-Riola, R., & Martín-Martín, J. J. (2019). Análisis multinivel de la eficiencia técnica de los hospitales del Sistema Nacional de Salud español por tipo de propiedad y gestión. *Gaceta sanitaria*, 33(4), 325332.

- Prada-Chapoñan, R., Navarro-Loli, J. S., & Domínguez-Lara, S. (2020). Personalidad y agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios peruanos: un estudio predictivo. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2).
- Quesada Valderrama, D. C. (2020). *Habilidades blandas para mejorar la interrelación de los líderes gerenciales en su recurso humano en la ESE hospital Santa Matilde de Madrid* (Master's thesis, Universidad EAN).
- Quito, M. A. H., & Zurita, I. N. (2021). La importancia de la evaluación del desempeño del talento humano en las organizaciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 213-241.
- Restrepo Gómez, M. (2019). *Comportamientos de resistencia al cambio que se presentan más comúnmente en los colaboradores de una organización prestadora de servicios de salud, a partir del cambio de gerente* (Doctoral dissertation, Universidad Eafit).
- Reyes Agurto, C. J. (2018). *Habilidades gerenciales y desempeño laboral en la Gerencia de Apoyo al Diagnóstico de un Hospital Nacional de ESSALUD–Callao*, 2018.
- Riaño-Casallas, M. I., & García-Ubaque, J. C. (2016). Gestión estratégica para hospitales universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 615-620.
- Salgado Roa, J. A., & LeriaDulció, F. J. (2018). Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria. *CES Psicología*, 11(1), 69-89.
- Simkin, H., & Pérez-Marín, M. (2018). Personalidad y Autoestima: Un análisis sobre el importante papel de sus relaciones. *Terapia psicológica*, 36(1), 19-25.
- Soto, L. G. T., & Medina, L. V. G. (2022). Estrategias activas en las habilidades directivas en médicos en formación de un hospital de la región Lima. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3638-3658.
- Sukier, H., Ramírez Molina, R. J., Ramírez Molina, R. I., & Lay Raby, N. D. (2020). Administración estratégica en el sector salud desde el enfoque organizacional. *Revista Venezolana de Gerencia*.

- Tarazona, M. S. (2017). Impacto de la capacitación en la mejora de la productividad en una planta de lubricantes. *In Crescendo*, 8(1), 93-105.
- Teece, D. J., Pisano, G. y Shuen, A. (2015). Capacidades dinámicas y administración estratégica. *Revista de gestión estratégica*, 18 (7), 509-533.
- Triana, M. S. F., & Medina, L. A. H. (2019). La medición del impacto en las capacitaciones: una herramienta eficaz dentro de la empresa. *RECUS: Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*, 4(2), 24-32.
- Troncos Rivera, M. E. (2022). Gestión del talento humano y su influencia en el desempeño laboral del personal administrativo en un hospital de la región San Martín, 2022.
- Tumbaco-Quimiz, Y. M., Zambrano-Fernández, M. F., Veliz-Cantos, S. G., & Delgado Pionce, B. A. (2021). Competencias gerenciales del personal de enfermería en el ámbito de la gestión hospitalaria. *Cienciamatria*, 7(12), 602-614.
- Vega Luján, C. R. (2021). Habilidades gerenciales y satisfacción laboral en la dirección de salud del hospital militar, Jesús María, Lima, 2019.
- Velásquez-Durán, A. (2017). eTraining: aprendizajecolaborativo y desempeñolaboral/eTraining: Collaborative Learning and Job Performance. *eTraining: aprendizajecolaborativo y desempeñolaboral/eTraining: Collaborative Learning and Job Performance*, 53-73.
- Vilas Acuña, F. M. (2017). Capacitación y evaluación del desempeño laboral de los trabajadores del área administrativa del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016.
- Villanueva, M., & Castro, R. (2020). Sistemas de jerarquización del campo médico en México: un análisis sociológico. *Ciência&SaúdeColetiva*, 25, 2377-2386.
- Villasana Arreguín, L. M., Hernández García, P., & Ramírez Flores, É. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión*, 6(18), 53-78.



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A. de la provincia de La Rioja (2021-2022)

Vitarelli, M. F., & Margall, M. V. M. (2020). La Formación Docente en la modalidad hospitalaria domiciliaria en Argentina: un desafío del porvenir. *Revista de Investigación y Disciplinas*, (3), 93-111.

Yactayo, D. V. G., Pawelczyk, C. A. A., Cahuana, L. E. H., Vásquez, E. R. C., & Fernández, D. M. M. (2021). Gestión de recursos humanos del personal civil administrativo del departamento de Educación del Hospital Militar Central Lima, Perú. *Universidad y Sociedad*, 13(S3), 346-355.

Anexos

Anexo A. Entrevistas

Datos sociodemográficos

- a) Edad:
- b) Genero:
- c) Tiempo en la organización:



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A.
de la provincia de La Rioja (2021-2022)

d) Puesto:

- 1) ¿Ha recibido capacitaciones en su lugar de trabajo? Justifique su respuesta
- 2) ¿En caso de que la pregunta 1 sea afirmativa siente que ha contribuido con su labor diaria?
- 3) ¿Qué ventajas, en su opinión, debería aportar la formación a su puesto?
 - a) Para el propio desarrollo.
 - b) Para el trabajo.
 - c) Para hacer avanzar la empresa.
 - d) Adaptar las actitudes de los empleados.
 - e) Base de conocimientos.
 - f) Motivar a los empleados para que se desempeñen bien en el trabajo.
- 4) ¿Cree que su desempeño laboral puede verse afectado por la falta de capacitación? Justifique
- 5) Enumere los tres principales desafíos que enfrenta actualmente en su trabajo
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- 6) ¿Crees que puedes resolver los tres problemas enumerados anteriormente con la capacitación?
- 7) ¿Qué tipo de formación necesitaría seguir, en su opinión, para mejorar en las tres cuestiones mencionadas anteriormente?



Anexo B. Cuestionario

1. ¿Como directivo de un sanatorio, a menudo participa en eventos científicos en el área de gestión hospitalaria?
 - a. Sí()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Sin respuesta()

2. ¿Tiene acceso a publicaciones en el área de administración hospitalaria? a.Sí()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Sin respuesta()

3. Desde la perspectiva de un directivo, ¿cómo calificaría su liderazgo?
 - a. Conflictivo ()
 - b. Regular()
 - c. Bien()
 - d. Excelente ()

4. Como directivo, ¿cuál es su reacción ante el fracaso?
 - a. Desalentador()
 - b. Indiferente ()
 - c. Normal ()
 - d. Estimulante()



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A.
de la provincia de La Rioja (2021-2022)

5. En la gestión, ¿te atreves a innovar, crear nuevas ideas, resolver conflictos?
- a. Sí ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Sin respuesta ()
6. Como directivo de un sanatorio, ¿crees que es importante tener colaboradores?
- a. Sí ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Sin respuesta ()
7. ¿Al ejercer la dirección, distingue entre relaciones profesionales y personales?
- a. Sí ()
 - b. No ()
 - c. A veces ()
 - d. Sin respuesta ()
8. ¿Cuántas horas se dedican al rol?:
- a. Menos de 20 horas semanales ()
 - b. entre 20 y 40 horas semanales ()
 - c. más de 40 horas semanales ()
9. Cuánta experiencia como gerente hospitalario:



Efectos de la falta de formación administrativa a nivel gerencial del Sanatorio Rioja S.A.
de la provincia de La Rioja (2021-2022)

- a. Menos de 1 año ()
- b. entre 1 y 3 años ()
- c. entre 3 y 5 años ()
- d. mas de 5 años ()

10. ¿En su opinión cuál es el problema en la gestión sanatorial?

- a. Financiero ()
- b. Recursos humanos ()
- c. Estructura física ()
- d. Falta de información ()
- e. Calificación de los directivos ()

11. ¿Existe algún incentivo para los miembros de la dirección hospitalaria?

- a. No()
- b. ¿Si, cual?_____