



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SU RELACIÓN CON LA
COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DE LOS
COLABORADORES DEL ÁREA DE LABORATORIO
CLÍNICO DEL HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA**

AUTOR:

HÉCTOR DAVID GAVILANES PINELA

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

ECON. GLENDA GUTIERREZ CANDELA, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2020**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Lcdo. Héctor David Gavilanes Pinela**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 05 días del mes de noviembre del año 2020



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Héctor David Gavilanes Pinela

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Gestión administrativa y su relación con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 05 del mes de noviembre del año 2020

EL AUTOR

Héctor David Gavilanes Pinela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Héctor David Gavilanes Pinela

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Gestión administrativa y su relación con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 del mes de noviembre del año 2020

EL AUTOR:

Héctor David Gavilanes Pinela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Documento: [PROYECTO INVESTIGACION URKUND.doc](#) (D82802543)

Presentado: 2020-10-26 12:01 (-05:00)

Presentado por: dgavilanes25@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: INFORME PARA REVISION DEL URKUND MAESTRANTE HECTOR GAVILANES PINELA [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 38 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis Nancy Rodriguez Calderón FINALIZADA.docx
	Tesis Nancy Rodriguez Urkund.docx
	Tesis Iliana Urkund.docx
	Tesis Wilma Urkund.docx
	Viviana Palacios Urkund Tesis MBA.docx

100% #1 Activo

cuatro capítulos.

En el primer capítulo se desarrolló el marco teórico

del trabajo, en el cual se analizaron las principales definiciones y teorías sobre la gestión administrativa y la comunicación. Se mostraron las dimensiones utilizadas en el presente trabajo con sus respectivas definiciones.

El segundo capítulo tuvo como principal función el marco referencial el cual dio lugar a la descripción de trabajos investigativos similares. En esta sección se mostraron investigaciones de revistas académicas y trabajos de titulación, además se presentó la situación actual del objeto de estudio y el marco legal.

El tercer capítulo estuvo conformado por la metodología usada en la investigación; en la que se integra el diseño, los instrumentos, métodos y herramientas. Se presentó también la población de estudio, con su respectivo cálculo de la muestra. Luego se mostraron los resultados del estudio con su respectivo análisis.

En el cuarto capítulo se realizó la presentación de la propuesta, la cual buscó mejorar la comunicación y calidad del área de laboratorio clínico, seguido de las conclusiones y recomendaciones para la investigación. A continuación, se presenta el planteamiento del problema.

Antecedentes

Activar Windows

Agradecimiento

A mi novia Joela Mora Loor, que con sus consejos y apoyo me han ayudado afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de la maestría y sé que estará orgullosa de la persona en la cual me he convertido. A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por permitirme a través de sus catedráticos las sabias enseñanzas para mi formación profesional.

Con un profundo cariño al Hospital del Día Sur Valdivia, de quien formé parte como una gran familia durante mi tiempo de formación, me llevo gratos recuerdos de compañerismo, enseñanzas y experiencias vividas, y por su acertada asesoría, a la Mgs. Glenda Gutierrez Candela, quien con sus vastos conocimientos han guiado mi trabajo de tesis, compartiendo conmigo sus sabias experiencias.

Dedicatoria

En primer lugar, le dedico este trabajo infinitamente a Dios por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, a la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mis hijos que en cada momento de mi vida los he tenido presente, y que con su cariño y comprensión han sido parte fundamental de mi trayectoria.

Índice General

Introducción.....	1
Antecedentes.....	2
Planteamiento del Problema	5
Formulación del Problema	9
Justificación	9
Preguntas de Investigación.....	10
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Hipótesis	12
Capítulo I.....	13
Marco Teórico y Conceptual.....	13
Gestión Administrativa	14
Gestión administrativa en los servicios de salud	16
Planificación estratégica.....	22
Comunicación Interpersonal.....	25
Dimensiones de la comunicación.....	31
Marco Conceptual.....	34
Capítulo II	36
Marco Referencial.....	36
Investigaciones Internacionales y Nacionales	36
Hospital del Día Sur Valdivia.....	41
Misión.....	44
Visión	45
Marco Legal.....	45
Capítulo III	47
Marco Metodológico.....	47
Enfoque de la Investigación	47
Método de Investigación	47
Tipo de la Investigación	48
Diseño de la Investigación	48
Instrumentación	48
Población y Muestra.....	51

Procedimientos	52
Herramientas y Técnicas de Análisis de Datos	52
Análisis de Resultados	52
Variable gestión administrativa	52
Variable comunicación.....	61
Análisis General.....	74
Capítulo IV	79
Propuesta	79
Tema de la Propuesta	79
Objetivos	79
Objetivo general.....	79
Objetivos específicos.....	79
Justificación.....	80
Desarrollo de la Propuesta.....	80
Grupos Primarios	81
Programa Team Building	85
Acciones para mejorar la gestión administrativa	90
Recursos y Materiales	93
Cronograma de Actividades	93
Conclusiones.....	95
Recomendaciones	98
Referencias	99
Apéndices	109
Apéndice A. Gestión Administrativa	109
Apéndice B. Comunicación.....	111
Apéndice C. Modelo de manual de funciones.....	113

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Dimensiones de la comunicación interpersonal</i>	33
Tabla 2. <i>Servicio de Laboratorio</i>	43
Tabla 3. <i>Tipos de Fuentes</i>	50
Tabla 4. <i>Promedio dimensión gestión administrativa</i>	77
Tabla 5. <i>Promedio de variable comunicación</i>	77
Tabla 6. <i>Correlación gestión administrativa - comunicación</i>	78
Tabla 7. <i>Correlación entre dimensiones</i>	78
Tabla 8. <i>Programa Team Building</i>	85
Tabla 9. <i>Módulos de HIS Medical</i>	91
Tabla 10. <i>Recursos materiales y económicos</i>	93
Tabla 11. <i>Cronograma de actividades</i>	94

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Ubicación.....	44
<i>Figura 2.</i> Funciones definidas	53
<i>Figura 3.</i> Capacitación.....	53
<i>Figura 4.</i> Objetivos y Metas.....	54
<i>Figura 5.</i> Planificación de acciones.....	54
<i>Figura 6.</i> Cargos y Funciones	55
<i>Figura 7.</i> Formatos de atención.....	55
<i>Figura 8.</i> Operaciones manuales	56
<i>Figura 9.</i> Estructura organizativa	56
<i>Figura 10.</i> Manual de procedimientos.....	57
<i>Figura 11.</i> Comunicación adecuada	57
<i>Figura 12.</i> Objetivos previstos en el PDI.....	58
<i>Figura 13.</i> Recursos para capacitación	58
<i>Figura 14.</i> Sistema de gestión	59
<i>Figura 15.</i> Evaluación en la organización	59
<i>Figura 16.</i> Procesos administrativos	60
<i>Figura 17.</i> Seguimiento del personal.....	60
<i>Figura 18.</i> Deficiencia en procesos	61
<i>Figura 19.</i> Eficacia de la comunicación	61
<i>Figura 20.</i> Intercambio de información	62
<i>Figura 21.</i> Informe a superior	62
<i>Figura 22.</i> Información sobre el desempeño.....	63
<i>Figura 23.</i> Comunicación satisfactoria con superior.....	63
<i>Figura 24.</i> Resolución de conflictos.....	64
<i>Figura 25.</i> Superior inmediato	64
<i>Figura 26.</i> Confianza con superior.....	65
<i>Figura 27.</i> Comprensión por parte del superior	65
<i>Figura 28.</i> Metodología	66
<i>Figura 29.</i> Informe del superior inmediato.....	67
<i>Figura 30.</i> Recepción de mucha información	67
<i>Figura 31.</i> Dejo a otros que interpreten la información que me han dado	68

<i>Figura 32.</i> Información completa por parte de superior	68
<i>Figura 33.</i> Metas, Indicadores y Objetivos.....	69
<i>Figura 34.</i> Recibo información por parte del superior inmediato	69
<i>Figura 35.</i> Información creíble y confiable	70
<i>Figura 36.</i> Información sobre proyección profesional	71
<i>Figura 37.</i> Instrucciones por parte del superior	71
<i>Figura 38.</i> Comportamiento defensivo	72
<i>Figura 39.</i> Confianza para temas laborales.....	72
<i>Figura 40.</i> Interpretación de información	73
<i>Figura 41.</i> Comunicación ineficaz con mi superior	73
<i>Figura 42.</i> Comprensión con el superior inmediato	74
<i>Figura 43.</i> Formato de acta de reunión.....	84
<i>Figura 44.</i> Castells-Programa Team Building	86
<i>Figura 45.</i> Nudo Humano-Programa Team Building.....	87
<i>Figura 46.</i> Campo de minas-Programa Team Building.....	88
<i>Figura 47.</i> Caídas de confianza-Programa Team Building	89
<i>Figura 48.</i> Moon landing-Programa Team Building.....	89
<i>Figura 49.</i> Soporte administrativo y financiero HIS Medical.....	91
<i>Figura 50.</i> Portada de manual de funciones.....	92
<i>Figura 51.</i> Elementos del manual de funciones	113
<i>Figura 52.</i> Funciones del área de laboratorio clínico	114

Resumen

El objetivo general de la presente investigación fue analizar la relación de la gestión administrativa con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, por medio de un estudio estadístico, para el desarrollo de una propuesta para la mejora del área. Para esto se utilizó un marco metodológico con enfoque cuantitativo, método deductivo, de tipo descriptivo y diseño no experimental. Se llevó a cabo una encuesta con un cuestionario validado de gestión administrativa con 18 ítems, donde se incluyeron las dimensiones de planeación, organización, dirección y control. Asimismo, se utilizó un cuestionario validado de 23 ítems para la variable de comunicación interpersonal con cuatro dimensiones que fueron comunicación vertical, horizontal, descendente y barreras en el proceso de comunicación. La población de estudio fueron las 36 personas que conforman el área de laboratorio clínico, las cuales fueron encuestadas en su totalidad. Se identificó una media de 3.28 para la variable gestión administrativa, evidenciando mayor problema en la dimensión de control. En tanto que, en la variable comunicación con promedio 2.73, se reflejaron problemas con las dimensiones de comunicación horizontal y barreras en el proceso de comunicación. Se propuso la creación de grupos primarios de comunicación, un programa de Team Building y acciones para mejorar la gestión administrativa, con un presupuesto total de \$4 200.00. Se comprobó que la gestión administrativa se relaciona con la comunicación interpersonal de los colaboradores de forma positiva y significativa.

Palabras clave: Gestión administrativa, comunicación interpersonal, salud, laboratorio clínico, planeación, hospital.

Abstract

The general objective of this research was to analyze the relationship of administrative management with interpersonal communication of collaborators in the clinical laboratory area of the Hospital del Día Sur Valdivia, through a statistical study, to develop a proposal for improvement of the area. For this, a methodological framework with a quantitative approach, a deductive method, a descriptive type and a non-experimental design was used. A survey was carried out with a validated administrative management questionnaire with 18 items, which included the dimensions of planning, organization, direction and control. Likewise, a validated questionnaire of 23 items was used for the interpersonal communication variable with four dimensions that were vertical, horizontal, descending communication and barriers in the communication process. The study population was the 36 people that make up the clinical laboratory area, which were surveyed in their entirety. An average of 3.28 was identified for the administrative management variable, showing a greater problem in the control dimension. While, in the communication variable with an average of 2.73, problems with the horizontal communication dimensions and barriers in the communication process were reflected. The creation of primary communication groups, a Team Building program and actions to improve administrative management were proposed, with a total budget of \$ 4,200.00. It was verified that the administrative management is related to the interpersonal communication of the collaborators in a positive and significant way.

Key words: Administrative management, interpersonal communication, health, clinical laboratory, planning, hospital.

Introducción

En el campo de la gestión administrativa en los servicios brindados en el área de laboratorio clínico, se han venido realizando esfuerzos y estudios por parte de los profesionales para lograr satisfacer las necesidades que presentan los pacientes; lo cual según Lacalle (2016) se ha visto reflejado en la implementación de nuevos y mejores procedimientos, responsabilidades y demás acciones realizadas de forma conjunta entre el personal y los jefes que permitan mejorar el servicio que se brinda al paciente. Esto ha servido como herramienta para poder continuar generando una cultura de planificación y obtención de logros para los laboratorios.

En cambio, la comunicación se la ha determinado como parte fundamental en las relaciones entre personas y el desarrollo de las sociedades, ya que esta se basa en el intercambio de información sobre un tema en particular (Sánchez, 2014). Por esta razón, se considera que en el área de la salud es fundamental que se mantenga una comunicación fluida y adecuada, puesto que de esta depende mucho la satisfacción que pueda percibir el usuario sobre el servicio brindado por la institución.

En el presente trabajo investigativo se muestra como objetivo general analizar la relación de la gestión administrativa con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, por medio de un estudio estadístico, para el desarrollo de una propuesta para la mejora del área; el cual será desarrollado por medio de cuatro capítulos.

En el primer capítulo se desarrolló el marco teórico del trabajo, en el cual se analizaron las principales definiciones y teorías sobre la gestión administrativa y

la comunicación. Se mostraron las dimensiones utilizadas en el presente trabajo con sus respectivas definiciones.

El segundo capítulo tuvo como principal función el marco referencial el cual dio lugar a la descripción de trabajos investigativos similares. En esta sección se mostraron investigaciones de revistas académicas y trabajos de titulación, además se presentó la situación actual del objeto de estudio y el marco legal.

El tercer capítulo estuvo conformado por la metodología usada en la investigación; en la que se integra el diseño, los instrumentos, métodos y herramientas. Se presentó también la población de estudio, con su respectivo cálculo de la muestra. Luego se mostraron los resultados del estudio con su respectivo análisis.

En el cuarto capítulo se realizó la presentación de la propuesta, la cual buscó mejorar la comunicación y calidad del área de laboratorio clínico, seguido de las conclusiones y recomendaciones para la investigación. A continuación, se presenta el planteamiento del problema.

Antecedentes

Según Bohórquez (2018) el estudio de Robert Ezra (1913-1933) hizo una aproximación de la comunicación interpersonal, ya que creó la ecología humana que era una ciencia que ayudaba al estudio de las relaciones de las personas con el entorno. Luego otros investigadores como Rizo estudiaron la observación de las interacciones de las personas con diferencias culturales y sociales, se encontró que los medios de comunicación pueden promover la superficialidad de los contactos y las relaciones sociales podrían actuar como factores de ahondamiento y emancipación de la experiencia individual. Después, el estadounidense George Herbert Mead un psicólogo y filósofo pragmático promovió el enfoque

interaccionismo simbólico, donde desarrolló el concepto de *self* que consiste en la capacidad de reconocerse como sujeto que supone un proceso social donde los seres humanos se comunican. Pero el estudio de la Escuela de Chicago sobre la comunicación interpersonal como un problema de interacción humana, permitió en 1910 que un grupo de investigadores comparen a la ciudad como un laboratorio social, con lo cual pudieron comprender y estudiar las culturas y comunidades.

La historia del pensamiento administrativo es muy antigua porque nace con el hombre, en tiempos ancestrales el ser humano formó un clan y este se convirtió en tribu, de ahí se cambió a nicho y de estas se formaron civilizaciones conocidas como sociedades, en las cuales se buscaba aprovechar los recursos naturales, organizar los servicios de la ciudad, alimentar a más personas y dar jerarquías a los sistemas políticos, militares y religiosos. Claro ejemplo de esto fueron los fenicios, los acadios, los romanos, los griegos, la India, China, así como las civilizaciones americanas como los incas, toltecas, olmecas y mayas que utilizaron sin tener conocimiento los principios de la administración. En la edad media es cuando se centran las bases de la sociedad moderna, ya que es aquí donde se crea el sistema feudal donde la sociedad estaba compuesta por grupos sociales como la población campesina, el clero y la nobleza donde el señor feudal se encargaba de administrar el sistema apoyado por la iglesia (Santiago y Silva, 2017).

Según Jurado (2017) la administración nace gracias a las aportaciones de Frederick Taylor y Henry Fayol, las cuales fueron realizadas luego de efectuar procesos complejos y largos durante la revolución industrial. Los acontecimientos del siglo XX son los aspectos de la disciplina administrativa que se deben revisar y sus posteriores desarrollos como la teoría de las relaciones humanas que hace

una revisión de la revolución industrial como un antecedente. Las prácticas de gestión de las industrias fueron sometidas a un proceso de racionalización y sistematización trascendiendo a escritos sobre las funciones de los directivos y empresarios con lo cual les permitiera responder a la complejidad del desarrollo empresarial que en ese entonces estaba creciendo. Para el siglo XIX se inauguró una tradición escrita en administración, ya que se formalizó las obras de Taylor y Fayol.

Es necesario nombrar a los precursores de la gestión administrativa que fueron Adam Smith, Henry Metcalfe, Woodrow Wilson, Frederick Taylor y Henry Fayol. Adam Smith era un filósofo escocés autor de la obra *La riqueza de las naciones* donde estipuló un tema importante que fue la división del trabajo donde se reparten las tareas de cada trabajador en función de sus capacidades y habilidades, ya que esto permitía el aumento de la producción y que las ganancias que se consiguieran por la mayor eficiencia debían ser repartidas entre las clases sociales (Físico, 2019).

Para Vargas y De Vega (2014) el capitán del ejército Henry Metcalfe fue quien introdujo la palabra ciencia al campo de la administración en 1885 en su obra publicada en New York *The cost of manufactures and the administration of workshos* en la cual planteó que la ciencia de administración estaba basada en principios, los cuales nacen de las experiencias y observaciones comparadas, por lo cual reconoce el sistema de control de materiales y costos.

Según Reza (2017) la teoría de Taylor afirmaba que por medio de la cooperación de trabajadores, especialización, división del trabajo, medición y adaptación de mejores condiciones laborales por medio del uso de herramientas, podría garantizar un trabajo ágil; además afirmó que las personas se movían por

motivaciones económicas y que su rendimiento dependía de las condiciones del trabajo. Por lo tanto, la administración científica estuvo orientada hacia la optimización de los recursos para alcanzar de esta forma un mayor grado de prosperidad, interesándose básicamente en el mejoramiento de la eficiencia del trabajo humano, la estandarización y la planeación.

De acuerdo a Morató (2016) Henry Fayol era considerado el fundador de la escuela clásica de la administración de empresas, este estableció 14 elementos y principios de gestión; entre ellos se encuentran la división del trabajo, responsabilidad y autoridad, disciplina, unidad de mando, unidad de dirección, subordinación, remuneraciones del personal, centralización, jerarquía, orden social y material, equidad, estabilidad del personal, iniciativa y la unión del personal. En lo que se refiere a los elementos estos eran cinco iniciando con el plan de acción, organización, autoridad, coordinación y control.

Planteamiento del Problema

Para describir la problemática, es importante señalar que el servicio brindado por el área de laboratorio clínico involucra el trabajo de 36 personas, las cuales 17 son parte del área técnica, mientras que 19 son del área administrativa. Uno de los principales problemas son los formalismos y cambios subsecuentes de lineamientos para abastecimiento del servicio, por la carencia de un manual de procedimientos que ayuden a identificar las labores que se requieren para un mejor desarrollo. Es necesario recordar que, según Caldas Carrión y Heras (2017) la gestión administrativa tiene como objetivo determinar que el proceso se realice de manera eficiente y eficaz cumpliendo una serie de premisas donde el proceso debe ser oportuno, evitando demoras consecuencia de una mala gestión administrativa. Debido a esto es importante que la institución disponga de

procesos estandarizados que deben estar registrados por escrito mediante un manual, los cuales deben manejarse por medio del proceso administrativo que es parte de la gestión administrativa.

Por lo antes expuesto, es importante recalcar que la problemática de la investigación está enfocada en el deficiente manejo de los procesos administrativos de las áreas involucradas. Estos comprenden el incumplimiento del manual operativo, lo que provoca gran incomodidad al momento de delegar funciones como al ejecutarlas; otros aspectos que se han visto perjudicados por la falta de coordinación es el tiempo de demora en los documentos, así como, el escaso seguimiento y control de los trabajos ejecutados por los servidores, conllevando a que existan retrasos en las contrataciones y adquisiciones. A esto se suma la inadecuada planificación del presupuesto del hospital objeto de estudio para adquirir bienes y servicios; por ese motivo, es importante evaluar la gestión administrativa del hospital a fin de poder establecer estrategias que faciliten la mejora de la gestión del área de laboratorio clínico del Hospital el Día Sur Valdivia.

Otro factor que también afecta es la ausencia del Manual de Procedimientos (MAPRO); por cuanto, no se puede constatar a través de un flujograma, los procesos adecuados que todos deberían ejecutar; ello ha originado que muchos de los colaboradores transmitan su incomodidad, con el riesgo de afectar en la productividad individual y organizacional. Según Vega (2017) este manual brinda una descripción secuencial de las actividades que deben desarrollar una o varias personas a fin de concretar una tarea por medio del uso de diagramas de flujo. Esto tiene relación con la comunicación interpersonal, puesto que al no haber un manual de procedimientos que le indique a cada individuo sus actividades y

responsabilidades, puede provocar confusión en la ejecución del servicio. Esta situación se refleja en los aspectos comunicacionales y jerárquicos de la institución, ya que muchos colaboradores desconocen las vías de comunicación adecuadas para ciertos eventos que se presentan en el trabajo diario.

Los efectos evidentes en el laboratorio, se presentan en la falta de recursos provocando el atraso en los servicios prestados, sobrecarga de trabajo e insatisfacción de los usuarios. Esta área necesita de un trabajo coordinado entre colaboradores y jefes, debido a la gran cantidad de información, muestras biológicas y procesos que se deben llevar a cabo.

Por otro lado, la excesiva burocracia, al igual que, las incorrectas actuaciones de los funcionarios y servidores que participan en los procesos administrativos han perjudicado la gestión, trayendo como consecuencia el bajo desempeño de los colaboradores; esto se puede apreciar en la teoría de Merton sobre las disfunciones, que se refiere a las consecuencias imprevistas de la burocracia que llevan a la organización a la ineficiencia, las cuales son ocasionadas por la exageración o desvío de alguna característica del modelo burocrático de Weber como es el formalismo y papeleo excesivo, la despersonalización de las relaciones, la resistencia al cambio, la dificultad de atención de clientes, la jerarquización como base del proceso de decisión y el exagerado apego a los reglamentos, que solo ocasionan variaciones en el desempeño de las actividades; puesto que la rigidez tiende a reducir la eficacia organizacional (Fernández, 1997).

Además, existe una descontrolada adquisición de bienes o servicios por parte de la administración que no son previamente planificados, otro aspecto a considerar son la realización de tareas sin tener tiempos estimados que solo generan el atraso de los procesos, sumado a las tareas que no tienen valor; pero

que restan tiempo importante para el desarrollo de las actividades. Estos aspectos mencionados son parte de los problemas que enfrenta el área de laboratorio clínico el Hospital del Día Sur Valdivia; por lo cual, se pretende buscar estrategias que permitan mejorar las funciones diarias de los colaboradores partiendo de la revisión de la gestión administrativa, para así poder reducir o eliminar las dificultades que impiden cumplir los objetivos institucionales.

Desde este punto de vista administrativo, la comunicación interpersonal se ve también involucrada, ya que además de los problemas anteriormente mencionados, se observa que la falta de comunicación entre el personal técnico y administrativo genera inconvenientes en el trabajo diario que finalmente se refleja en disconformidades con el usuario. Esto se ratifica en una de las dimensiones de la comunicación interpersonal que es la comunicación descendente, que según Cuenca y Verazzi (2018) se da cuando los niveles superiores de una empresa emiten un mensaje a sus subordinados; sin embargo, suele darse ciertas disfunciones como la contradicción, omisión de temas, imprecisión, vaguedad y ambigüedad.

Adicional, la descoordinación que provoca la falta de comunicación interpersonal ha llevado a quejas e insatisfacciones de los usuarios, esto se debe a que algunas personas no tienen la habilidad de comunicación interpersonal, que según Bowden (2019) se refiere al proceso de crear un relación única con otra persona al momento de interactuar e influenciarse simultánea y mutuamente, debido a esto es necesario evaluar la comunicación interpersonal en los trabajadores del hospital para así poder plantear estrategias que permitan mejorar esta habilidad en el personal de los distintos niveles jerárquicos; por tanto, viendo

la problemática de ambas variables se busca analizar la relación que existe entre la gestión administrativa y la comunicación interpersonal.

Formulación del Problema

¿Qué relación tiene la gestión administrativa con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia?

Justificación

Los estudios e investigaciones que se analizaron en esta investigación permitieron poner en práctica los conocimientos recibidos en la academia, lo cual permite afianzar y perfeccionar las actividades realizadas en el campo laboral, siendo ésta el área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia. El presente proyecto cumple con la línea de investigación de la maestría: Comunicación Interpersonal Hospitalaria. El rigor en el campo metodológico estuvo acorde a un trabajo de maestría, por lo que aporta a la comunidad científica con datos primarios sobre comunicación y calidad en la salud. El proyecto es novedoso, debido a que las variables han sido estudiadas por separado o tomando a la comunicación como un componente más de la gestión administrativa; sin embargo, no se han encontrado estudios que relacionen dos instrumentos de las variables mencionadas.

La investigación resulta relevante, porque se desea analizar y proponer soluciones con respecto a la gestión administrativa que realiza el Hospital Sur Valdivia, ya que como se evidenció en la problemática existen deficiencias en la planificación de las compras, distribución de recursos, procesos de trabajo y comunicación interpersonal. Estos aspectos pueden afectar la calidad del servicio que ofrece el área de laboratorio del hospital objeto de estudio, lo cual no está

alineado a lo que demanda la Constitución sobre un servicio de calidad y calidez en el sector sanitario. A largo plazo, si no se toman correctivos puede conllevar a la insatisfacción de los usuarios y cierto desprestigio de la institución, lo que es notorio por las quejas que se observan por la demora de servicios, no solo por la falta de recursos, sino también por la ausencia de una adecuada comunicación entre profesionales.

Dentro de los mayores beneficiarios de esta investigación se encuentra el hospital, seguido de los usuarios que acuden por el servicio de laboratorio clínico, debido a que podrán contar a futuro con un servicio de mayor calidad, en donde se enfatice la comunicación como un valor agregado del servicio. La relación personal-paciente será mejorada y el hospital podrá lograr una mejor reputación por el servicio brindado.

El presente proyecto de investigación cumple con el Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) ya que está enfocado en la mejora continua de la gestión administrativa y comunicación interpersonal en el laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia, logrando así cumplir con las metas establecidas por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades), que para el 2021 estableció aumentar los niveles de calidad percibidos por los usuarios de 6.6 a 8 en las instituciones públicas que brindan servicio (Senplades, 2017). Alineándose así a los objetivos a futuro planteados, por medio de la optimización del servicio brindado.

Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las investigaciones científicas que ayudarán al desarrollo de un marco teórico sobre la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los servicios de salud?

¿Cuál es marco referencial sobre la gestión administrativa, comunicación interpersonal y situación actual del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia?

¿Cuáles son las características de la gestión administrativa y comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia?

¿Cuáles son las actividades estratégicas para mejorar la gestión administrativa y comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Valdivia?

Objetivo General

Analizar la relación de la gestión administrativa con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, por medio de un estudio estadístico, para el desarrollo de una propuesta para la mejora del área.

Objetivos Específicos

Revisar investigaciones científicas para el desarrollo de un marco teórico sobre la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los servicios de salud.

Establecer un marco referencial sobre la gestión administrativa, comunicación interpersonal y situación actual del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Identificar las características de la gestión administrativa y comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Proponer actividades estratégicas para mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Hipótesis

La gestión administrativa se relaciona con la comunicación interpersonal de los colaboradores de forma positiva y significativa en el área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Capítulo I

Marco Teórico y Conceptual

En el marco teórico y conceptual se definen las principales teorías y definiciones sobre las variables gestión administrativa y comunicación interpersonal. Su estructura viene dada por los conceptos principales de las variables y su definición en base a cada dimensión evaluada.

Con respecto al laboratorio clínico; León, Rivero, López y Rodríguez (2015) indicaron en su investigación realizada en Cuba que, de acuerdo a los avances tecnológicos que existen actualmente la medicina, se trabaja en conjunto con el laboratorio clínico el cual sirve de apoyo y facilita a los médicos la obtención de resultados en cuanto a la identificación de virus, bacterias y diferentes afecciones que se presenten en la salud del individuo. El papel principal de los laboratorios clínicos es detectar la presencia de alguna anomalía por medio de la revisión de muestras biológicas, así como también se encuentra presente en el seguimiento y evolución de la misma. Por tanto, esto demuestra la importancia del área de laboratorio clínico dentro de las instituciones de salud.

Sin embargo la gran demanda de exámenes, es uno de los mayores inconvenientes, puesto que existen médicos que no se encuentran informados completamente de los antecedentes del paciente y envían a realizar nuevos exámenes, esto suele ser ocasionado porque los pacientes al momento de pedir una cita con un médico diferente no llevan los registros, ni exámenes que se les ha realizado anteriormente, ocasionando que se deba de repetir el examen, lo cual causa demora en la entrega del resto de análisis en el área. También se ha percibido el envío de exámenes muy generales, los cuales no muestran los resultados de forma específica, lo que ayude al médico a aclarar su diagnóstico y

tratamiento (León et al., 2015).

Esta situación evidencia que el área de laboratorio clínico tiene una alta demanda, lo cual debe ser gestionado para asegurar la calidad. En este punto, la comunicación es importante, ya que ayudará a que el personal pueda ser más eficiente al existir un diálogo efectivo entre ellos, además de que generará una mejor percepción de calidad en el paciente al ser comunicado eficazmente sobre los procesos ejecutados o a realizar. De acuerdo a Fajardo y Solarte (2016) a partir del siglo XX los hospitales públicos y privados dieron mayor relevancia a los laboratorios clínicos, introduciendo a estos dentro de sus instituciones; junto con la inserción de los laboratorios se incorporaron procesos de calidad en las actividades desempeñadas. De esta manera se brindó a los usuarios mayor confianza en cuanto a los diagnósticos prescritos por el médico, seguido de la calidad que se otorga. Estableciendo así que debe de existir una comunicación cordial y fluida entre el médico y el personal de laboratorio, para poder alcanzar esa complementación deseada.

Gestión Administrativa

La gestión administrativa de acuerdo a lo expuesto por Caldas et al. (2017) se enfoca en la mejora de las acciones realizadas por el personal de las diferentes áreas, lo cual reducirá los errores que suelen ocasionarse en la ejecución de los procesos o actividades, a fin de que estas sean eficientes y eficaces. En este punto, se destaca a la comunicación interpersonal dentro de los factores para alcanzar una alta calidad, puesto que esta es necesaria y ayuda a que el paciente tenga mejor entendimiento sobre el resultado diagnosticado por el médico o las acciones que debe realizar con respecto a su salud. Es evidente que la falta de comunicación dentro de una institución sanitaria, repercutirá notablemente en el

servicio que se está brindando.

De acuerdo con Mendoza (2017) la gestión administrativa mantiene un carácter sistemático, puesto que porta acciones de manera coherente, las mismas que se orientan al logro de los objetivos mediante el cumplimiento de las clásicas funciones de la gestión que se establecen en el proceso administrativo, como lo es la planeación, organización, dirección y control.

Caldas et al. (2017) manifestaron que toda empresa, organización o institución requiere para su diario funcionamiento, sea por estructura interna o exigencias legales efectuar una serie de procedimientos que se evidencian en la documentación administrativa. La gestión administrativa de una organización tiene como función determinar que el proceso se realice de manera eficiente y eficaz cumpliendo con una serie de premisas dentro de las cuales abarca que el proceso debe ser oportuno, evitando demoras en cualquier procedimiento consecuencia de una mala gestión administrativa. Por ende, es necesario que los procesos se encuentren estandarizados a fin de que, en el momento de implementar la gestión administrativa, las funciones se realicen de forma efectiva.

La gestión administrativa se encuentra conformada por varios aspectos, procesos y decisiones que toman los superiores de una institución para que esta mejore su producción y el funcionamiento de los empleados. De acuerdo a lo expuesto por Jaimes, Márquez y Pernía (2015) la gestión administrativa se encuentra relacionada con el comportamiento que poseen los colaboradores, por lo que establecieron que en una gestión para que sea adecuada se deberán de incluir las necesidades que posee la empresa como tal en combinada con los requerimientos o incentivos adecuados para el personal, logrando el crecimiento y el logro de los objetivos de ambas partes.

Mientras que Saavedra (2016) indicó que la gestión se basa en la ejecución de acciones que permitan llevar a cabo y completar el o los objetivos deseados ya sea de forma personal, empresarial, profesional, entre otras. En cuanto a la administración, esta encasilla cinco pasos que deben de ser seguidos para cada acción o decisión que se desea implementar en donde se encuentran la planeación, toma de decisión, organización, dirección y control; en donde cada una de ellas cumple una función en específico y se lo debe de realizar en orden secuencial para obtener mejores resultados y a su vez para determinar cuáles son las falencias encontradas.

Gestión administrativa en los servicios de salud

La administración se ha definido como un proceso global para ejecutar la toma de decisiones, la misma incluye funciones de planificación, organización, dirección y control en diversas áreas a fin de lograr un íntegro y sistemático funcionamiento de los componentes de la organización. La planificación estratégica se ha constituido como una acción clave en todas las organizaciones, más cuando se trata de aquellas instituciones de salud, donde este criterio se ha convertido en un tema transcendental. Las organizaciones de salud se han visto influenciadas por la responsabilidad que mantiene el personal con la comunidad en general, la complejidad de su manejo y los avances científicos y técnicos, criterios que deben adaptarse a las diversas técnicas gerenciales que se empleen, visualizando bajo una perspectiva de mediano y largo plazo el logro de los objetivos derivado por las decisiones ejecutadas por las organizaciones sanitarias (Robles et al., 2017).

La gestión administrativa en las organizaciones que se mantienen en el ámbito sanitario, resulta ser un factor de gran complejidad principalmente por las

diversas características que se derivan de la oferta y demanda del servicio de salud. En los servicios sanitarios es obligatorio adoptar nuevos conceptos referentes a la dirección de la organización, creando nuevos sistemas y desarrollando nuevas estructuras. Se ha determinado que la gerencia de una institución de salud como hospitales, clínicas, laboratorios entre otros tiene como prioridad desarrollar y establecer una gestión eficiente y eficaz con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las expectativas del cliente, sin importar la denominación de dicha institución la cual puede ser pública o privada (Suástegui, Ramírez e Ibarra, 2019).

El sistema de planificación de todas las organizaciones de salud debe asegurar la puesta en marcha de diversas estrategias que garanticen el cumplimiento de los objetivos planteados, los mismos que serán medidos bajo variables clínicas y de carácter integral con el fin de cambiar la orientación de la demanda y oferta, es decir mantener un enfoque en el paciente y los diversos grupos de interés. Al implementarse las estrategias, es necesario que las mismas abarquen aspectos intersectoriales e interdisciplinarios, criterios indispensables que se requieren en problemas de gran complejidad como es el ámbito de salud (Byron et al., 2017).

Según Bazán (2015) las habilidades y competencias que se establecen en la administración de un sistema de salud son aspectos fundamentales para llevar a cabo un crecimiento permanente y eficiente. A nivel mundial, es notorio la demanda que genera la población para recibir servicios de salud. Bajo este esquema, surge la necesidad de que los sistemas de salud y subsistemas como hospitales, clínicas, control de salud, unidades médicas, etc. cuenten con una administración adecuada, eficiente y eficaz, a fin de cumplir con los objetivos y metas establecidas en los programas sanitarios; para de esa forma responder de

manera efectiva las necesidades que demanda la sociedad. Para aprovechar los recursos limitados de los servicios de salud es indispensable implementar estrategias, procedimientos y políticas acordes con la gestión administrativa de una determinada institución, es por esto que en la actualidad se requieren de habilidades y conocimientos que permitan establecer un equilibrio a fin de alcanzar los objetivos planificados.

Poveda y Morales (2017) señalaron que la administración de salud es una herramienta que ha permitido desarrollar una visión idónea del sistema, con la finalidad de poder utilizar y optimizar recursos humanos, financieros y técnicos, todo esto contribuye el nivel de crecimiento y eficiencia de las instituciones estableciendo un mejoramiento continuo de la salud de la población en general. La administración en salud ha sido una función que se ha concebido para el médico general, el mismo que tiene como función ejecutar acciones administrativas acordes con la organización de salud pública, permitiendo movilizar los recursos del servicio de salud garantizando su uso, control y óptima evaluación.

De acuerdo con Soares, Resck, Camelo y Terras (2016) el mayor reto que mantiene el sector de la salud es el proceso referente a la reorganización de las instituciones hospitalarias donde se asegura el uso y distribución de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros que abarquen la eficiencia y eficacia en el desarrollo económico del sistema de salud. Se ha determinado un déficit del nivel de compromiso por parte de las organizaciones sanitarias con el desarrollo del capital humano provocando que la falta de una gestión administrativa provoque la rotación de trabajadores, insuficiente número de equipos, falta de material para el cuidado necesario, entre otros aspectos que se demandan en el ámbito hospitalario.

Castel (2017) manifestó que la administración de la salud pública requiere de un fortalecimiento sostenido a fin de fomentar su importancia. Actualmente, se ha establecido como una prioridad para la formación y preparación de los directivos de las instituciones sanitarias instaurando una cultura gerencial que influye en la operación y concepción de las estrategias, estructuras y visualización del modelo de servicio; cómo este es organizado, prestado y asegurado tomando en consideración el uso racional de los recursos. Para que los sistemas de salud se reflejen como una inversión más no como un gasto, es primordial otorgar una solución a problemas de organización, estrategias, competencias profesionales, procesos, toma de decisiones, capacidad de cambio y liderazgo.

La administración o también denominada gestión de la salud se manifiesta como un conjunto de tópicos que se relaciona con la toma de decisiones en las organizaciones sanitarias, donde se implican los recursos humanos, financieros, tecnológicos, entre otros. La administración tiene como finalidad asegurar el cumplimiento de las diversas regulaciones públicas que se orientan a prestar atención médica de alta calidad bajo condiciones de eficiencia máxima. La administración en los servicios de salud busca evaluar el mejor método para que los administradores puedan gerenciar las organizaciones de salud (González & Pinzón, 2019).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2019) indicó que los profesionales que otorgan sus servicios en el ámbito de salud, deben disponer de una serie de recursos humanos, financieros, materiales, entre otros a fin de desempeñar sus funciones cumpliendo con los estándares de calidad. Para llevar a cabo dicho factor, los directivos de las instituciones sanitarias ejercen una labor de gestión, la misma que abarca la planificación de estrategias y

objetivos, organización de los recursos para su debida aplicación en los procedimientos y el control para verificar el cumplimiento. Bajo este esquema, se presentan los sistemas de salud electrónicos, herramienta de gran importancia para los directivos donde registran información derivada de las actividades de prevención, promoción y asistencia, lo cual se refleja en el grado de desempeño del sistema. A pesar de que el valor de dicho sistema sea operacional, su utilidad se propaga al ámbito de la gestión, debido que permite evaluar el impacto de los servicios de salud en una determinada población.

El personal sanitario se ha constituido como un pilar clave y fundamental para el funcionamiento de los servicios de salud, donde se requiere de trabajadores capacitados y competentes, pero a su vez distribuido de forma adecuada. Bajo este enfoque se han desarrollado una serie de políticas sanitarias a fin de establecer un trabajo de manera coordinada y eficiente. Dentro de dichas políticas se solicita que se aborden los problemas emergentes manteniendo una relación con la disponibilidad, desempeño y distribución de los recursos humanos de salud, factores que conforman obstáculos relevantes en el acceso universal de los servicios de salud de buena calidad y de manera equitativa. Adicional, se encuentra la definición de planes y políticas de largo plazo con el propósito de adecuar la fuerza de trabajo a las diversas necesidades de salud derivadas de los cambios previstos por dicho sistema, desarrollando un eficiente nivel de capacidad institucional y estableciendo una distribución equitativa de los profesionales de salud en los diferentes centros sanitarios (Núñez et al., 2015).

La eficacia en la gestión de las organizaciones se entiende como el grado en el que se cumplen los objetivos, el cual mantiene una relación con la calidad percibida por los usuarios. Es por esto que su identificación y medición correcta

se ha constituido como una preocupación para todas las empresas, organizaciones e instituciones; de manera especial a todas aquellas que se encuentran en el ámbito de salud, donde la satisfacción de las necesidades de la comunidad en general se constituye como la máxima expresión del éxito. La relación que existe entre la eficacia y la calidad mantiene un enfoque muy alto, puesto que garantiza la capacidad de proporcionar de forma regular servicios y productos que satisfagan los requerimientos del usuario (Eraso et al., 2017).

El control interno es un factor clave en la gestión administrativa de las instituciones hospitalarias; por ende, la necesidad de mejorar la calidad e incrementar la eficiencia en dichas organizaciones se ha convertido en una preocupación relevante para la actual sociedad. Las organizaciones que se encuentran en el ámbito sanitario, mantienen un grado de complejidad debido a los procesos que se ejecutan y el alto nivel de responsabilidad social que mantiene este sector con la comunidad en general, por lo cual es necesario establecer un enfoque administrativo que garantice servicios de calidad y eficiencia, lo cual se relaciona de manera estrecha con el control sea este, estratégico, operativo o contable. Para que las organizaciones gestionen de forma correcta y permanente los riesgos empresariales es importante que las mismas logren un eficiente control interno de sus servicios, medios y recursos, más cuando se trata de entidades hospitalarias públicas; puesto que, al ser entidades presupuestadas, su costo representa un alto nivel de recursos para el país (Vega & Gonzáles, 2017).

De acuerdo con Vega y Tapia (2018) en la actualidad, las entidades hospitalarias se han visto afectadas por una serie de constantes cambios y características que se derivan de nuevas estructuras organizativas, sistemas de dirección, cultura de excelencia y calidad, y responsabilidad hospitalaria. Se ha

identificado que las entidades hospitalarias se encuentran en un entorno donde muchas veces se ven limitadas de recursos materiales; no obstante, es necesario garantizar el aprovisionamiento de sus servicios a toda la comunidad. Dicho factor mantiene una relación estrecha con el control interno, el mismo que se fundamenta en el principio de excepción, donde se establece un filtro a fin de lograr mayores niveles de eficacia en las funciones ejecutadas por las organizaciones sanitarias.

Planificación estratégica

Sánchez (2017) indicó que la planeación estratégica es una etapa y elemento clave de la gestión administrativa y se define como un criterio complejo de la toma de decisiones, las mismas que abordan el futuro que los directivos requieren para las organizaciones, empresas e instituciones. La planificación tiene como fundamento la acción y el efecto de planificar, debido que es un plan general el cual se organiza de forma metódica y frecuente a fin de establecer un determinado objetivo. La planificación estratégica se conceptualiza como un proceso donde se determinan los principales objetivos de una institución, las políticas y estrategias que se requieren para lograr y alcanzar las metas, permitiendo desarrollar y mantener una dirección estratégica donde se alinean los recursos y metas de la organización.

De acuerdo con Basurto (2016) la planificación estratégica es una herramienta de gestión que posibilita la toma de decisiones en las organizaciones. Gran parte de centros de salud desarrollan un cierto tipo de planeación, lo cual también es denominado estrategia. La planificación estratégica en las organizaciones de salud, se ha convertido en una herramienta útil, debido que existen cinco indicadores que exigen el uso de la planificación estratégica en los

servicios de salud. Dentro de lo cual abarca que existen clientes cada vez más informados y exigentes. la competencia se encuentra mucho más preparada y mantiene un alto grado de profesionalismo. Adicional a esto, se encuentra que el sistema de médicos residentes internos y el acceso a la capacitación continua y conocimiento actualizado han producido la facilidad de encontrar profesionales altamente capacitados y cualificados donde su grado de excelencia y especialización permitan el desarrollo de un servicio sanitario eficiente.

Guzmán (2015) manifestó que las instituciones de salud pública están contantemente creando estrategias o programas que les permita mejorar sus procesos, los mismos que suelen estar plasmados en políticas o procedimientos de las instituciones que no representan una alineación estratégica con las metas, indicadores, acciones u objetivos. La planeación estratégica en las instituciones de salud ha sido vista como una herramienta administrativa exclusiva para los mandos altos dejando de lado los mandos medios al momento del desarrollo de dichos planes. El modelo de gestión que deben aplicar los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención debe disponer de una visión objetiva hacia la alineación estratégica, en la cual participe el personal de alta dirección, mandos medios, directivos y personal operativo, para de esta forma lograr que la alineación sea homologada para su implementación.

De acuerdo a Huber (2020) los elementos de un plan estratégico se dividen en las siguientes secciones: resumen ejecutivo, antecedentes, misión, visión y valores, objetivos y estrategias, finalmente los apéndices. En estos últimos se encuentra toda la documentación correspondiente de la planificación estratégica donde se especifica la información que utilizaron los planificadores para lograr desarrollar el plan. Los objetivos y estrategias se plantean a fin de garantizar el

alcance de los objetivos que deben ser específicos, medibles, alcanzables, razonables y con tiempo definido. La misión, visión y valores es donde se describe la filosofía de la empresa o institución. Los antecedentes muestran la descripción de la organización, así como la situación actual e historia. En el resumen ejecutivo se adscribe una sinopsis del plan de manera que este sea comprensible en un máximo de tres páginas.

Según González y Rodríguez (2019) la planeación estratégica cuenta con principios que le proporcionan un enfoque de confiabilidad y credibilidad a la aplicación del método, estos principios son la estabilidad, flexibilidad, compromiso con la acción y con los resultados, visión del futuro, visión del proceso, visión sistémica, priorización del qué hacer sobre el cómo hacerlo y priorización del qué sobre el qué hacer. Los enfoques de la planeación estratégica son cuatro, los cuales brindan una visión objetiva de los sistemas de planeación, estos son la planeación preactiva, proactiva, inactiva y reactiva. En la planeación preactiva es donde la institución cree que sus acciones pueden moldear su futuro, por lo cual requieren de las estrategias. La planeación proactiva es la que prepara a la empresa para el futuro incierto. La planeación inactiva es donde se ejecutan acciones imprevistas para salir del problema. La planeación reactiva es donde se planifica el futuro, la misma que está basada en las experiencias exitosas del pasado.

Las etapas del proceso de planificación estratégica comprenden tres fases que son la formulación, implantación y evaluación de la estrategia. En la evaluación de la estrategia que es la etapa final los gerentes buscan conocer cuando una estrategia ha funcionado incorrectamente, por lo que su evaluación es la manera para conocerlo, las estrategias pueden ser modificadas ya que existen factores

externos e internos que suelen cambiar de forma constante. La ejecución de la estrategia es conocida como la etapa de acción de la dirección estratégica, aquí se moviliza a los gerentes y colaboradores para que pongan en acción la estrategia, por lo que se necesita del sacrificio personal, el compromiso y la disciplina; no obstante, el éxito va a depender de las habilidades de los gerentes para motivar a los trabajadores. En la formulación de la estrategia es donde se crea la visión y misión, la determinación de las debilidades y fortalezas, la creación de estrategias alternativas, identificación de amenazas y oportunidades externas de la empresa, elección de estrategias específicas y establecimiento de objetivos a largo plazo (García et al., 2017).

Comunicación Interpersonal

La comunicación interpersonal se determina como la interacción entre dos o más personas, la cual generalmente está compuesta por el intercambio de palabras, pensamientos, criterios u opiniones personales, que permiten que exista la comunicación de ideas entre ellas. Según Molina (2015) la comunicación interpersonal se ha ido perdiendo desde que empezó el desarrollo e invención de los medios digitales, lo cual restó participación a la comunicación verbal entre las personas. Por lo que se le atribuye a esta situación muchos de los errores que se cometen actualmente en la vida diaria y en los trabajos, debido a la falta de información.

Para Blas et al. (2015) la comunicación se ha determinado como una necesidad, la cual tiene como finalidad expresar las ideas, sentimientos, entre otras cosas. El ser humano a lo largo de los años ha ido creando diferentes medios que sirvan como vínculo de comunicación con las demás personas, entre los que se encuentran los medios impresos como los periódicos, revistas, los de audio y

visión como la televisión, radio, sitios web, entre otros. Estos son de utilidad a nivel mundial, puesto que es una forma de compartir y tener conocimiento sobre las cosas que suceden en el mundo sin necesidad de trasladarse en él.

Pintado y Sánchez (2017) mencionaron que la comunicación interpersonal es una herramienta para la vida del ser humano en general, la cual en las organizaciones que mantienen constante relación de forma directa con el público, se vuelve indispensable. Esto se da porque es el canal que le permitirá vincularse y conocer las necesidades y requerimientos de los usuarios. Debido a estos aspectos, se establece y se hace hincapié en que el personal de salud debe de mantenerse actualizado y en capacitaciones de forma periódica, por ser esta la puerta que conduce a brindar un servicio de mayor calidad.

Para llevar a cabo una comunicación interpersonal de forma eficiente y eficaz es importante dominar un conjunto de habilidades como lo son la proactividad, la actitud, la comunicación verbal, comunicación no verbal y el apoyo emocional (Landman et al., 2015). Prieto (2016) indicó que el ser proactivo o tener una conducta proactiva, se refiere al ser responsable de las actividades realizadas diariamente, siendo esta una habilidad que se posee la cual es usada de forma autoconsciente para alcanzar las metas deseadas y servir como vínculo o impulso para la toma de decisiones. Es decir, una persona proactiva se la puede identificar por la predisposición e iniciativa que posee para realizar sus actividades diarias o laborales, la cual siempre buscará la satisfacción del prójimo y personal, por medio de la resolución de problemas; así como también esta servirá de apoyo cuando se requiera tomar decisiones importantes, debido a que siempre buscan ser parte de la solución más no del problema.

De la Cruz (2014) señaló que la proactividad se puede ver reflejada en las personas que buscan siempre mejorar, por medio de sus acciones, creando cambios y anticipándose a ellos. Dentro de las formas para diferenciar a una persona proactiva están por su actitud optimista, estado de ánimo entusiasta, la cual basará sus acciones en principios y valores éticos. Por lo tanto, el comportamiento y resolución que tenga ante una situación de gravedad o confusión, siempre será positivo y de beneficio para el área que se encuentre, puesto que estas personas generalmente destacan las oportunidades y las ideas positivas de las situaciones que se le presenten.

Como acotación, Aguilera (2015) estableció que las personas proactivas son las que tienen definidas y claras sus capacidades y habilidades, estos individuos generalmente tienen un alto autoestima por lo que ante diversas situaciones no se detienen a indagar en qué pensarán sobre su aspecto personal, sino más bien se enfocan en lo que pueden provocar en las demás personas de acuerdo a sus conocimientos y aportes que brinden a la organización y sociedad. Esto lo encasilla como una persona que no se conforma fácilmente con lo que ve o con las labores que le son asignadas, debido a que por su parte se enfocará en nuevas formas u oportunidades que pueda encontrar para desarrollar su trabajo, buscando destacar de sus compañeros por medio de la excelencia en sus labores desempeñadas.

Por otro lado, en la comunicación interpersonal es importante la actitud, la cual Villoro (2015) definió como el comportamiento que tiene una persona en cuanto a las labores que desempeña, por medio de esta mostrará la predisposición o el nivel de compromiso que tiene en su trabajo. Sin embargo, esta actitud puede variar de acuerdo a su estado de ánimo o de su satisfacción laboral. El profesional

que se encuentre a gusto realizando sus labores de forma personal y anímica, mostrará al paciente una actitud positiva y de pro-ayuda constantemente. Lo indicado anteriormente es positivo para el servicio que se desea brindar en el área laboratorio clínico, debido a que la actitud del profesional se verá reflejada en el trato al usuario, creando una mejor percepción del servicio.

Livia, García y Zúñiga (2017) señalaron que es la forma en la que las personas reaccionan o se comportan ante un evento en específico. Esta puede variar desde la forma en la que una persona expresa lo que piense y de cómo es el trato que brinda a los demás. Las personas ocasionalmente toman una actitud dependiendo del entorno y situación que los rodeen. Siendo la actitud profesional una de las más conservadoras, debido a que es la carta de presentación hacia el cliente; sin embargo, puede tornarse positiva siendo de agrado de los demás o negativa que es cuando las personas expresan disconformidad, rechazo o negación sobre algo en particular.

De acuerdo a lo expuesto en el párrafo anterior, las actitudes dependerán mucho de la personalidad que posea cada persona, las mismas que se pueden adoptar con el pasar de los años, el entorno en el que se rodea y las creencias, causando cambios en las reacciones o hábitos que se realicen a futuro. Así como existen también ciertos comportamientos o actitudes que acompañan al ser humano desde que nace. Esto es importante, de considerar en el área de laboratorio clínico, ya que se puede crear el entorno adecuado para una mejor actitud del personal.

De igual forma, en la comunicación interpersonal se integra la comunicación verbal, factor que fue conceptualizado por Trucchia, Olmas, Quiroga y Halac (2016) como el proceso de compartir una idea o significado de algo, en la que

interviene la comprensión, lo cual ayuda a la humanidad a crear conversaciones y contacto con los demás por medio de la emisión de palabras. En el área de la medicina esta se considera de gran importancia ya que se debe de mantener una relación constante entre el paciente y el personal médico, el cual ayudará a aclarar las dudas de este sobre las indicaciones que debe de seguir para realizar un procedimiento o tratamiento. En el campo de laboratorio clínico brindará una mayor confianza al usuario al conocer más sobre el servicio que se está brindando.

Fernández (2016) hizo referencia que la comunicación verbal es la que se lleva a cabo por medio del habla, en la que se expresan las ideas, experiencias, cultura, entre otras. Esta tiene mayor importancia al momento de realizar una retroalimentación sobre un tema. Por lo que es fundamental de que exista una igualdad en cuanto el lenguaje entre el receptor y emisor, para que exista una comunicación adecuada.

Asensio, Manceras y Uribe (2018) acotaron que la comunicación verbal se puede dar de forma escrita y/o de forma oral. En la forma escrita se da por medio del uso de logotipos, letras, números, entre otros; en tanto que, la comunicación oral, indica que se puede dar por medio de diferentes sonidos, ya sean gritos, melodías, risas y demás que expresen algún sentimiento o mensaje. La comunicación permite a las personas tener conocimiento sobre los deseos o necesidades de su alrededor.

Se debe agregar que, en la comunicación interpersonal es importante la comunicación no verbal. Molinuevo (2018) afirmó que la comunicación no verbal se da cuando hay escasez de palabras, ya sea esto por falta de empatía entre las personas, por no estar de forma presente en el instante, por las emociones o por las situaciones que se presenten en un determinado momento. Este tipo de

comunicación puede darse de forma escrita, por señas o por gestos que se expresen en el momento. Dentro de los puntos negativos de la comunicación no verbal se encuentra que se pueden malinterpretar situaciones o contextos, puesto que esta dependerá únicamente de cómo lo interprete la persona que está recibiendo el mensaje, lo cual puede generar sentimientos contrarios a los que se espera debido a la falta de comprensión en la información.

Mientras que Pons (2017) definió que la comunicación no verbal se realiza de forma inconsciente y emocional, debido a que esta puede ser interpretada por las demás personas mediante los gestos, el tono de voz, entre otros. Se establece que los gestos comunican no sólo sentimientos, sino que también se pueden expresar emociones o la intencionalidad de algo mucho antes de que se lo exprese por medio de palabras. Por lo que el impacto que genera este tipo de comunicación en el resto de personas dependerá de la credibilidad que se ha ganado a lo largo de los años. En cuanto al ámbito profesional este puede ser evidenciado en las actitudes o labores que se hayan hecho durante el tiempo, lo cual certificará los conocimientos y habilidades que se posee.

Asímismo, el apoyo emocional interviene en la comunicación interpersonal, lo cual Expósito y López (2016) definieron como el acompañamiento que se brinda a una persona o paciente, ya sea este de forma física o emocional durante un tiempo, proceso o tratamiento; considerándola esta una necesidad del ser humano a nivel mundial. En la medicina este tipo de apoyo se considera un pilar importante en la recuperación de un paciente, ya que de este dependerá mucho el estado de ánimo y las ganas de vivir, de continuar o iniciar con un proceso o tratamiento, ya que muchas veces los pacientes desconocen sobre las reacciones que puedan haber. El apoyo emocional del personal en el área de laboratorio

clínico a sus usuarios es fundamental, ya que muchos de ellos tienen una idea errónea sobre lo doloroso que puede ser este procedimiento, lo cual se ve reflejado en el temor a realizarse un examen clínico.

Asher y Haynes (2019) indicaron que el apoyo emocional es la acción o disposición de brindar ayuda de forma emocional, el cual tiene como objetivo brindar ayuda a una persona en una situación en la que se encuentre afligido, debatido o en depresión. Este tipo de apoyo se lo puede ver expresado por medio de palabras o el sólo hecho de hacerle saber a la otra persona que puede contar con su ayuda.

Actualmente el apoyo emocional ha cobrado mayor impacto en la sociedad, debido a esto se pueden encontrar actualmente la ayuda no sólo en familiares y amigos; sino que también existen programas y círculos que brindan ayuda y apoyo de acuerdo a las necesidades que cada individuo posea. Dentro de los que se puede mencionar los grupos para personas con enfermedades terminales, grupo para personas que consumen drogas o alcohol, las también mencionadas terapias de pareja o emocionales, que ayudan al individuo a sobreponerse o sobrellevar las situaciones que se presentan a lo largo de la vida.

Dimensiones de la comunicación

La comunicación interpersonal se encuentra conformada por cuatro dimensiones que son: comunicación vertical, comunicación horizontal, comunicación descendente y las barreras que se encuentra en el proceso de comunicación. En primer lugar, Viqueira (2017) indicó que la comunicación vertical se deriva de la comunicación formal e interna, la misma consiste en la transferencia de información bajo un modo estratificado, lo cual indica que se encuentra en función de la jerarquía establecida en la estructura organizacional de

una empresa u organización. La comunicación vertical se manifiesta cuando la información se transmite entre los subordinados y los directivos de la empresa. A su vez, la comunicación vertical se clasifica en ascendentes y descendente. La comunicación ascendente es aquella información que fluye desde los subordinados hacia los superiores y su objetivo es confirmar que el mensaje que se ha transmitido se comprenda promoviendo la participación de todo el equipo.

Respecto a la comunicación descendente, Fernández (2016) manifestó que es aquella información que fluye hacia abajo; es decir, los superiores transmiten a los subordinados; sin embargo, este tipo de comunicación se torna deficiente en organizaciones grandes donde existen múltiples niveles jerárquicos. Dentro de los problemas derivados de la comunicación descendente se encuentra la distorsión, sobrecarga, saturación y la incapacidad que mantienen los superiores al transmitir de forma correcta la información. Este tipo de problemas pueden evitarse mediante el empleo de herramientas que permitan el *feedback*. La comunicación descendente consiste en la transmisión de información relacionada con la ejecución de tareas y funciones que se relacionan con un determinado trabajo, esto con el fin de analizar y cumplir los objetivos planteados.

Referente a la comunicación horizontal, esta se manifiesta en un mismo nivel jerárquico, pero en diversas áreas de la organización. La comunicación horizontal tiene como fin mejorar la unificación de todos los departamentos funcionales, coordinar las acciones de los departamentos promoviendo la cooperación e integración, fomentar un buen clima laboral, erradicar la presencia de rumores e impulsar la participación de todos los colaboradores en función de la ejecución de su trabajo. Los problemas que inciden en este tipo de comunicación es la falta de interés del personal, el déficit de canales determinados y la escasez de tiempo.

Para contrarrestar este tipo de situaciones es importante la ejecución de reuniones constantes entre las áreas de trabajo, establecer comunicados y desarrollar informes (Nicolini, Parodi y Crespo, 2015).

En el proceso comunicativo suelen manifestarse una serie de alteraciones las cuales se convierten en barreras de la comunicación; estas pueden ser: ambientales, terminológicas, administrativas e interpersonales. Con respecto a la primera, son aquellas que se derivan del sonido del teléfono, ruidos e interrupciones. Las barreras terminológicas se presentan cuando se emplea un lenguaje técnico, donde resulta complejo comprender el mensaje. Las barreras administrativas se generan cuando la información recibida no corresponde al área de trabajo, función, tarea, responsabilidad o rol del personal. Las barreras interpersonales se fundamentan en la percepción y suposición incorrecta, debido a la presencia de una información vaga, conclusiones precipitadas o escasa instrucción, lo cual proviene del no saber escuchar incluyendo la confusión de las definiciones e información (Fernández y Fernández, 2017).

Tabla 1
Dimensiones de la comunicación interpersonal

Dimensiones	Definición
Vertical	La información se transmite en función de la jerarquía, es decir, entre los subordinados y los directivos de la empresa.
Descendente	Es aquella que fluye hacia abajo, es decir, los superiores transmiten a los subordinados.
Horizontal	Se manifiesta en un mismo nivel jerárquico, pero en diversas áreas de la organización.
Barreras de la comunicación	Son los obstáculos que se pueden presentar en el proceso comunicativo, estos son los ambientales, terminológicos, administrativos e interpersonales.

Luego de revisar las dimensiones de la comunicación, se da paso a la fundamentación teórica de la calidad en los servicios sanitarios. A continuación, se presenta un marco conceptual con las principales definiciones del trabajo.

Marco Conceptual

La calidad de servicios de salud consiste en la aplicación de métodos, con la finalidad de subsanar la molestia que padece el paciente, para ello se aplica procedimientos basados en la ciencia y tecnología médica, buscando como resultado maximizar de manera satisfactoria los beneficios de salud sin que esto implique en un aumento desproporcionado de los riesgos (Forrellat, 2014). De acuerdo a Hospital Universitario Virgen del Rocío (2018) la calidad de la atención sanitaria consiste en asegurar que los pacientes reciban adecuadamente un conjunto de servicios terapéuticos y de diagnóstico, lo cual permita una atención sanitaria óptima, la máxima satisfacción del paciente y el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos.

La comunicación interpersonal con los usuarios es la comunicación con el paciente tiene como objetivo fundamental transmitir el mensaje de que para el personal la dolencia o necesidad que padece el paciente es lo más importante; por tanto, allí radica la importancia del proceso de comunicación a aplicar (Mastrapa y Gibert, 2016). Según Huber (2020) la comunicación interpersonal se refiere a la comunicación entre dos o más personas en donde hay una interacción cara a cara, es aquí donde cada persona recibe y envía información, en donde además se adaptan a los otros actores de manera continua.

La empatía en salud constituye un factor circunstancial en la relación del profesional de la salud con el paciente, ya que esta buena química permitirá un ambiente lleno de armonía al momento de diagnosticar y en el proceso de cuidado del paciente, dando como consecuencia una pronta recuperación del mismo (Triana, 2017). Para Gomati y Blanco (2019) la empatía es interpersonal y personal, ya que se basa en la relación de las personas con otras y en ciertos casos

en profundizar estas relaciones, además tiene como características el diálogo, comunicación, connotaciones biológicas, receptividad y apertura.

La prestación de servicios de salud hace referencia a las garantías que tienen las personas en cuanto al acceso de servicios sanitarios, los cuales tienen la particularidad de ser servicios de calidad con una atención adecuada; cabe mencionar para que el proceso se cumpla a cabalidad debe existir eficiencia en el proceso de la prestación del servicio (Prada, Pérez y Rivera, 2017). En cambio, para el Departamento Nacional de Planeación de Colombia (2016) la prestación de servicios de salud se relaciona con garantizar a las personas el acceso a los servicios de salud, la generación de eficiencia en la prestación de servicios y el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud.

La seguridad del paciente constituye un aspecto importante en la atención sanitaria, ya que todo procedimiento en atención de salud conlleva un grado de riesgo, debido a los diferentes procedimientos a realizar con el paciente. Entre los problemas que pueden existir está la mala práctica clínica, problemas con los productos suministrados o el procedimiento aplicado en el mismo (Organización Mundial de la Salud, 2019). Para el Hospital Nuestra Señora del Carmen (2018) la seguridad del paciente se trata del conjunto de procesos y estructuras organizacionales que permiten la reducción de los eventos adversos que son causados por la exposición al sistema de atención médica.

La velocidad de respuesta en los servicios de la salud es un factor crítico, ya que de este dependerá la reducción de tasa de mortalidad de los pacientes que llegan a la unidad hospitalaria con síntomas que peligran su vida (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Capítulo II

Marco Referencial

El marco referencial se compone de investigaciones sobre las variables de estudio, las cuales se asemejan a este trabajo. Se inicia con investigaciones internacionales y luego se da paso a investigaciones nacionales. Además, se incluye una descripción de la situación actual del objeto de estudio y el marco legal correspondiente.

Investigaciones Internacionales y Nacionales

Pelitti (2016) realizó un estudio el cual estuvo dirigido a determinar los métodos de comunicación que existen y se aplican en los hospitales de la provincia de Buenos Aires. La metodología de investigación tuvo una muestra de 11 hospitales públicos de la región sanitaria N° XI, como herramientas de investigación se usaron las entrevistas semiestructuradas y observación a las redes digitales de la institución, como técnica se usó la observación. Entre los resultados obtenidos se encontró que cinco de ellos cuentan con un área específica de comunicación, en las cuales tres de ellas son institucionalizadas, mientras que las otras se están implementando recién en el área, pero cuentan con una persona a cargo de esta, la cual ha sido especializada en el tema. Un hospital mantiene un comité que es guiado por un estudiante en el área, mientras que el resto no cuenta con este espacio. Se evidencia que las estrategias usadas sobre el tema no dan mayor resultado, que puede ser debido a la falta de recursos o capacitación del personal, dando como resultado que la comunicación con el usuario no sea de forma fluida.

Mora y Rivero (2016) llevaron a cabo un estudio sobre la gestión administrativa que tuvo como objetivo analizar el desempeño de la gestión

administrativa y operacional, para lo cual se utilizó un estudio de enfoque cualitativo, de tipo transversal descriptivo, la técnica fue la entrevista mediante un instrumento con cuestionario semiestructurado. En los resultados se obtuvo que la mayoría de trabajadores eran de la etapa de adultez de edad, en lo que respecta a la eficacia de la gestión del laboratorio se halló que las principales deficiencias en el servicio era la fragmentación de la población para la atención, el horario y la atención directa a usuarios. En cuanto a la eficiencia se detectó problemas en la impuntualidad personal para la atención y el tiempo de espera para la atención, esto se ratificó por las opiniones vertidas por parte de los colaboradores que solicitaron más personal para el óptimo desempeño y redistribución de funciones, trabajo en equipo y mejorar la comunicación. En lo que se refiere a la calidad, específicamente en la relación interpersonal estaban de acuerdo con el trato; sin embargo, se observó problemas con el tiempo de espera para ser atendido, desinformación de procesos, insatisfacción por la infraestructura por ser incómodo y pequeño, así como dificultades en el manejo del personal y controles internos, ya que consideran que no se han explotado estos datos.

Pérez (2016) realizó para el hospital, la elaboración de un plan de comunicación para el año 2017 a fin de abastecer las necesidades encontradas en esa área. El plan fue desarrollado en tres etapas: la necesidad del área, las estrategias de comunicación y el detalle del plan de actividades. En la metodología se pudo evidenciar un diagnóstico realizado a todos los empleados que pertenecen a la institución, en el que se analizó la antigüedad, tipo de contrato, género, edades, áreas en las que laboran. Como herramienta se usó la encuesta para evaluar la opinión de los servidores para determinar el tipo de personaje que usará la institución como medio de comunicación. En cuanto al plan

se realizaron capacitaciones y campañas internas de comunicación interpersonal y con el usuario, también se fortaleció la cultura, por medio del incentivo a usar los diferentes medios de comunicación que existen. Por medio de la ejecución del plan se espera que mejore la comunicación interna y externa del hospital a fin de lograr brindar una mejor calidad de atención al usuario, por medio de la comunicación.

Tola (2015) realizó una investigación para determinar el nivel de influencia de la gestión administrativa en los centros que prestan servicios sanitarios en el Puno por medio de un estudio descriptivo, transversal. Como muestra de estudio se obtuvo un total de 20 personas las cuales cumplieron con los parámetros de inserción siendo este el padecimiento de diabetes e hipertención arterial a los cuales se les proporcionó un cuestionario compuesto por 30 preguntas que buscaron abarcar diferentes áreas de la institución objeto de estudio. Dentro de los resultados se pudo observar que las personas que acuden por consultas o tratamientos no cuentan con un nivel educativo superior, por lo que en ocasiones se les hace más difícil entender de forma completa las causas, consecuencias y formas de prevención de su enfermedad. Además, se identificó que la institución no presta información o educación profunda sobre las enfermedades y sus tratamientos, causando que los pacientes presenten recaídas continuamente, reflejando la poca o nula gestión de la administración en el área de consulta externa.

En la ciudad de Taraporo perteneciente a Perú, Luna (2017) llevó a cabo una investigación la cual tuvo como objetivo conocer la existencia de una correlación entre las gestiones realizadas por parte del área administrativa y el cumplimiento de los indicadores o estándares de calidad que deben de aplicar las casas

sanitarias. Como metodología aplicada, se conoció que fue de tipo no experimental, descriptiva y correlacional, como muestra se seleccionó a un total de 82 trabajadores de la Red de Salud Picota. La investigación mostró que sólo el 13% de los encuestados calificó como excelente la gestión administrativa realizada por la casa sanitaria; en lo que respecta los indicadores sanitarios de la institución se evidenció que en un 12% este es calificado como excelente, por lo que se puede evidenciar que existe relación entre las variables estudiadas de acuerdo a los resultados.

Gutiérrez (2018) realizó un trabajo de investigación para poder conocer la relación entre la variable de gestión administrativa y la satisfacción percibida por los usuarios en el Sur de la ciudad de Lima. La investigación fue llevada a cabo por medio de un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo y correlacional. Como técnica se presentaron las encuestas, mismas que fueron realizadas a un total de 76 personas, conformadas por 36 de personal administrativo y 40 usuarios externos. Los resultados mostraron que la gestión administrativa del lugar es regular con un 52.78%; en cuanto a las dimensiones de planeación, dirección, organización y control estas fueron calificadas de como regular con un 45.71%, 63.89%, 47.22% y 83.33% de acuerdo al orden mencionado anteriormente.

En cuanto al análisis realizado a los pacientes se encontró que de acuerdo a las dimensiones capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, aspectos tangibles y seguridad estas obtuvieron mayor porcentaje calificando como buena la satisfacción percibida en un 80%, 90%, 77.5%, 75% y 85%. Una vez analizadas las dos variables se pudo concluir que la gestión administrativa aplicada por la institución de forma interna afecta a la satisfacción percibida por los pacientes, ya

que esta fue calificada como buena dentro de una escala de Likert de tres puntos la cual era mala, regular y buena.

Paredes (2017) realizó una investigación en la que tuvo como principal objetivo analizar la comunicación organizacional y la influencia en la calidad del servicio, realizada en la ciudad de Ambato; la metodología usada fue de tipo descriptiva, las variables de estudio fueron la comunicación organizacional y la calidad de atención; se utilizó una muestra de 270 personas, como instrumento se utilizó la encuesta. En los resultados se observó que la comunicación interna que usaban era deficiente, lo cual generaba que la comunicación no sea adecuada. Mientras que la comunicación externa se percibió que varía entre excelente y regular, se puede destacar que la institución tiene como principal objetivo mantener una buena imagen con el usuario, mostrándose como una institución responsable. La calidad en la atención al cliente mostró que el 44.8% de los usuarios la calificó como buena. La disponibilidad de materiales para atender al público fue buena en un 42.6%. Se establece que se debe de mejorar el suministro de materiales para que el personal brinde un mejor servicio.

Jaramillo (2018) realizó un estudio el cual tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el rol de la comunicación interpersonal sobre la satisfacción del usuario en la ciudad de Milagro. La metodología tuvo enfoque cuantitativo, con alcance correlacional y descriptivo, usando como herramienta la encuesta, la misma que fue realizada a 196 personas. Los resultados indicaron que los usuarios se mostraron satisfechos con el servicio brindado por toda la institución; por otra parte, acotaron que el personal médico brindó seguridad y tranquilidad durante la atención. En cuanto a la comunicación se observó que esta dimensión obtuvo resultados satisfactorios, lo cual indica que el personal sí les

prestó atención mientras hablaban, al igual que usó un tono de voz adecuado brindando respuestas e información oportuna y a tiempo. Se establece que la comunicación interpersonal hospitalaria se encuentra relacionada con la satisfacción percibida del usuario. A continuación, se presenta el marco legal del trabajo.

Lucas, Moreno y Suárez (2015) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo era “aportar un mayor conocimiento sobre la realidad de las relaciones interpersonales y comunicativas entre sanitarios y pacientes, teniendo en cuenta características personales intrínsecas de los sanitarios (burnout) que puedan incidir directamente y afectar tal relación” (p. 24). La muestra se compuso de 760 colaboradores sanitarios españoles. El instrumento aplicado fue desarrollado con base en otros cuestionarios como el Cuestionario de la Percepción de la Relación Médico-Paciente (PREMEPA), el Cuestionario de Relaciones Médico-Paciente (CREM-P), la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y el Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9).

Los resultados evidenciaron que el personal es competente con respecto a la fluidez y calidad de atención con el usuario. Las dimensiones mejor puntuadas fueron la empatía y las habilidades sociales; en tanto que el ítem menos valuado fue la falta de recursos. La calidad de la atención y comunicación se correlacionaron significativamente con la realización personal. Se concluye que el personal sanitario debe poseer herramientas y estrategias que incentiven a una mayor empatía y acercamiento con el usuario (Lucas et al., 2015).

Hospital del Día Sur Valdivia

El Hospital del Día Sur Valdivia fue fundado un 24 de julio de 1990 para atención médica primaria. En noviembre de 2015 se homologó el establecimiento

como de segundo nivel; en el año siguiente pasó de ser Centro Clínico Ambulatorio Nro.213 Sur Valdivia a Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio-Hospital del Día-Sur Valdivia. Entre las áreas principales del hospital se encuentran consulta externa, quirófano, farmacia, servicio de imágenes, área de urgencias y laboratorio. Las áreas de consulta externa y quirófano trabajan en horarios de 6:00 a 14:00 y de 14:00 a 22:00, de lunes a viernes; mientras que las demás áreas atienden las 24 horas, los siete días a la semana (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019b).

El área útil del hospital es de 3.562,52m², dispone de 322 trabajadores; en donde, el 35.40% es personal administrativo, mientras que el 64.60% es del área médica y paramédica. El promedio de atención diaria en 2019 fue de 1 484 usuarios, de los cuales aproximadamente 1 059 acudían a consulta externa, 415 a urgencias y 10 a cirugía (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019b).

El área de laboratorio clínico se encuentra en la planta baja. El servicio de patología y laboratorio clínico cuenta con un patólogo clínico y tecnólogos que trabajan sobre la demanda de exámenes y necesidades del laboratorio. A diario, se atienden 350 usuarios que se asignan por medio del sistema AS400 (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019b).

Las funciones del área son:

Realizar análisis de laboratorio clínico que se ajuste a los estándares de calidad, con base en los conocimientos, métodos, procedimientos y mediante tecnología actualizada, con el fin de contribuir a la prevención, diagnóstico y tratamiento en la salud de los usuarios, con la entrega de resultados confiables. Espacio debe contar con baño y lavabos. Se labora 24/7 los 365

días. el área no cumple con las Normativas (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019, p. 74).

Tabla 2
Servicio de Laboratorio

Código tarifario	Detalle del procedimiento / examen
380019	Prueba de embarazo
290032	17-beta estradiol
360017	Ácido úrico
360054	Aclaramiento-creatinina
360115	Albumina
360035	Alt (sgpt)
360043	Amilasa
360034	Ast (sgot)
270098	Asto
370024	B sangre-grupo sanguíneo rh (d)
360024	Bilirrubina total directa
340077	Biometría hemática
340001	Biometría hemática+vsg
270071	Ca 15-3
270068	Ca 19-9
270058	Ca-125
360018	Calcio total
270142	Citomegalovirus igg
270143	Citomegalovirus igm
360021	Colesterol
380035	Coproparasitario
360016	Creatinina
270325	Dengue igg
270096	Dengue igm
360011	Electrolitos na-k-cl
380012	Emo (uroanálisis de rutina)
340098	Ferritina
360039	Fosfatasa-alkalina
290030	Fsh folículo estimulante
290002	Ft4
360040	Ggt
360009	Glucosa
370024	Grupo sanguíneo
360147	Hdl-ldl colesterol
340080	Hemoglobina glicosilada
270277	HERPES I-igg
270278	HERPES II-igg
340128	Hierro
270156	Hiv 1+2
290031	Lh hormona luteinizante
360015	Nitrogeno ureico (bun) /urea
290040	Parathormona
270022	Pcr cuantitativo ultrasensible
270336	Plasmodium
280083	Progesterona
280079	Prolactina
360048	Proteínas totales
270141	Psa total

270146	Rubeola igg
270147	Rubeola igm
380023	Sangre oculta
340011	Tiempo de protrombina (tp)
340012	Tiempo de tromboplastina (ttp)
270144	Toxoplasma igg
270145	Toxoplasma igm
360020	Triglicéridos
270287	Helicobacter pylori
360182	Microalbuminuria
360018	Calcio
270025	Factor reumatoide
360054	Aclaramiento-creatinina
360004	Troponina t
290004	Tsh
270100	V.d.r.l.
350043	Espermatograma
350014	Cultivo de secreciones y otros

Tomado de “Plan Médico Funcional Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Sur Valdivia”, por Hospital del Día Sur Valdivia, 2019.

La ubicación del Hospital del Día Sur Valdivia está fijada en el sur de la ciudad de Guayaquil, en la avenida 25 de julio y Puyo, luego del Complejo Judicial Valdivia (ver figura 1).



Figura 1. Ubicación. Tomado de Google Maps.

Misión

“Brindar atención médica con estándares nacionales e internacionales, para garantizar calidad y calidez a nuestros afiliados y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir” (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019, p. 7).

Visión

Ser reconocidos como el Centro Ambulatorio líder, trabajando con procesos que nos permitan realizar mejoras continuas dinamizando la calidad con el servicio al asegurado, dando una atención óptima con un completo cuerpo de médicos y especialistas; permitiéndonos ser una unidad de alta Resolución Técnica (Hospital del Día Sur Valdivia, 2019, p. 7).

Marco Legal

La salud es un derecho fundamental de los seres humanos, cuyos servicios están garantizados por la Carta Magna. El Estado está en la obligación de garantizar para todos los ciudadanos los mismos, derechos, deberes y oportunidades con respecto a la salud, cuya prestación de servicios debe realizarse sin ningún tipo de discriminación, con calidad y con calidez (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 32 establece que “La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, p. 29).

La Ley Orgánica de Salud en su artículo 6 establece las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública

Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la

información. Determinar las profesiones, niveles técnicos superiores y auxiliares de salud que deben registrarse para su ejercicio (Asamblea Nacional Constituyente, 2015, p. 3).

Otro aspecto legal importante a considerar es el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) que responde a las necesidades de salud de los individuos, la familia y la comunidad; en este aspecto se ha brindado especial énfasis en la prevención de la enfermedad y promoción de salud como medida más efectiva para contrarrestar los efectos nocivos de las enfermedades en la población (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Según el Reglamento para el funcionamiento de laboratorios clínicos en su artículo dos:

Laboratorio clínico es la denominación genérica de los servicios de salud con funciones técnico-complementarias, sean éstos públicos o privados, en los que se realizan análisis clínicos generales o especializados de muestras o especímenes biológicos provenientes de individuos sanos o enfermos, cuyos resultados apoyan en la prevención, diagnóstico, tratamiento y monitoreo de los problemas de salud (Ministerio de Salud Pública, 2017, p. 2).

Por tanto, se evidencia que los servicios del área de laboratorio clínico deben estar regidos en base a estas consideraciones.

Capítulo III

Marco Metodológico

En el presente capítulo se detalla la metodología de la investigación que se utilizó, la cual tuvo lugar a un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Como diseño de investigación se utilizó el no experimental y transversal, como instrumento se utilizó la encuesta, la cual fue realizada a 386 pacientes del Hospital Sur Valdivia.

Enfoque de la Investigación

El enfoque cuantitativo de acuerdo con Mousalli (2015) hace referencia al método por medio del cual se va a realizar la cuantificación de los datos de una investigación; puesto que esta se basa en la experiencia, observación directa y la comprobación de hechos reales. Antes de empezar a recolectar los datos se debe de establecer una estructura de cómo se va a llevar a cabo la investigación para proceder a la obtención, análisis y presentación de los datos de forma numérica o porcentual.

El enfoque de la presente investigación tuvo lugar al enfoque cuantitativo, ya que, de acuerdo con las características y estructura de la investigación y presentación de los datos, esta se realizó de forma porcentual por medio de gráficos estadísticos.

Método de Investigación

De acuerdo con Zarzar (2015) el método deductivo se fundamenta en un proceso específico de razonamiento, lo cual parte de lo general a lo particular; es decir, las conclusiones provienen de un conjunto de premisas generales.

En la presente investigación, se determinó el método deductivo; puesto que, mediante el análisis de la información recolectada se espera obtener conclusiones

lógicas que permitan examinar la relación entre la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.

Tipo de la Investigación

El tipo de investigación descriptiva se basa en la observación directa, seguido de la descripción de forma minuciosa y completa de lo que se observa (Calduch, 2014). El estudio correlacional analiza los datos obtenidos en los estudios a fin de evaluar la relación que pueda existir entre las variables seleccionadas del estudio (Aguilar et al., 2018)

El tipo de investigación seleccionado fue el descriptivo, debido a que se detallaron los resultados de acuerdo a las dimensiones estudiadas. Además, fue de tipo correlacional, porque el objetivo general de este trabajo es analizar la relación que existe entre las variables que se estudian en esta investigación.

Diseño de la Investigación

El diseño no experimental se caracteriza por la no manipulación de las variables, realizando la evaluación desde su contexto original, sin hacer ningún tipo de cambio a los resultados obtenidos (Hernández et al., 2018). El diseño transversal se basa en realizar la recopilación de los datos de la muestra de forma única. Es decir sólo se hace una vez y en un tiempo específico (Rosendo, 2018).

Para la recolección de la información se utilizó un diseño no experimental debido a que los datos e información que emitan los pacientes fueron usados sin modificaciones. Al igual que se usó el diseño transversal, puesto que la información fue recolectada sólo en una ocasión a una sola muestra.

Instrumentación

La técnica de la encuesta de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista

(2014) es básicamente un listado de preguntas, la cual se usa generalmente para saber la opinión o percepción de las personas sobre un tema de estudio en particular. Dentro de las características de esta se encuentra la facilidad para obtener la información requerida, debido a que las preguntas son estructuradas de una forma que no permita desviación del tema por parte del encuestado.

En las encuestas no se usaron datos sociodemográficos, debido a que solo se pretende conocer si las variables gestión administrativa y comunicación interpersonal están correlacionadas entre sí; por lo cual, no se considera necesario establecer dicha información.

Se usó como técnica la encuesta mediante el uso de un cuestionario como instrumento; debido a que, el tipo de estudio que se está realizando en el presente proyecto es cuantitativo, lo que permite tener una mejor obtención de los resultados. Se seleccionaron dos cuestionarios, siendo uno para cada variable de estudio, los cuales se detallan a continuación.

El cuestionario aplicado para conocer el grado de gestión administrativa que posee el Hospital Sur Valdivia se compone de 18 preguntas de acuerdo a lo descrito por Gutiérrez (2018), en donde la primera dimensión es la planeación la cual posee cuatro preguntas; organización compuesta con cinco preguntas; en dirección se encuentran seis preguntas y en control tres (ver apéndice A). Cada dimensión estuvo valorada bajo una escala de Likert de cinco opciones, las mismas que son: Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4) y Siempre (5). Por otra parte, para determinar la fiabilidad del instrumento a utilizar, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo que mantuvo un valor general de 0.7815; lo que indica que cada pregunta establecida sustenta una consistencia alta y significativa.

Por otra parte, para analizar el nivel de comunicación interna en el área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, se determinó el uso de un instrumento compuesto por cuatro dimensiones que son: Comunicación vertical (10 ítems); Comunicación horizontal (2); Comunicación descendente (9) y Barreras en el proceso de comunicación (2); generando un total de 23 interrogantes (Ver apéndice B). Este instrumento sustentó un Alfa de Cronbach de 0.97, indicando que es un instrumento altamente fiable. Para concluir, este instrumento se encuentra valorado en una escala de Likert de cuatro opciones que son: Totalmente de acuerdo; parcialmente de acuerdo, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo (Villalobos, 2018).

La información fue recabada de los trabajadores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, esto gracias al uso de dos cuestionarios, uno para evaluar la gestión administrativa y otro para medir la comunicación interpersonal dentro de la institución.

Tabla 3
Tipos de Fuentes

Variables	Definición	Dimensiones	Ítems	Tipo de dato
Gestión administrativa	Según lo descrito por Eraso et al (2017) la gestión realizada por las empresas o instituciones que prestan servicios sanitarios se puede evaluar de acuerdo a los resultados positivos alcanzados, puesto que la gestión administrativa se conoce como las decisiones tomadas por los directivos de la institución.	Planeación	Uno al cuatro	Ordinal
		Organización	Cinco al nueve	Ordinal
		Dirección	Diez al 15	Ordinal
		Control	16 al 18	Ordinal
Comunicación	Loría (2012) indica que la comunicación	Comunicación vertical	Uno al diez	Ordinal

<p>surge por la necesidad del ser humano de establecer contacto y poder expresar sus sentimientos o dudas presentadas por cada individuo. Dentro de las formas de comunicación se encuentran la verbal y la no verbal, siendo la primera expresada de forma hablada por medio de palabras o sonidos generalmente entre dos o más individuos y la segunda que se expresa por medio de señas, gestos o de forma escrita.</p>	Comunicación horizontal	11 al 12	Ordinal
	Comunicación descendente	13 al 21	Ordinal
	Barreras en el proceso de comunicación	22 al 23	Ordinal

Población y Muestra

De acuerdo a Danel (2015) la población es considerada el conjunto de habitantes de determinado lugar o sector al cual se le desea realizar el estudio; la población en una investigación puede ser finita o infinita. Generalmente esta es muy grande para un estudio de investigación por lo que se procede a tomar sólo una muestra de esta.

La muestra para Arias, Villasis y Miranda (2016) es una parte o sección de la población objeto de estudio, la cual será considerada para generalizar resultados para la población. Para determinar el tamaño de la muestra se lo realiza aplicando una fórmula la cual ayudará a obtener el número adecuado de personas a encuestar.

La población de estudio en la presente investigación estuvo conformada por 36 personas que conforman el área de laboratorio clínico, las cuales 17 son parte del área técnica, mientras que 19 son del área administrativa (Hospital del Día Sur

Valdivia, 2019a); al ser una población finita se procedió a utilizar toda la unidad de análisis sin desarrollar un muestreo.

Procedimientos

Los datos fueron recopilados dentro del Hospital Sur Valdivia, dentro de los criterios de inclusión o exclusión que se han considerado están los pacientes que no tengan problemas mentales, que sean mayores de edad, que se encuentren en la capacidad de responder las preguntas por su propia cuenta y/o que no tengan impedimento físico a la hora de realizar la encuesta. Cabe destacar, que se cuenta con el consentimiento del hospital y los recursos necesarios para llevar a cabo la presente investigación.

Herramientas y Técnicas de Análisis de Datos

Dentro de las técnicas y herramientas para el análisis de los datos, estos se tabularon por medio del programa informático estadístico Microsoft Excel 2016 en el que se ingresaron los datos y se obtuvo el resultado de forma porcentual, la cual fue representada por medio de pasteles. Mientras que para medir la relación que existe entre las variables se realizó por medio de SPSS 25, tomando los promedios generales de cada variable para cada encuestado, correlacionándolos mediante el coeficiente de correlación de Pearson, en donde se consideró como una relación positiva a valores superiores a 0.50.

Análisis de Resultados

Variable gestión administrativa

Planeación

Se pudo determinar de acuerdo a los resultados que el 80.6% de las funciones siempre se encuentran definidas de acuerdo a la formación académica de los empleados, el 8.3% mencionó que casi siempre se definen de esta manera,

mientras que para el 5.6% a veces la administración no define las labores con los estudios que posee cada empleado en la empresa.

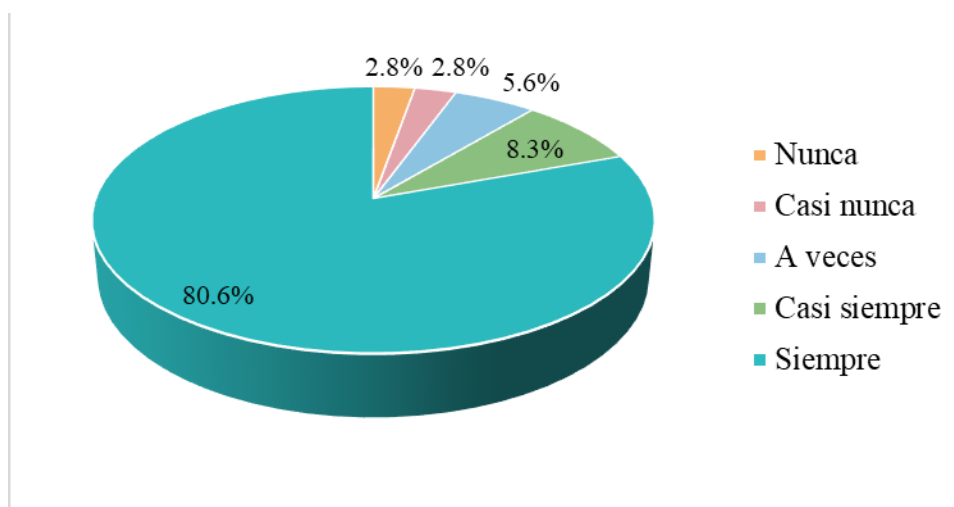


Figura 2. Funciones definidas

De acuerdo a la pregunta realizada sobre si la empresa realiza acciones administrativas para que los trabajadores se capaciten y puedan desempeñar su trabajo con entusiasmo, efectividad y confianza, el 44.4% indicó que a veces es realizada, para el 19.4% nunca y casi nunca es realizada, mientras que un 8.3% expresó que casi siempre y siempre la empresa realiza acciones para capacitar al personal.

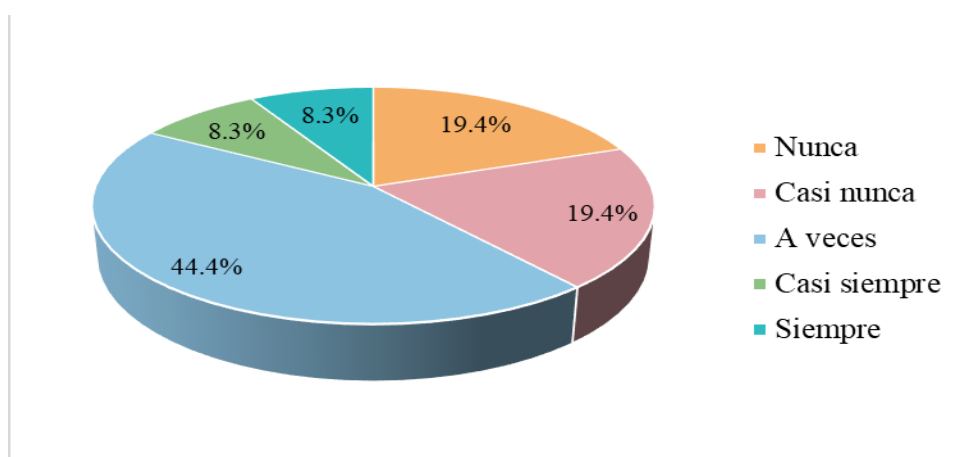


Figura 3. Capacitación

Sobre si las metas y objetivos son coherentes con la realidad de la institución,

los empleados mencionaron siempre con un 52.8%, casi siempre con el 19.4% de asertividad, mientras que el 11.1% expresaron que estas nunca y casi nunca son coherentes.

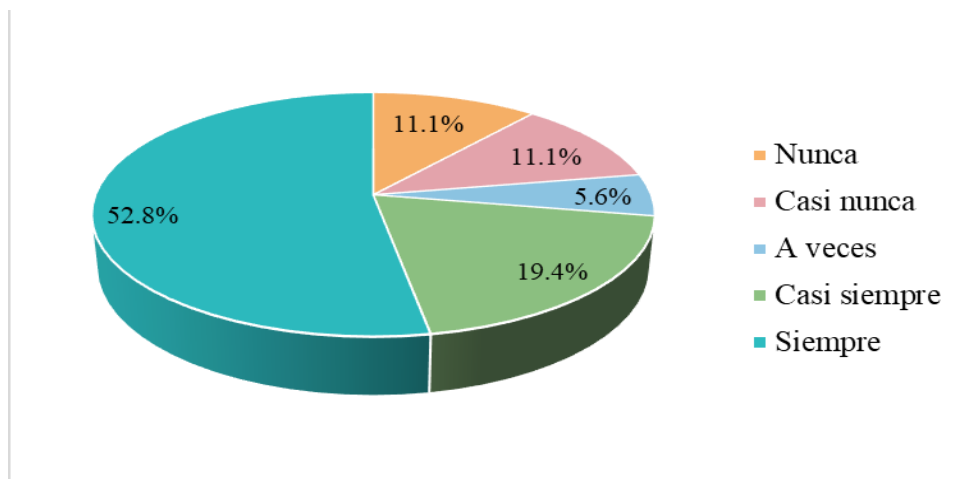


Figura 4. Objetivos y Metas

En cuanto a la coordinación de los empleados al momento de realizar una planificación laboral, se conoció que el 72.2% de los empleados siempre se coordinan, el 11.1% casi siempre lo hace, mientras que el 8.3% mencionó hacerlo a veces. Por lo que se puede evidenciar que la comunicación entre colaboradores es buena.

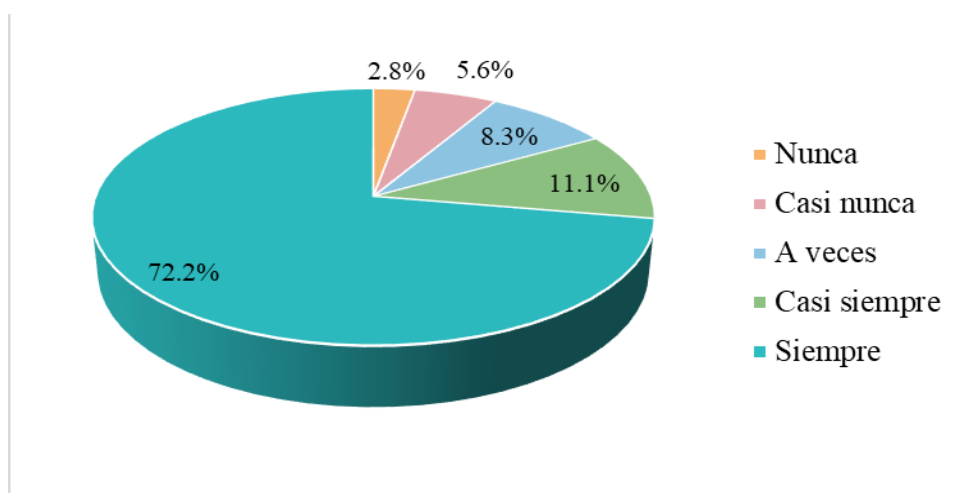


Figura 5. Planificación de acciones

Organización

Se pudo evidenciar en los resultados que el 36.1% de los empleados siempre

conocen los cargos y funciones que deben cumplir para realizar su trabajo, el 22.2% mencionó conocer casi siempre, mientras que el 16.7% a veces conocen las funciones y cargos al momento de llevar a cabo sus labores. Por lo que es necesario socializar con los trabajadores para de esa manera evitar errores o retrasos en sus labores.

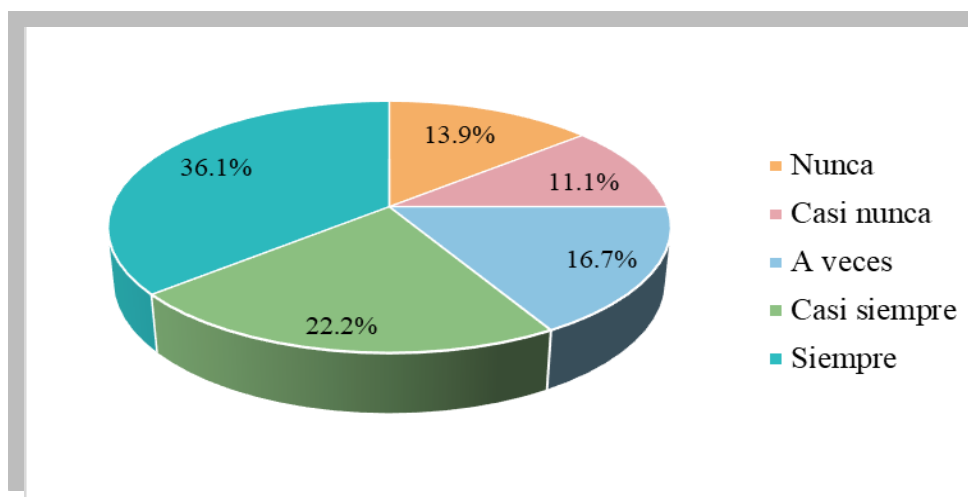


Figura 6. Cargos y Funciones

De acuerdo a si el personal administrativo cuenta con formatos para la atención y servicio al cliente, estos mencionaron con un 88.9% nunca, mientras que el 11.1% de los encuestados indicó que casi nunca cuentan con formatos de atención, lo cual puede generar que los usuarios no sean bien atendidos, por la falta de un protocolo de atención.

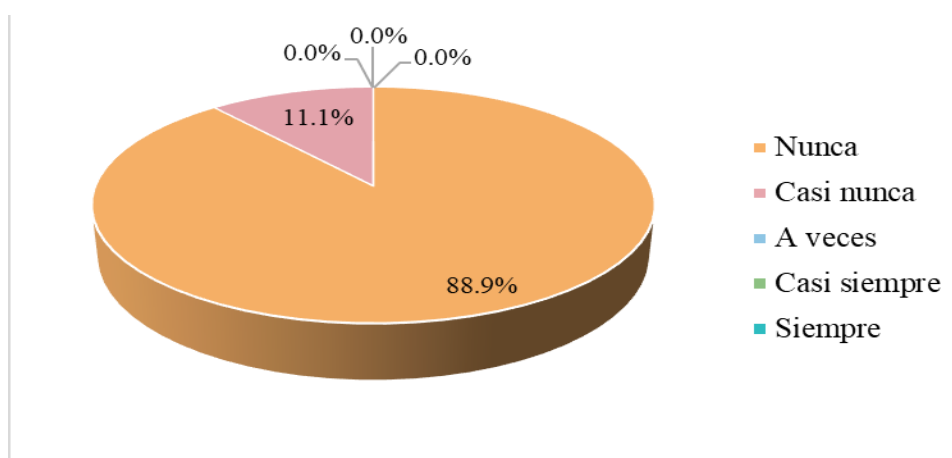


Figura 7. Formatos de atención

Los encuestados indicaron con un 86.1% que nunca registran en su totalidad las operaciones de manera manual, mientras que el 13.9% mencionó casi nunca hacerlo por este medio. Esto muestra de que la institución cuenta con sistemas informáticos para llevar a cabo el registro de operaciones.

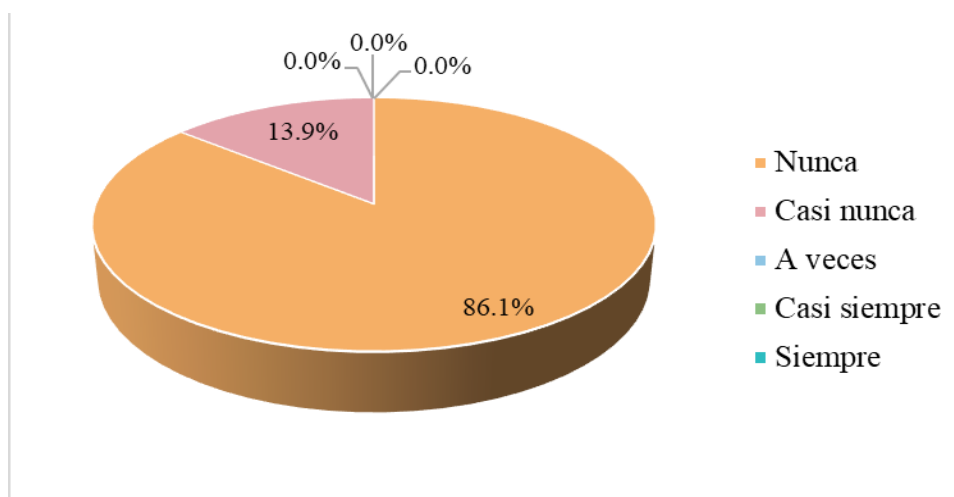


Figura 8. Operaciones manuales

Sobre si el personal administrativo cumple con una estructura organizativa, estos indicaron con el 80.6% hacerlo siempre, el 8.3% casi siempre, mientras que el 5.6% mencionó no hacerlo nunca. Estos resultados permiten evidenciar que el personal se alinea a la estructura establecida por la institución.

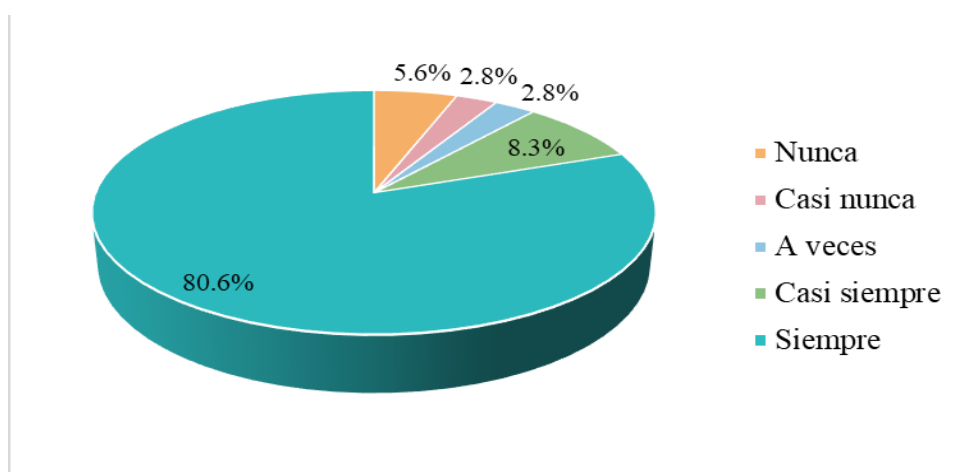


Figura 9. Estructura organizativa

En cuanto a la existencia de un manual de procedimientos administrativos sobre las funciones que debe de cumplir cada cargo en la institución, el 66.7%

comentó nunca, el 19.4% casi nunca, mientras que con el 8.3% se encontraron aquellos que indicaron a veces. Estos resultados pueden generar que exista confusión en las funciones que debe de cumplir cada persona.

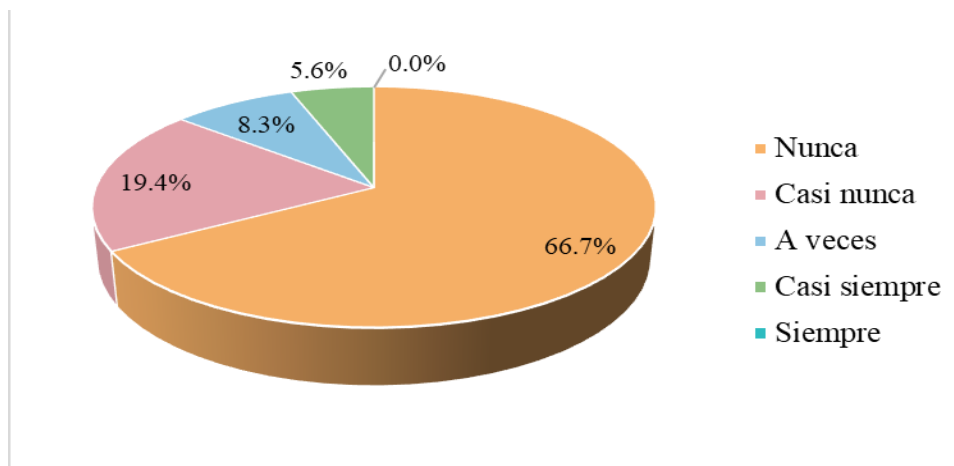


Figura 10. Manual de procedimientos

Dirección

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo conocer que la comunicación entre las áreas siempre es adecuada con un 58.3%, para el 25.0% casi siempre es adecuada, se pudo conocer además que existió una concordancia entre aquellos que consideraron nunca, casi nunca y a veces con el 5.6% para cada uno de ellos.

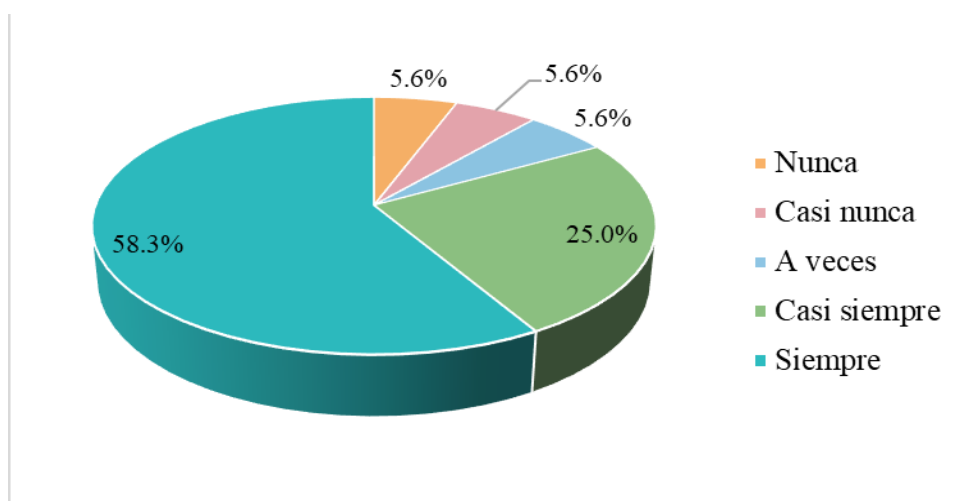


Figura 11. Comunicación adecuada

Sobre la puesta en marcha de los valores establecidos en el PDI para alcanzar los objetivos, se conoció que el 58.3% casi siempre los pone en práctica, el 27.8%

siempre y con el 8.3% se encontraron aquellos que a veces usan el PDI para cumplir las metas planteadas.

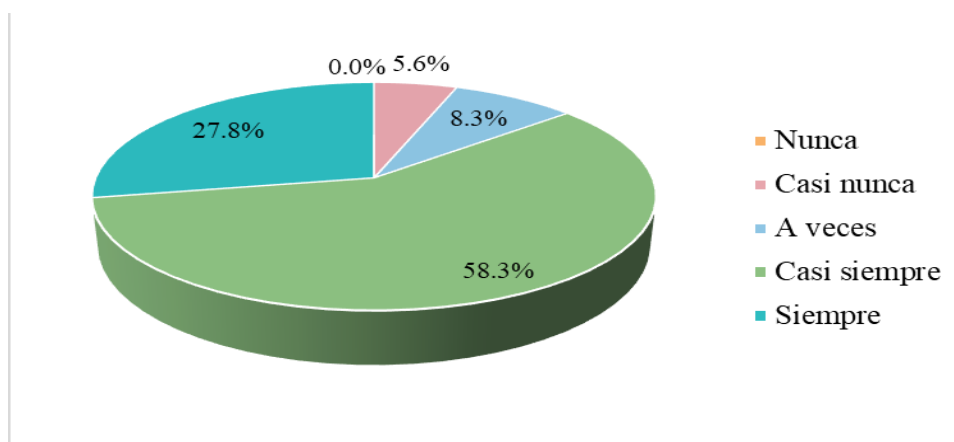


Figura 12. Objetivos previstos en el PDI

De acuerdo a la pregunta realizada sobre si la empresa cuenta con los recursos económicos y tecnológicos para capacitar al personal, estos indicaron con el 66.7% a veces, con el 11.1% siempre y casi siempre, mientras que el 5.6% expresó que nunca y casi nunca cuentan con recursos para capacitar a sus empleados.

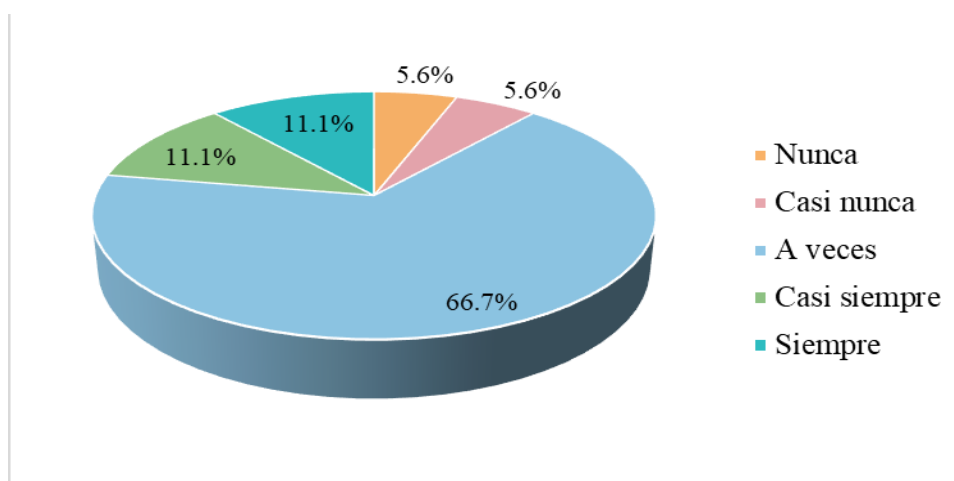


Figura 13. Recursos para capacitación

En cuanto a si la implementación de un sistema de gestión de calidad en operaciones mejoraría el control que se realiza actualmente en las actividades realizadas por el personal, con el 63.9% se encontraron los que consideraron siempre, el 19.4% casi siempre, mientras que con el 8.3% a veces.

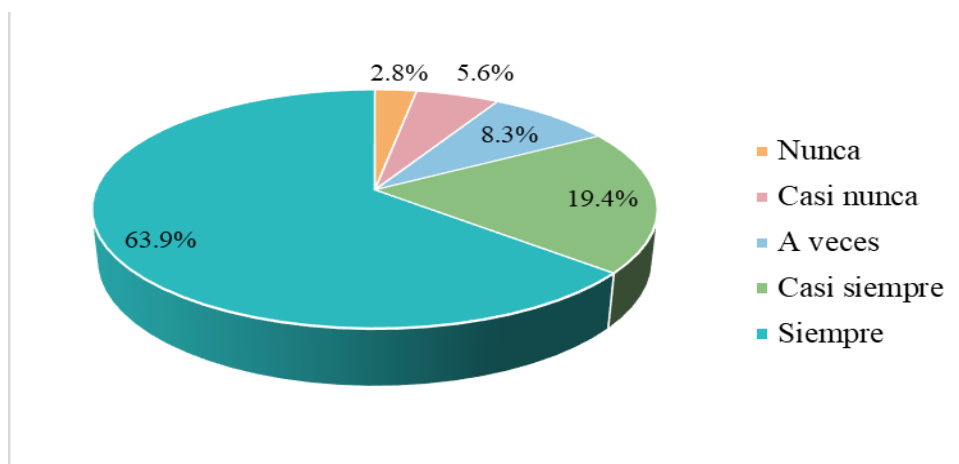


Figura 14. Sistema de gestión

Sobre si considera adecuada la realización de una evaluación en la organización para encontrar las debilidades y fortalezas con la que cuenta la institución, estas mencionaron con el 80.6% siempre, con el 11.1% casi siempre y con una minoría del 5.6% aquellos que consideraron a veces.

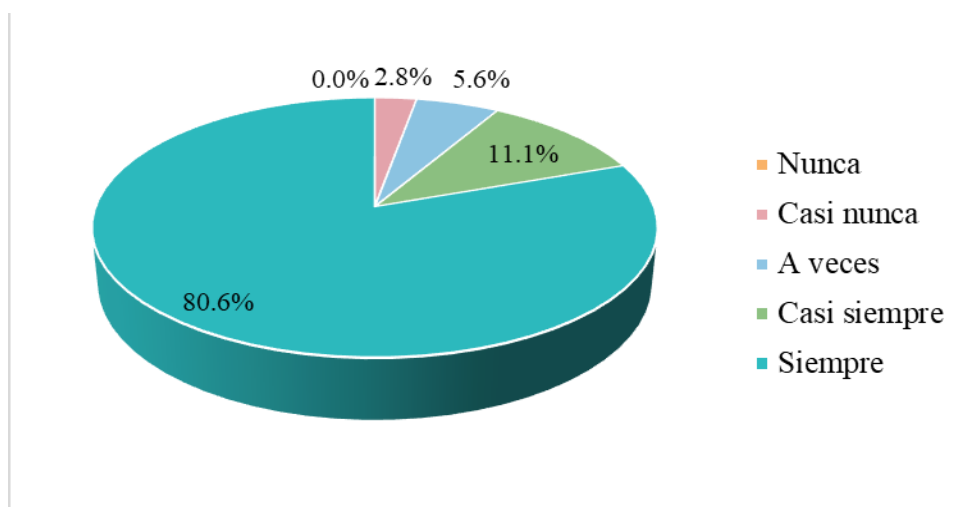


Figura 15. Evaluación en la organización

Con respecto a si se deben de definir los procesos administrativos para de esta manera mejorar el desarrollo laboral, el 77.8% expresó siempre, el 11.1% casi siempre, mientras que el 8.3% consideró que nunca se deben de definir los procesos.

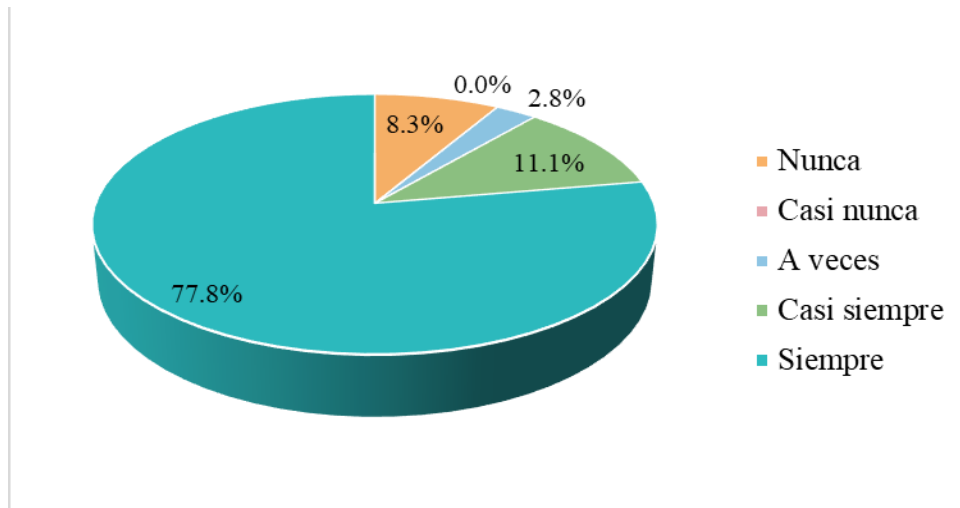


Figura 16. Procesos administrativos

Control

Con respecto a la pregunta realizada sobre la promoción de acciones que fomenten el seguimiento del personal se pudo conocer que el 83.3% mencionó que nunca hacen promoción de este tipo, el 11.1% indicó casi nunca, mientras que el 2.8% consideró que a veces y casi siempre se hace promoción que permite al personal autonomía y acciones de mejora.

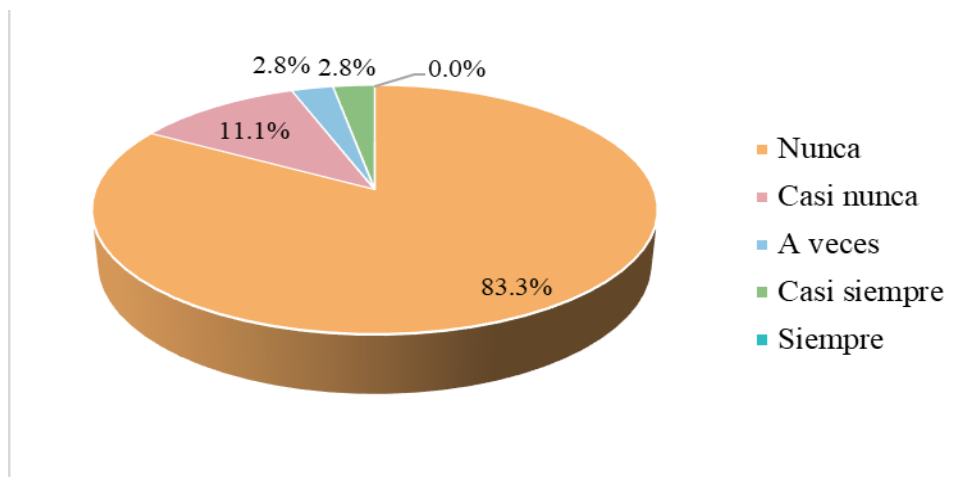


Figura 17. Seguimiento del personal

De acuerdo a las encuestas se pudo conocer que la institución a veces realiza seguimiento a las deficiencias de los procesos administrativos con un 72.2%, el 13.9% indicó que casi siempre se realiza, mientras que para el 5.6% nunca se realiza dicho seguimiento, por lo que no se pueden ver mejoras en el

cumplimiento de objetivos y metas.

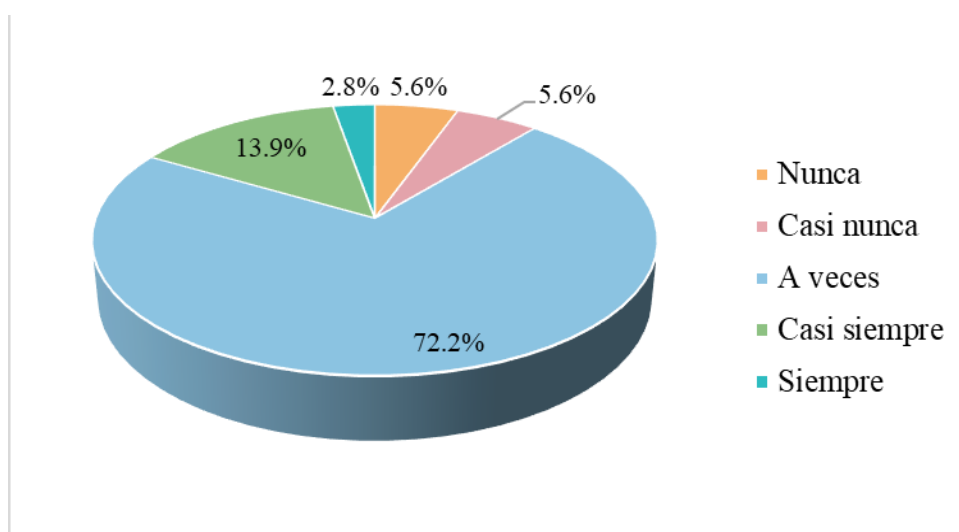


Figura 18. Deficiencia en procesos

En cuanto a si se evalúa la eficacia de la comunicación existente entre las áreas, se pudo conocer que en un 58.3% nunca es evaluada, con el 30.6% casi nunca, mientras que el 5.6% mencionó que casi siempre la institución realiza acciones para saber sobre el nivel de comunicación.

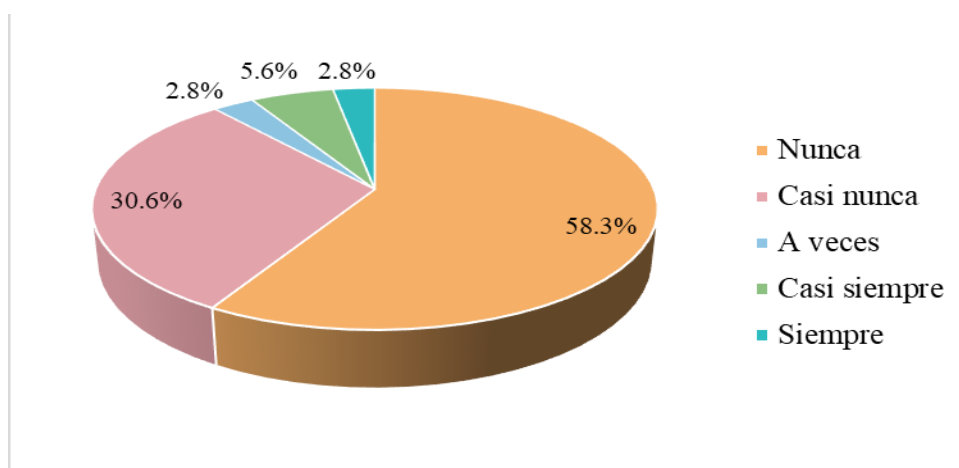


Figura 19. Eficacia de la comunicación

Variable comunicación

Comunicación vertical

Sobre si los colaboradores intercambian información de trabajo entre el personal de las diferentes áreas, se conoció que el 66.7% estuvo parcialmente de acuerdo, el 22.2% mencionó estar parcialmente en desacuerdo, mientras que el

8.3% expresó estar totalmente de acuerdo. Esto muestra que existe un nivel de compañerismo aceptable entre estaciones laborales.

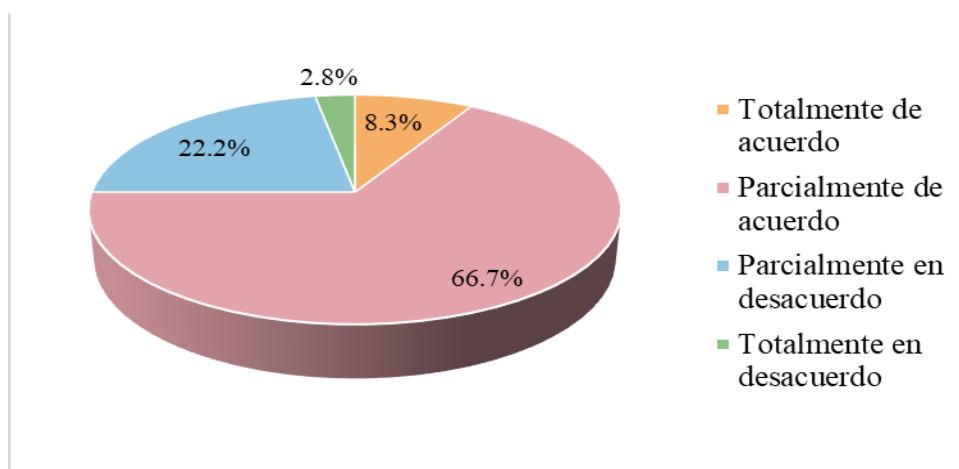


Figura 20. Intercambio de información

Con respecto a si los empleados comparten con sus superiores la información que reciben sobre el trabajo, estos mencionaron estar totalmente de acuerdo con el 72.2%, el 13.9% expresó estar parcialmente en de acuerdo, mientras que con el 8.3% estuvieron aquellos que se encontraron parcialmente en desacuerdo. Se pudo observar que la comunicación entre empleado y superiores es adecuada.

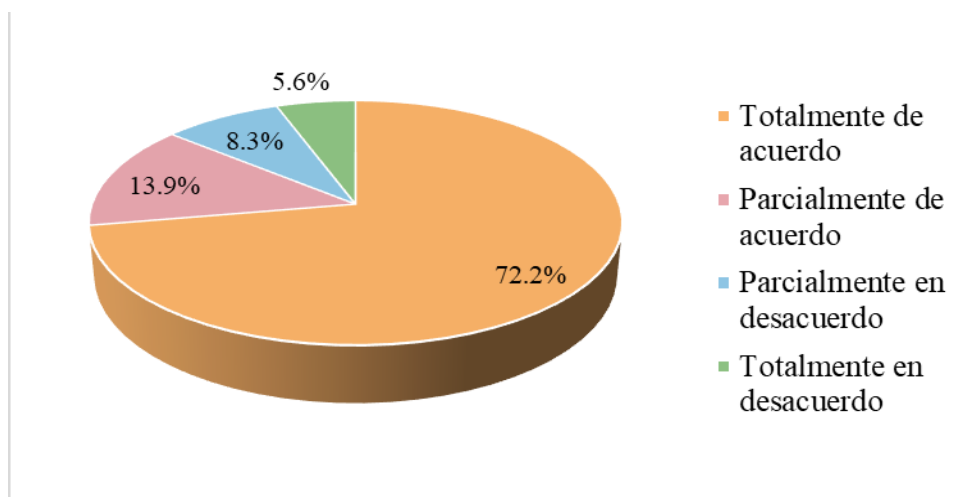


Figura 21. Informe a superior

De acuerdo a los resultados sobre si los colaboradores obtienen información directa y clara sobre su desempeño por parte de su superior inmediato, se conoció que el 72.2% se encontró parcialmente de acuerdo, el 13.9% estuvo totalmente de

acuerdo, mientras que el 8.3% estaba parcialmente en desacuerdo. La información brindada por el superior permite a los colaboradores mejorar su desempeño constantemente.

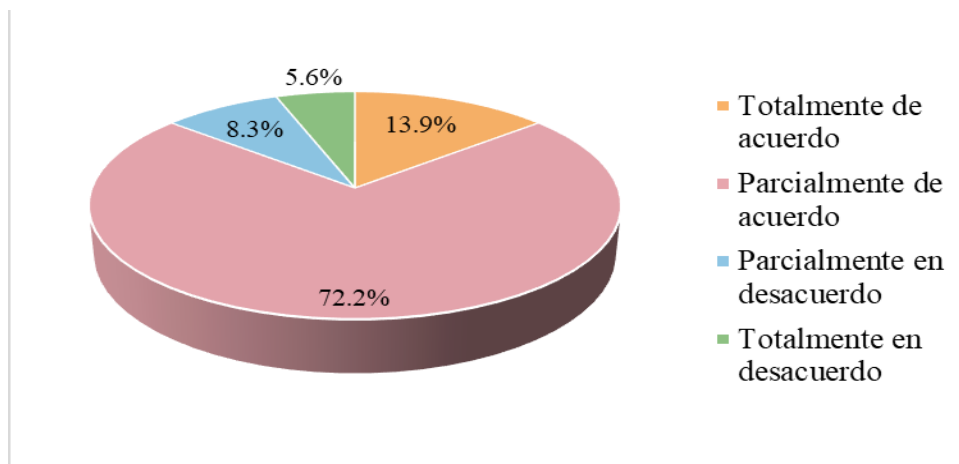


Figura 22. Información sobre el desempeño

Sobre si los colaboradores se encuentran satisfechos con la relación con su superior inmediato, estos expresaron con el 52.8% estar totalmente de acuerdo, el 33.3% se encontró parcialmente de acuerdo, mientras que el 11.1% estuvo parcialmente en desacuerdo. La comunicación entre ambos es en su mayoría satisfactoria, lo cual permitirá alcanzar los objetivos de la institución.

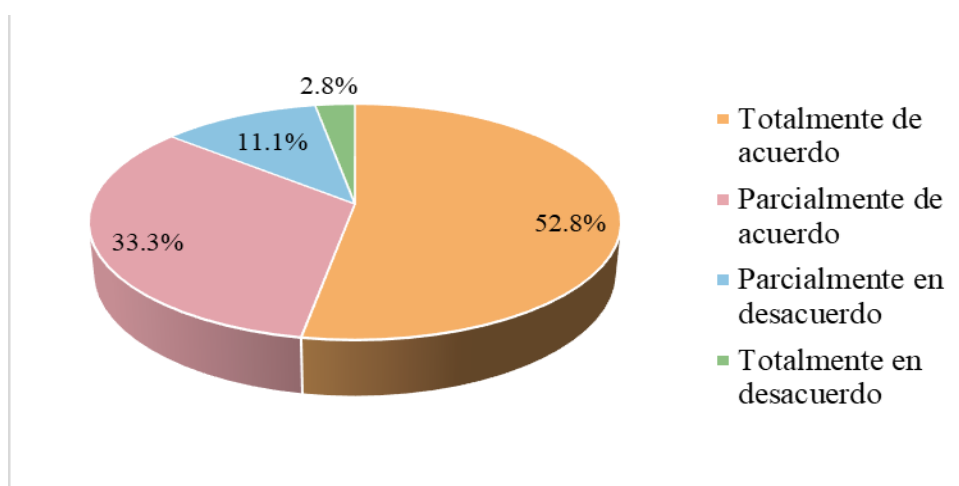


Figura 23. Comunicación satisfactoria con superior

Con respecto a si existe libertad y confianza entre colaboradores para aclarar y solucionar conflictos en el trabajo, el 58.3% mencionó estar totalmente de

acuerdo, el 27.8% se mantuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 8.3% expresó estar parcialmente en desacuerdo. Se evidencia una comunicación adecuada entre colaboradores, lo cual permitirá que el grupo trabaje en un ambiente laboral cálido.

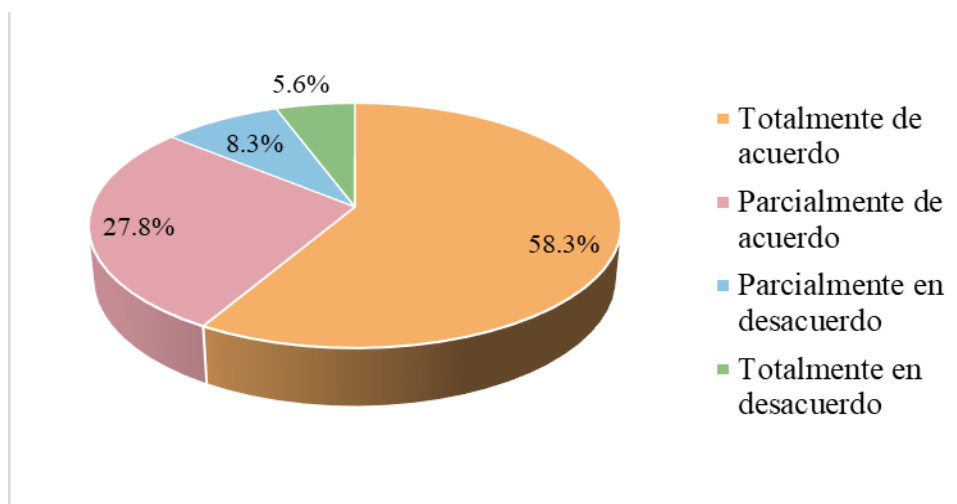


Figura 24. Resolución de conflictos

De acuerdo a si el superior inmediato se asegura de que la orden dada se haya entendido y ejecutado de manera adecuada, los colaboradores indicaron estar totalmente de acuerdo con un 66.7%, el 25.0% se encontró parcialmente de acuerdo, mientras que el 5.6% consideraron estar totalmente en desacuerdo. Por lo que se puede concluir que los superiores se encuentran comprometidos en que sus subordinados no tengan dudas al momento de realizar sus tareas.

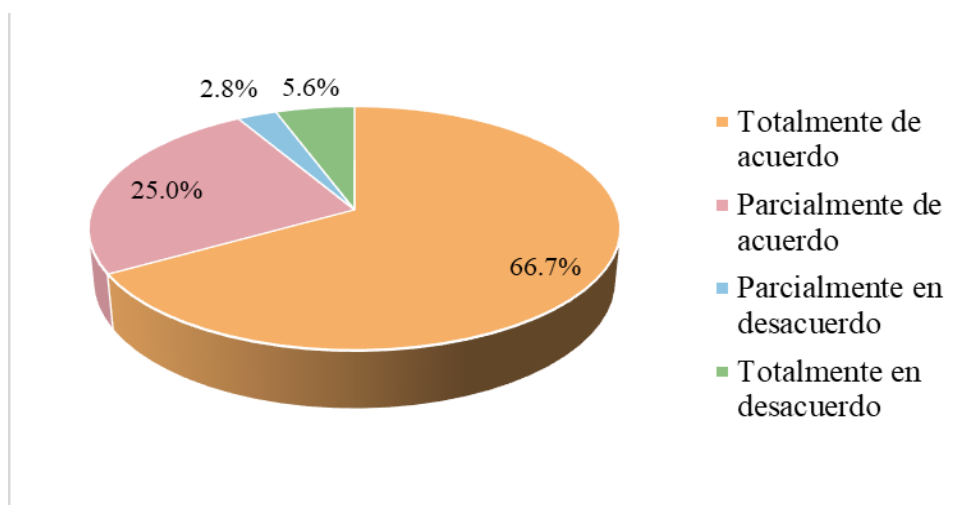


Figura 25. Superior inmediato

Con respecto a si los colaboradores poseen la confianza para indicar a sus superiores sugerencias que ayuden a mejorar los procedimientos que se usan normalmente en la institución, el 41.7% señaló estar parcialmente de acuerdo, el 30.6% estuvo totalmente de acuerdo, mientras que el 16.7% de ellos mencionó estar parcialmente en desacuerdo al respecto. Se observa que existe confianza entre jefe y subordinado; sin embargo, se debería de mejorar la comunicación entre ambas vías.

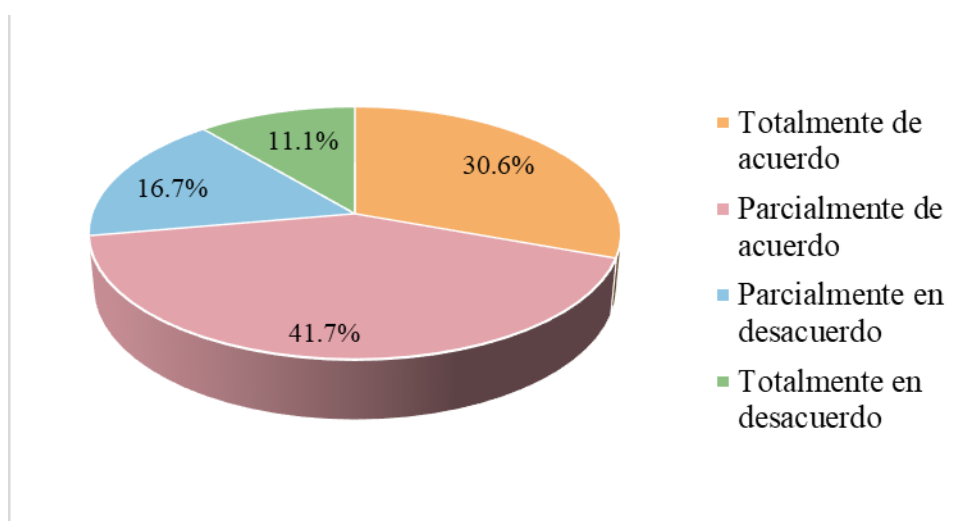


Figura 26. Confianza con superior

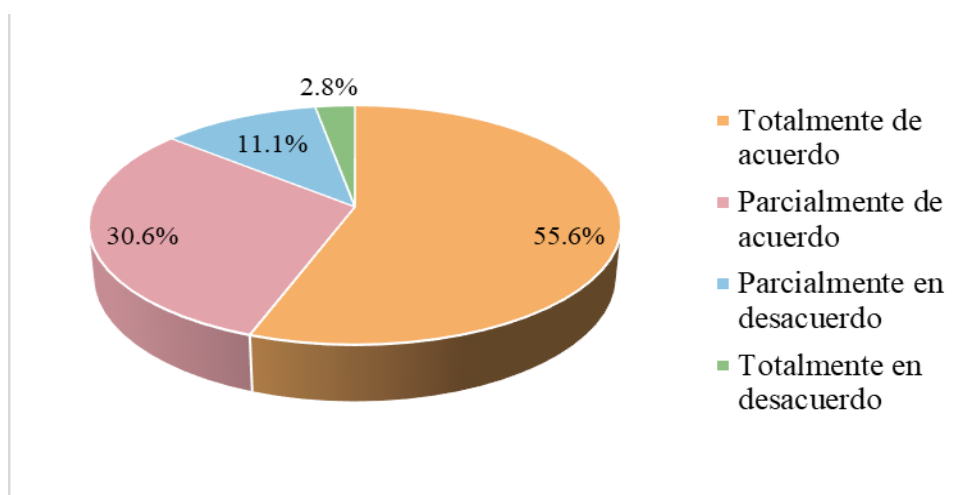


Figura 27. Comprensión por parte del superior

Se pudo conocer que el 55.6% de los colaboradores se encontraron totalmente de acuerdo respecto a que los superiores inmediatos conocen y comprenden las

dificultades que poseen sus colaboradores a la hora de realizar sus labores, el 30.6% mostró estar parcialmente de acuerdo, mientras que el 11.1% dijo estar parcialmente en desacuerdo. Se puede observar que existe comprensión por parte de los jefes; sin embargo, esta situación debe de ser mejorada.

De acuerdo a la pregunta realizada sobre si los compañeros muestran la metodología más adecuada para poder llevar a cabo una tarea laboral, se encontró que el 44.4% estuvo parcialmente de acuerdo, el 30.6% de los colaboradores expresó estar totalmente de acuerdo, mientras que con un 13.9% se hallaron aquellos que estuvieron parcialmente en desacuerdo. Estos resultados muestran que en una minoría de los colaboradores el nivel de compañerismo no es bueno, por lo que se deben de tomar acciones para poder mejorar el desempeño del área.

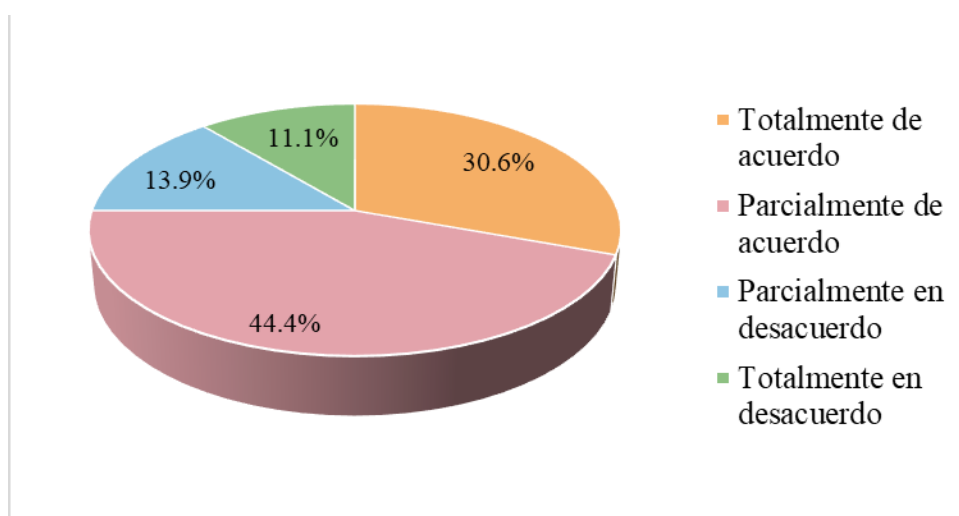


Figura 28. Metodología

Los colaboradores encuestados indicaron estar totalmente de acuerdo con el 75.0% sobre la información dada por su superior inmediato acerca de los problemas que se debe mejorar de cada empleado, con el 11.1% se encontraron aquellos que estuvieron parcialmente de acuerdo y con el 8.3% los que expresaron estar parcialmente en desacuerdo. Se evidencia que los superiores informan de manera constante a sus encargados para que muestren mejoras en su desempeño.

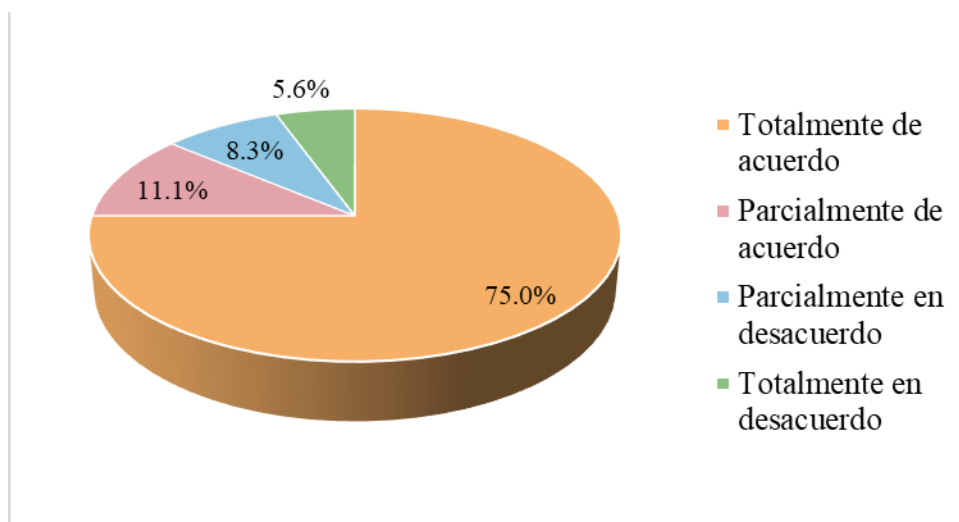


Figura 29. Informe del superior inmediato

Comunicación horizontal

Los colaboradores indicaron estar parcialmente de acuerdo en un 66.7% en tomar una parte de la información dada por los superiores y el resto desecharla porque no la entendieron, con un 25.0% estuvieron aquellos que expresaron estar totalmente de acuerdo y con un 5.6% los que estuvieron totalmente en desacuerdo. Se puede evidenciar que existe un problema en la mayor parte de los colaboradores, pues el desechar parte de la información dada puede generar errores en la ejecución de su trabajo.

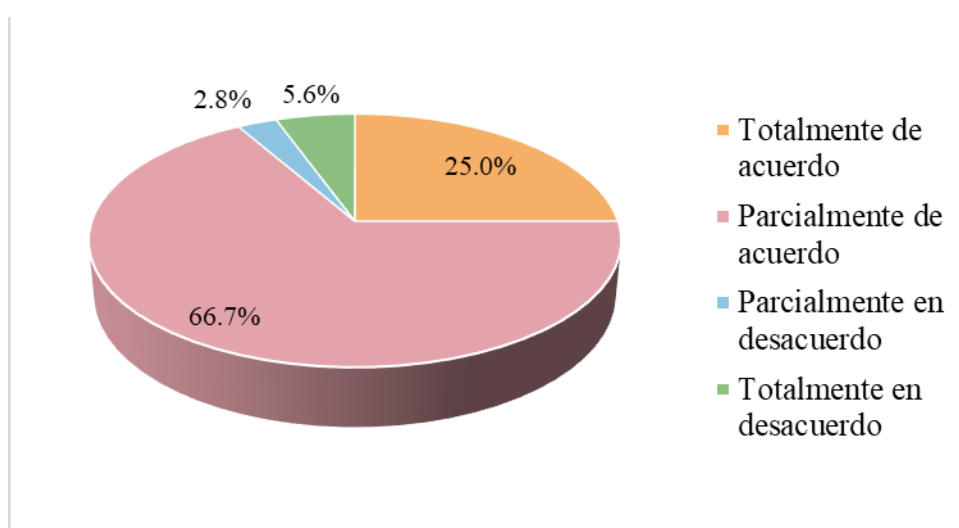


Figura 30. Recepción de mucha información

Con respecto a si al momento de recibir mucha información de los jefes y no entenderla dejan que otros la interpreten, el 66.7% de los colaboradores estuvo parcialmente en desacuerdo, el 16.7% expresó estar totalmente de acuerdo, mientras que con un 11.1% se encontraron los que estuvieron parcialmente de acuerdo. Se logra evidenciar que los colaboradores buscan solucionar sus dudas directamente con los superiores.

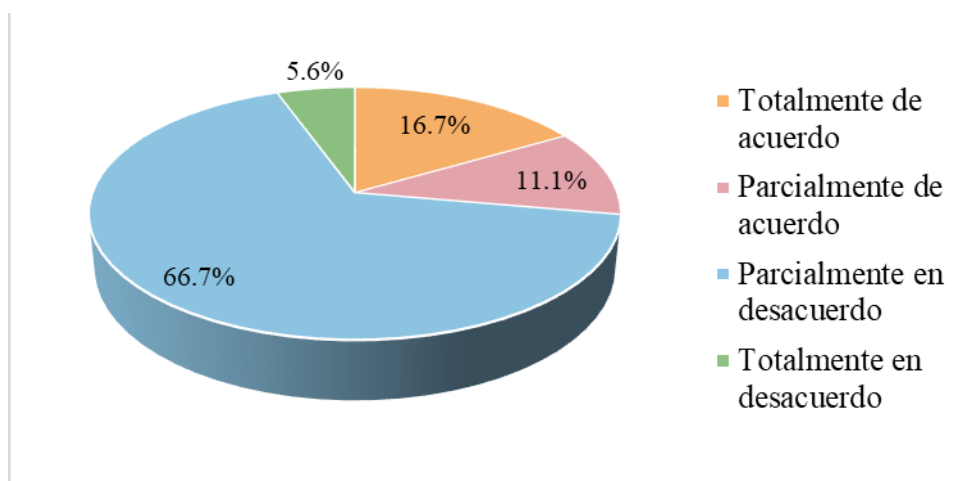


Figura 31. Dejo a otros que interpreten la información que me han dado

Comunicación descendente

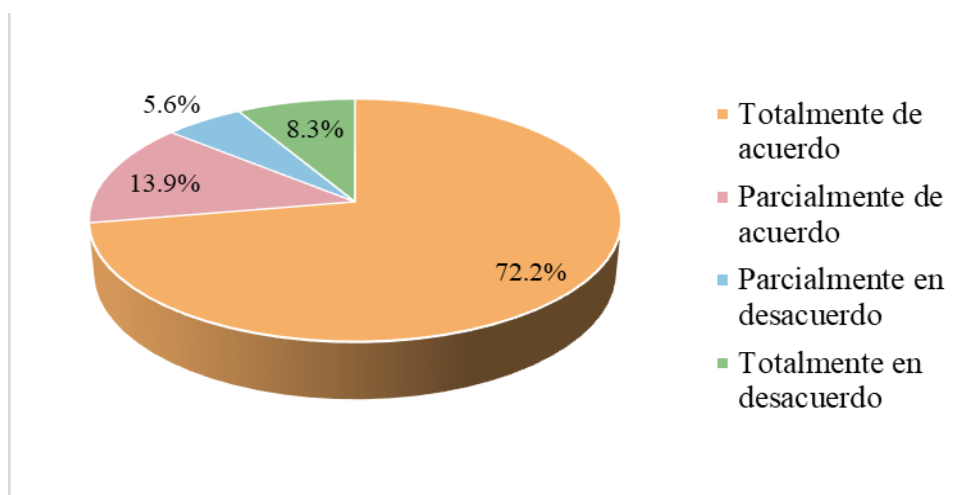


Figura 32. Información completa por parte de superior

Se pudo conocer que el 72.2% de los colaboradores estuvo totalmente de acuerdo en que los superiores inmediatos les brindan toda la información requerida para el cumplimiento de sus labores, el 13.9% de ellos indicó estar

parcialmente de acuerdo, mientras que el 8.3% expresó estar totalmente en desacuerdo. Por lo que se puede evidenciar que los subordinados en su mayoría reciben las indicaciones suficientes para hacer un buen trabajo.

En cuanto a si la información relacionada con el hospital y los objetivos que debe de cumplir cada empleado en su puesto de trabajo son dadas por el superior inmediato, el 86.1% estuvo totalmente de acuerdo, el 8.3% se encontró parcialmente de acuerdo, mientras que el 5.6% dijo estar parcialmente en desacuerdo. Estos resultados muestran que los superiores poseen una comunicación adecuada con sus subordinados.

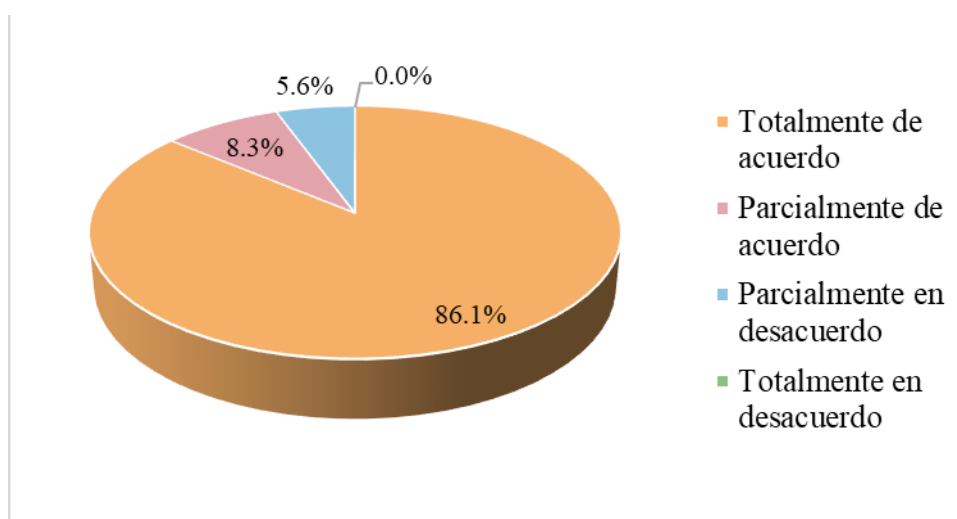


Figura 33. Metas, Indicadores y Objetivos

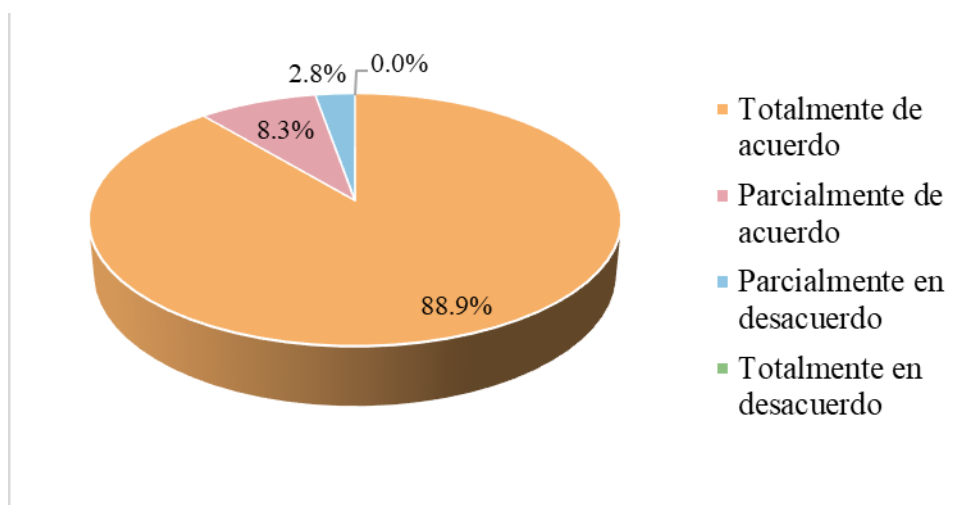


Figura 34. Recibo información por parte del superior inmediato

Con respecto a si toda la información relacionada con nuevos procesos que se establezcan en el hospital le es llegada por el superior, el 88.9% de los colaboradores mencionaron estar totalmente de acuerdo, el 8.3% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 2.8% se encontró parcialmente en desacuerdo. Se pudo evidenciar que la información en línea recta es adecuada, permitiendo que no exista confusión entre empleados.

Los colaboradores encuestados mencionaron que la información recibida por los superiores es confiable y creíble con un 83.3% de respuestas que se encontraron totalmente de acuerdo con lo expresado anteriormente, el 8.3% estuvo parcialmente de acuerdo y el 5.6% parcialmente de acuerdo; lo cual muestra que los superiores brindan información clara y fiable.

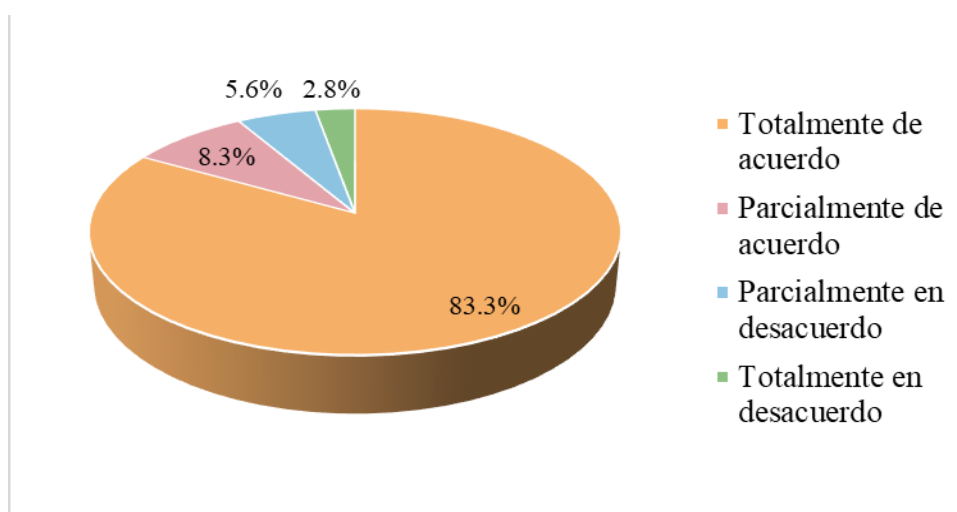


Figura 35. Información creíble y confiable

Sobre si los superiores brindan información a los subordinados sobre las proyecciones y oportunidad laboral que poseen de acuerdo a su desempeño, el 41.7% de los encuestados indicaron estar parcialmente de acuerdo, el 30.6% estuvo totalmente de acuerdo, mientras que el 22.2% se encontró parcialmente en desacuerdo. Por lo que se puede evidenciar que existen empleados que no conocen sobre si tienen posibilidades de ascenso en su trabajo.

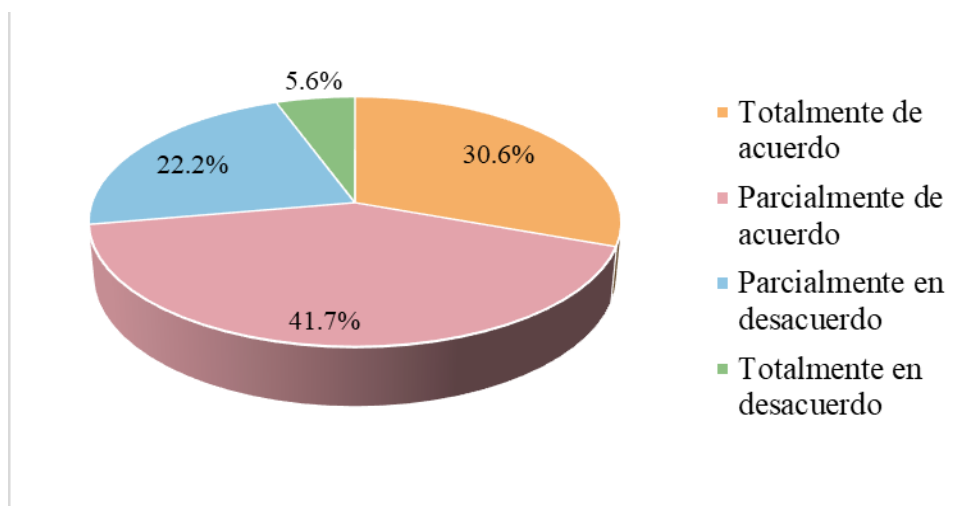


Figura 36. Información sobre proyección profesional

Con respecto a si la información sobre instrucciones de operación del hospital es dada por parte del superior inmediato, el 66.7% estuvo totalmente de acuerdo, el 22.2% se encontró parcialmente de acuerdo, mientras que el 8.3% estuvo parcialmente de acuerdo. Por lo que se puede evidenciar que la comunicación descendente existente es buena.

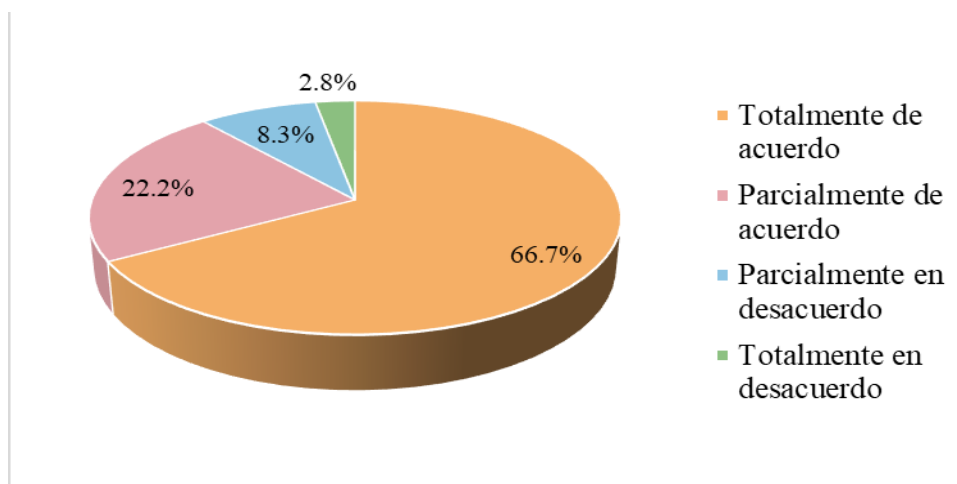


Figura 37. Instrucciones por parte del superior

Se pudo conocer que cuando los colaboradores reciben información amenazante o crítica por parte de otra persona en su mayoría estos actúan a la defensiva, siendo el 63.9% para aquellos que se encontraron totalmente de acuerdo, el 25.0% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que existió una igualdad de 5.6% para quienes estuvieron parcialmente desacuerdo y totalmente

en desacuerdo. Por lo que se debe de brindar capacitación para poder manejar de mejor manera estas situaciones.

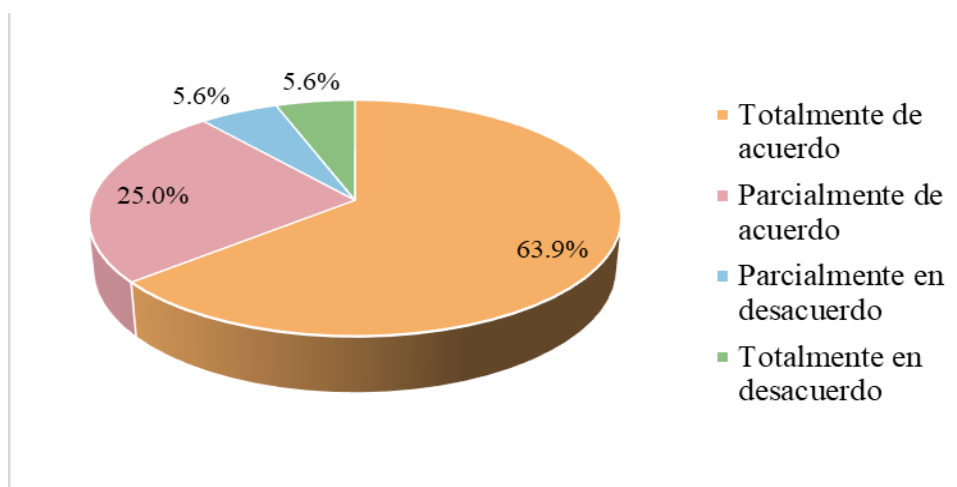


Figura 38. Comportamiento defensivo

De acuerdo a si los subordinados tienen la libertad y confianza de discutir temas laborales importantes con su superior inmediato, el 66.7% indicó estar totalmente de acuerdo, el 22.2% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 5.6% se encontró parcialmente en desacuerdo. Se pudo evidenciar que la comunicación entre ambas partes es buena y accesible, lo cual permite al subordinado sentirse respaldado.

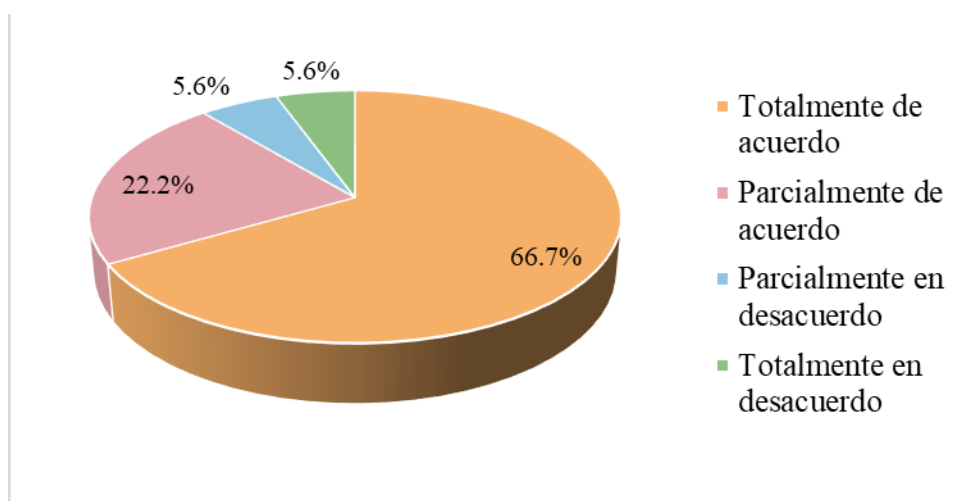


Figura 39. Confianza para temas laborales

Con respecto a si la información que proviene de los altos mandos es interpretada de diferentes maneras dentro del hospital, se conoció que el 63.9% de

los colaboradores se encontró totalmente de acuerdo, el 22.2% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 8.3% de ellos mostró estar parcialmente en desacuerdo. Se puede observar que existen problemas en la interpretación de la información lo cual puede ser causante de errores dentro las diferentes áreas.

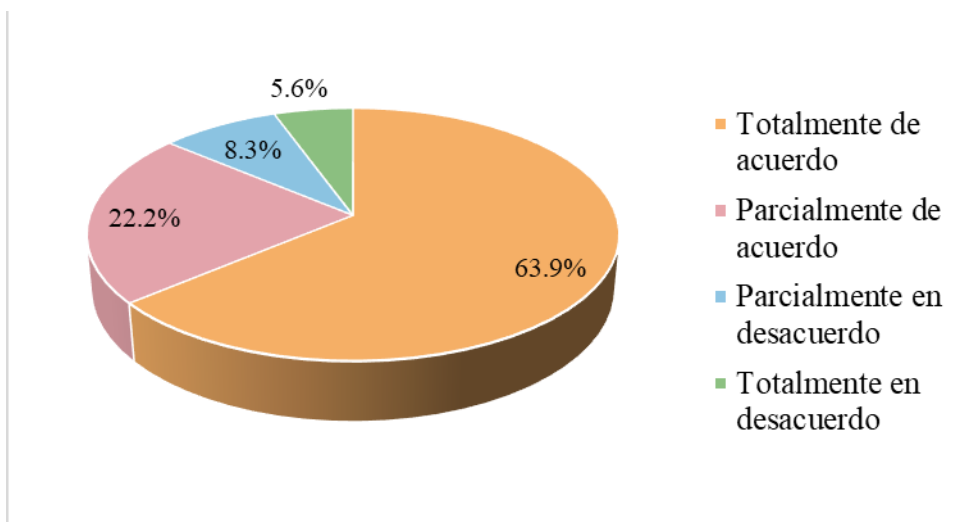


Figura 40. Interpretación de información

Barreras en el proceso de comunicación

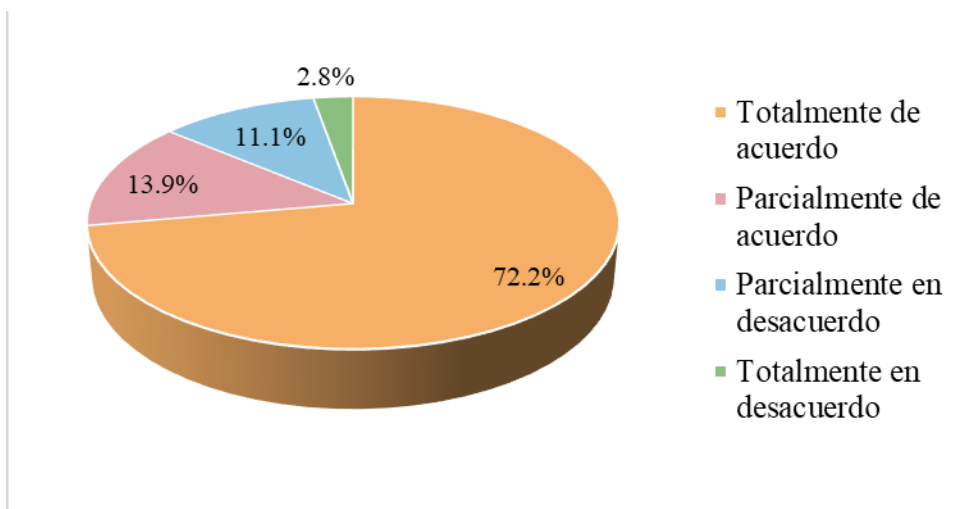


Figura 41. Comunicación ineficaz con mi superior

Sobre si tienen inconvenientes para comentar a los superiores los problemas que se pueden generar en el puesto de trabajo, el 72.2% de ellos mencionó estar totalmente de acuerdo, el 13.9% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 11.1% estuvo parcialmente en desacuerdo. Esto evidencia que no existe mayor

apertura por parte de los superiores, generando que los empleados no muestren su descontento.

Con respecto a si el subordinado y el supervisor inmediato comprenden las cosas de la misma manera se conoció que el 58.3% estuvo totalmente de acuerdo, el 30.6% estuvo parcialmente de acuerdo, mientras que el 8.3% se encontró parcialmente en desacuerdo. Por lo que se puede concluir que la relación e interpretación de ambas partes se encuentra en buenas condiciones.

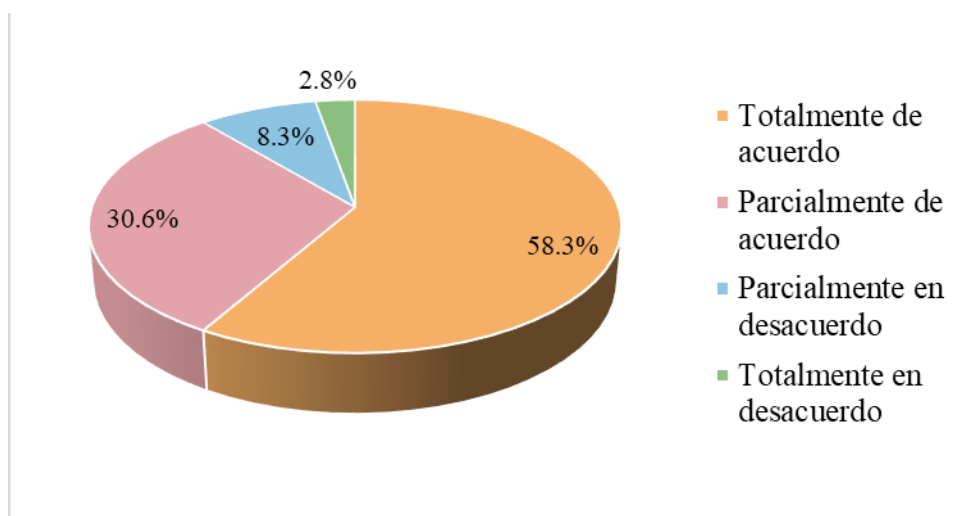


Figura 42. Comprensión con el superior inmediato

Análisis General

De acuerdo a los resultados obtenidos en la variable de gestión administración de las encuestas realizadas al personal, se pudo conocer en la dimensión de planeación que en su mayoría las funciones son asignadas de acuerdo a la capacidad de cada empleado, así como también las metas y objetivos van de la mano con la capacidad de la institución. Por otra parte, la comunicación y coordinación entre empleados es bastante buena; sin embargo, se conoció que la empresa no brinda capacitaciones para que los empleados mejoren su desempeño, causando que estos no trabajen con entusiasmo. Debido a esto, se obtuvo un

promedio de 3.91 en la presente dimensión, encontrándose por arriba del valor intermedio del rango de la escala de Likert de cinco puntos (1-5) que es 3.00.

En cuanto a la dimensión de organización se observó que la mayor cantidad de empleados tienen claras las funciones y cargos a realizar para cumplir con sus labores, se conoció además que la institución no cuenta con formatos a seguir al momento de brindar atención y servicio al cliente. Se evidenció también que los registros se realizan de manera informática, la institución se encuentra alineada a una estructura organizativa; sin embargo, esta no posee un manual de procedimientos para que los empleados conozcan qué funciones debe de seguir en cada uno de los cargos. La dimensión se encontró arriba del valor intermedio con 3.12; sin embargo, deben de mejorarse varios aspectos.

En la dimensión de dirección, los resultados obtenidos fueron positivos con una media de 4.18, debido a que la comunicación entre empleados es buena, la institución se apega a los objetivos establecidos en el PDI y el personal se encuentra dispuesto a nuevos sistemas de gestión que ayuden a mejorar la calidad y control de las actividades. En cuanto a la dimensión de control se evidenció que la institución no realiza seguimiento en actividades de mejora para el personal, ni a las deficiencias de los procesos administrativos, además de que no se evalúa la comunicación entre las áreas especializadas, dando como resultado un promedio de 1.91 para esta dimensión. Por otra parte, se conoció que el promedio general de la variable fue de 3.28, por lo que se deben de tomar acciones en la institución respecto a los puntos que abarcan la dimensión de control y organización.

En la variable de comunicación se conoció que esta tuvo como promedio general 2.73 ubicándola encima del valor intermedio de la escala de Likert que fue de 2.50 la cual que estuvo compuesta de cuatro puntos (1-4). En la dimensión

comunicación vertical se conoció que la mayor parte de trabajadores intercambian información laboral con otras estaciones, así como también con los superiores inmediatos; los empleados cuentan con información sobre el desempeño que realizan, expresaron además que se pueden comunicar de manera directa y con confianza con sus superiores y demás compañeros sobre conflictos o malos entendidos que se puedan dar en el área y que a su vez estos muestran cuál es la metodología más adecuada para desarrollar de manera más eficaz alguna tarea; lo cual le da un promedio a esta dimensión de 3.24.

Para la dimensión de comunicación horizontal se observó que esta obtuvo un promedio de 2.25, puesto que los colaboradores cuando no comprenden toda la información que los superiores les brindan estos en su mayoría la desechan y otros pocos buscan ayuda para interpretarla en compañeros, lo cual puede causar errores en la ejecución debido a que no aclaran sus dudas con el superior inmediato. Mientras que en la dimensión de comunicación descendente se obtuvo un promedio de 2.98, se evidenció que los superiores brindan información suficiente al personal para que realicen sus tareas; así como también estos hacen llegar información relacionada con cambios en la institución, objetivos, metas, proyección profesional y demás instrucciones a sus subordinados mostrando que existe una comunicación adecuada. Sin embargo, se conoció que al momento de manejar ciertos rumores o críticas entre empleados, estos actúan de manera defensiva y la información emitida por altos mandos se interpreta de diferentes maneras, dando lugar a que se cree un mal ambiente laboral.

Con respecto a la dimensión de barreras en la comunicación se conoció que el 86.1% de los colaboradores tienen inconvenientes para tratar los problemas ocasionados en el puesto de trabajo con sus superiores, por otra parte, el 88.9% de

los colaboradores mencionó que comprenden las cosas de la misma manera que sus jefes, lo cual resulta positivo, ya que les permite tener una mejor comunicación al momento de ejecutar alguna tarea. Para esta dimensión el promedio fue de 2.44.

A continuación, se puede apreciar en la tabla 4 los promedios para cada una de las dimensiones de la variable gestión administrativa y su promedio general, así como también la dimensión con menor puntuación. la cual fue la de control.

Tabla 4
Promedio dimensión gestión administrativa

Gestión Administrativa	Promedio
Planeación	3.91
Organización	3.12
Dirección	4.18
Control	1.91
Total	3.28

El promedio para la variable comunicación fue de 2.73, tal como se muestra en la tabla 5 de promedios, ubicando la dimensión de comunicación horizontal y barreras en el proceso de comunicación por debajo de la media de la escala de Likert.

Tabla 5
Promedio de variable comunicación

Comunicación	Promedio
Comunicación vertical	3.24
Comunicación horizontal	2.25
Comunicación descendente	2.98
Barreras en el proceso de comunicación	2.44
Total	2.73

El alfa de Cronbach fue de 0.918 para la variable gestión administrativa y de 0.967 para la variable comunicación. La prueba de correlación de Pearson entre

las dos variables de estudio brindó un valor de 0.874, con lo cual se comprueba la hipótesis de investigación que declara que la gestión administrativa se relaciona con la comunicación interpersonal de los colaboradores de forma positiva y significativa en el área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Tabla 6
Correlación gestión administrativa - comunicación

Correlaciones			
		Variable Gestión Administrativa	Variable Comunicación
Variable Gestión Administrativa	Correlación de Pearson	1	,874**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	36	36
Variable Comunicación	Correlación de Pearson	,874**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	36	36

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Las correlaciones entre dimensiones se pueden observar en la tabla 7, las dimensiones más correlacionadas fueron comunicación descendente con dirección 0.779 ($p < 0.01$); en tanto que no se evidenció correlación entre barreras en el proceso de comunicación y planeación.

Tabla 7
Correlación entre dimensiones

	Planeación	Organización	Dirección	Control
Comunicación vertical	0.546**	0.628**	0.714**	0.613**
Comunicación horizontal	0.580**	0.716**	0.780**	0.686**
Comunicación descendente	0.432**	0.842**	0.779**	0.623**
Barreras en el proceso de comunicación	0.247	0.487**	0.417*	0.651**

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Capítulo IV

Propuesta

En el presente acápite se muestra el desarrollo de la propuesta; la misma se encuentra conformada por el tema, objetivos, justificación y desarrollo de las actividades. Cabe desatacar que las acciones estipuladas se determinaron a través de los resultados obtenidos de los instrumentos de recolección de datos, esto con la finalidad de mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Tema de la Propuesta

Diseño de estrategias para mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar estrategias para mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia.

Objetivos específicos

Establecer un grupo primario de comunicación dirigido a los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.

Implementar un programa Team Building orientado a los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.

Desarrollar acciones para mejorar la gestión administrativa del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.

Justificación

La gestión administrativa se determina como un proceso, donde la ejecución de las actividades desarrolladas por el personal que conforma las diversas áreas de una organización se ejerce de forma eficaz y eficiente cumpliendo con cada criterio, lo que influye en un procedimiento oportuno y consecuente derivado de una buena gestión administrativa. Es importante recalcar que dicho aspecto se relaciona directamente con el comportamiento que sustentan los colaboradores lo cual se deriva del nivel de comunicación que ejerce la institución en los mismos; en el ámbito sanitario, la comunicación se establece como una herramienta que vincula las necesidades y requerimientos entre el área del servicio y el usuario. Mediante el análisis de la información establecida se determinó el desarrollo de un conjunto de actividades estratégicas que permitan mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia, esto con el fin de generar beneficios que aporten en la imagen institucional y en la presencia de una efectiva relación personal-paciente.

Desarrollo de la Propuesta

Como se ha establecido en el desarrollo de la investigación, la comunicación interpersonal es uno de los procesos claves que se derivan del compromiso que mantiene la institución, autoridades gerenciales y subordinados para mantener un ámbito comunicativo adecuado y oportuno que influya de forma positiva en la gestión administrativa de la organización. A fin de otorgar una solución eficiente a la problemática planteada se estableció el desarrollo de las siguientes acciones con la finalidad de mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal del personal objeto de estudio.

Grupos Primarios

Con el paso de los años, las empresas han implementado una serie de estrategias con el fin de mantener un nivel de comunicación afectivo y asertivo entre todos los miembros que conforman la organización; esto se debe a que, la comunicación es la esencia de toda sociedad para alcanzar el éxito organizacional, puesto que se cumple con los objetivos y metas planteadas, se ejecuta un control en el desarrollo de las actividades, se fomenta la participación, motivación y compromiso de los integrantes. Dentro de este aspecto y con el fin de mejorar la comunicación interna de una empresa, se emplea como herramienta los grupos primarios, factor que se define como algo más que un conjunto de individuos. Los grupos primarios se conforman por elementos que se comunican entre sí a fin de participar en acciones que se encuentren alineadas con los objetivos de la institución, el espacio natural de este elemento radica en el desarrollo de reuniones.

El éxito de las reuniones del grupo primario radica en la combinación de tres aspectos que son: planeación, comunicación y personas. Con respecto al primer aspecto, se deben alinear los objetivos estratégicos con el horizonte de la organización, estipular un rango de periodicidad al igual que un espacio adecuado para ejecutar esta actividad y establecer un formato de acta de reunión. El segundo aspecto por determinar es la comunicación; en este punto el líder del área deberá compartir a través de medios internos información relevante a la gestión administrativa y hospitalaria del complejo institucional. Para finalizar, se encuentran las personas, en este equipo se deben definir roles, promover la participación y asegurar el seguimiento del acta establecida en la etapa de planeación.

Mediante el desarrollo e implementación de un grupo primario en el Hospital Sur Valdivia se espera estimular la participación de cada colaborador que conforma el área de laboratorio clínico en el diagnóstico de problemas y su posible resolución, mejorar el proceso de planeación, organización, dirección y control de la institución y fomentar las relaciones interpersonales influyendo en la mejora de los sistemas de comunicación.

Este tipo de reuniones se realizarán sin falta de forma mensual; con mayor precisión se debe establecer un cronograma donde se señale el día, hora y lugar. Por otra parte, es necesario adecuar un ambiente físico bajo aspectos de comodidad, excelente iluminación y ventilación; se debe emplear tableros, sillas, papelógrafos y demás elementos que sirvan para exponer las soluciones. Por lo general, este tipo de reuniones se desarrollarán en la mañana en un lapso máximo de una hora.

Este tipo de reuniones será dirigido por el líder o supervisor del área objeto de estudio y su rol se fundamenta en la estimulación y participación de todos los miembros del equipo. Además, se debe determinar un orden de cada intervención y sobre todo transmitir las acciones a realizar, no solo al departamento, sino también a las máximas autoridades. El contenido de la reunión deberá basarse bajo argumentos de la información descendente, que es aquella que ha sido suministrada por el alto mando; información descendente, la misma que mantiene particularidades de interés práctico y el plan de trabajo que se debe ejecutar y controlar en la siguiente sesión.

Para finalizar, el desarrollo de una junta de grupo primario se debe ejecutar mediante cinco fases. La primera etapa hace referencia a la preparación de la reunión, el día, hora, lugar incluyendo el número de asistentes que participarán.

La segunda fase se deriva del inicio de la sesión; en este punto es importante establecer un compromiso con cada miembro del equipo; puesto que, dadas las circunstancias y la actividad de la institución, se debe iniciar con total puntualidad; se deben expresar de forma clara los objetivos y analizar las acciones que se desean mejorar al finalizar la conferencia.

El tercer paso sucede durante la reunión; en este proceso se debe diagnosticar el problema, demandar opiniones y aportes del equipo, establecer un procedimiento de escucha activa y emplear medios audiovisuales. En el momento que esté por finalizar la reunión, es importante establecer un registro de las conclusiones que se han obtenido en dicha jornada y posteriormente determinar las estrategias y acciones que se requieren para mejorar el problema que se haya detectado; finalmente, se debe realizar un proceso de control y seguimiento en el desarrollo de las actividades planteadas a fin de visualizar los cambios que se han generado en el área de laboratorio clínico y qué elementos se deben mejorar, aspecto que será expuesto en la siguiente reunión.

Con la finalidad de constatar la participación de todos los individuos en las reuniones de grupo primario se desarrolló un formato de acta de reunión, elemento que se encuentra conformado por: Número de acta, la fecha, hora de inicio y término, el responsable, tema a tratar, nombre y cargo de los asistentes incluyendo su presencia, acciones decididas, el responsable de ejecutarlas, la fecha y el proceso de control, tal como se visualiza en la figura 43. Para finalizar, esta actividad no cuenta con un presupuesto asignado, debido que las reuniones se realizarán en un área derivada de las instalaciones del Hospital del Día Sur Valdivia; por otra parte, el proceso de control y seguimiento se llevará a cabo mediante un registro a través de medios digitales, como el programa Microsoft

Excel. El responsable de ejecutar esta actividad será el departamento de recursos humanos y el líder o supervisor del área de laboratorio clínico.

Hospital del Día Sur Valdivia			
Área de laboratorio clínico			
ACTA DE REUNIÓN - GRUPOS PRIMARIOS			
Acta N°:		Fecha:	
Hora de Inicio:		Hora de Término:	
Objetivo de la Reunión:			
Responsable:			
Tema Delegado			
Asistentes			
Nombres/Apellidos	Cargo	Asistió	
		Sí	No
Acciones Decididas		Responsables de Ejecución	
Fecha de Ejecución		Control	

Figura 43. Formato de acta de reunión

Otro punto por considerar es la trasmisión de información, responsabilidad propia del líder del grupo primario. Esto se desarrollará mediante el uso de plataformas o medios virtuales como los sistemas de mensajes internos, correos personales o corporativos, entre otros. A pesar de que la tecnología es una herramienta que permite el envío de información de forma rápida y eficaz, es imprescindible considerar que la interacción entre las personas se pierde; por ende, se debe emitir información clara, precisa, veraz, oportuna y entendible no solo para el personal del área de laboratorio clínico, sino también a todos los colaboradores que conforman el Hospital del Día Sur Valdivia.

Programa Team Building

Con el paso de los años, el término Team Building se ha posicionado en el mundo empresarial, el cual no solo se aplica en empresas, sino también a organizaciones e instituciones que se encuentran en el ámbito de la salud. Las actividades que se derivan del Team Building influyen en el desarrollo de nuevas habilidades, competencias y actitudes por cada individuo, mejora la comunicación interpersonal y fomenta el alcance de los objetivos y metas organizacionales.

Dentro de los beneficios que se derivan del programa Team Building se encuentran: incremento de la motivación del personal, mejora de las relaciones interpersonales, mejora de la comunicación interna, presencia de un ambiente laboral eficiente, impulso de la creatividad y promoción de la confianza entre los líderes, supervisores y subordinados. De esta forma, se cuenta con un personal motivado y comprometido con la institución. Cabe destacar que, las actividades deben desarrollarse en un ambiente adecuado, lejos del entorno laboral. Para concluir, se desarrollan al menos tres actividades de Team Building a fin de fomentar la creación de equipos de trabajo sólidos y motivados, donde la comunicación interpersonal sea el factor clave del éxito organizacional.

Tabla 8

Programa Team Building

Programa Team Building	
Objetivo	
Fomentar el desarrollo de nuevas habilidades y competencias de los colaboradores del área del laboratorio clínico, a fin de construir un equipo de trabajo sólido fundamentado en la comunicación interpersonal.	
Actividades	Responsables
Actividades de aventura	Autoridades gerenciales-
Actividades de coordinación y comunicación	Líder del área del laboratorio
Actividades de confianza	clínico

En primer lugar, el programa Team Building se encuentra conformado por tres acciones que abarcan actividades de aventura; de coordinación y comunicación, y de confianza. Los responsables de esta tarea serán las autoridades gerenciales y el líder o supervisor del área del laboratorio clínico; cabe destacar que, en este programa deberán participar todos los colaboradores de dicho departamento. El costo de esta propuesta abarca un total de \$ 1 000.00, donde se incluye el alquiler de un complejo turístico y materiales para las diversas actividades.

Actividades de aventura

Las actividades de aventura se establecen como una solución adecuada para fortalecer y fomentar las relaciones interpersonales de los colaboradores objeto de estudio influyendo en la presencia de un equipo de trabajo fuerte, consolidado y comprometido con la institución. El desarrollo de las actividades de aventura sirve para fortalecer las habilidades de cada individuo mediante la comunicación adecuada y oportuna en el preciso momento donde las dificultades las convierten en oportunidades. En el programa Team Building se determinó la presencia de la actividad denominada *castells*.



Figura 44. Castells-Programa Team Building. Tomado de Google Imágenes.

En el castells se trabajan elementos como el trabajo en equipo, comunicación, confianza, compromiso, integración, participación, cohesión y liderazgo. Esta

actividad iniciará mediante una presentación a través de medios audiovisuales de la tradición de los castells, para posteriormente pasar a la práctica.

El castells se basa en la formación de un castillo humano; esta actividad consta de tres fases, en la primera se desarrolla la presentación de los diversos castells, en la segunda se ejerce una pequeña demostración con voluntarios y la tercera etapa consiste en la formación del castell por parte de los colaboradores del área del laboratorio clínico.

Actividades de coordinación y comunicación

El desarrollo de estas actividades permite la mejora de la comunicación interpersonal, incrementa el nivel de confianza y motivación, además de fomentar el trabajo de liderazgo dentro del equipo. Las actividades impuestas en este ámbito son: el nudo humano, cuestión de estilos y el campo de minas.

El nudo humano se basa en el trabajo de equipo, con un conjunto máximo de 12 personas; en este punto el grupo deberá formar un círculo juntando sus hombros, para luego tomar la mano de una persona que se encuentre al frente de él para formar el nudo humano. Una vez que se haya formado, el personal deberá actuar de forma adecuada para desenredar dicha situación sin que se rompa la cadena establecida mediante la comunicación y liderazgo; esta actividad influye en la resolución de conflictos y problemas que se dan en el laboratorio clínico.



Figura 45. Nudo Humano-Programa Team Building. Tomado de Google Imágenes.

La siguiente actividad se denomina “Cuestión de estilos”; esta acción se basa en los tres estilos de comunicación que son: asertivo, pasivo y agresivo. Mediante esta dinámica, los colaboradores deberán detectar cual es el estilo que utiliza en un determinado momento y qué consecuencias acarrea en el proceso de comunicación. Para su desarrollo, cada individuo deberá establecer las características verbales y no verbales de un patrón comunicativo; esto con el fin de establecer un diálogo entre compañeros y analizar el tipo de comunicación empleado.

Para finalizar se encuentra el campo de minas, dicha actividad consiste en el desarrollo de un área con diversos obstáculos que deben evadirse. Para esto se elige a un miembro del equipo, el cual deberá estar vendado y solo con ciertas técnicas de comunicación deberá superar la situación en la cual se encuentra. Mediante esta acción se fomenta el trabajo en equipo, se incrementa la confianza y se mejoran las habilidades de comunicación.



Figura 46. Campo de minas-Programa Team Building. Tomado de Google Imágenes.

Actividades de confianza

Dentro de las actividades que conforma el programa Team Building, los juegos de confianza se han establecido como el factor clave para fortalecer los lazos de un equipo de trabajo. En la presente propuesta se establecieron las caídas de confianza y el Moon landing.

Las caídas de confianza se fundamentan en la formación de equipos, donde un miembro deberá estar con los ojos vendados y lanzarse de espaldas desde una altura máximo de dos metros, donde sus compañeros estarán esperándolos en la parte de abajo con una lona de bombero. El desarrollo de esta actividad fortalece el nivel de confianza entre todo el equipo fomentando las relaciones interpersonales e influyendo en la manifestación de un equipo de trabajo efectivo y eficiente.



Figura 47. Caídas de confianza-Programa Team Building. Tomado de Google Imágenes.

El Moon landing o también denominado aterrizaje en la luna es una actividad que fomenta la comunicación al máximo, la cooperación e influye en la toma de decisiones de la organización. Esta actividad se basa en el trabajo de equipo de todos los colaboradores, donde establecen como escenario la presencia de un accidente en la luna por lo que se requiere clasificar diversos objetos con el fin de arribar en la nave nodriza y sobrevivir. Su dificultad reside en que solo deben salvar 15 elementos, por lo que es importante el trabajo de equipo, la cooperación y sobre todo el nivel de comunicación.



Figura 48. Moon landing-Programa Team Building. Tomado de Google Imágenes.

En conclusión, el Team Building permite establecer una conexión mental y emocional en cada miembro del equipo, factor que influye en el desarrollo de nuevas habilidades y actitudes que aportan y benefician en el desarrollo de las tareas laborales, incremento de la productividad, motivación y comunicación interpersonal.

Acciones para mejorar la gestión administrativa

Implementación de un software

En el ámbito de salud, la calidad del servicio que se ofrece al paciente es un elemento clave para satisfacer sus necesidades; sin embargo, en la actualidad, es importante reconocer que para lograr dicho aspecto se requiere responder de forma eficiente a la demanda del paciente, lo cual se debe realizar mediante la simplificación de la gestión administrativa sanitaria.

Es importante mejorar la gestión administrativa del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia; puesto que, una gestión eficiente influye en la reducción de costos hospitalarios incrementando la calidad del servicio. Por otra parte, se garantiza el control de información y facilita la toma de decisiones que inciden directamente en el servicio que se otorga en esta área.

El sistema que se propone implementar es el software HIS Medical, el cual permitirá optimizar y mejorar la gestión administrativa del centro hospitalario. Este software tiene como finalidad centralizar todas las funciones que influyen en un correcto y adecuado funcionamiento del laboratorio clínico en aspectos asistenciales y administrativos, incluyendo la gestión de recursos.

HIS Medical se establece como una resolución informática que apoya la gestión financiera y administrativa de instituciones sanitarias como clínicas,

hospitales, laboratorios, entre otros. HIS Medical incorpora una serie de módulos que se visualizan en la tabla 9.

Para el uso del software HIS Medical solo se requiere de un navegador; su empleo permitirá optimizar y administrar de forma adecuada los recursos del área, verificar el ingreso de los usuarios, controlar aspectos de facturación, gestión de inventarios, recaudo de dinero y sobre todo influirá en la mejora de los procesos de planeación, organización, dirección y control del laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia. El responsable de ejecutar esta tarea será el líder del área junto a las autoridades gerenciales del complejo hospitalarios; su costo abarca un total de \$ 3 200.00 incluyendo aspectos relacionados con los módulos incluidos, soporte técnico, capacitaciones y actualización del sistema.

Tabla 9
Módulos de HIS Medical

Módulos de HIS Medical
Agendamiento.
Buzón de citas.
Ingreso de pacientes.
Liquidación de cargos, copagos y cuotas moderadoras según el tarifario del Ministerio de Salud Pública.
Módulo de facturación, cartera, recaudo, cuadros de caja, cuadro de facturación y suministros.
Módulo de glosas en diferentes estados: glosada, contestada, conciliada, aceptada, rechazada.
Se integra con diferentes contabilidades del mercado generando la información contable bajo el modelo de NIIF.
Dispone de un módulo de perfiles y seguridades para controlar el acceso restringido a la información.



Figura 49. Soporte administrativo y financiero HIS Medical

Creación de un manual

Adicional, de acuerdo con los resultados de la encuesta, se propone el desarrollo de un manual de funciones, políticas y procedimientos a fin de optimizar y mejorar la gestión administrativa del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.

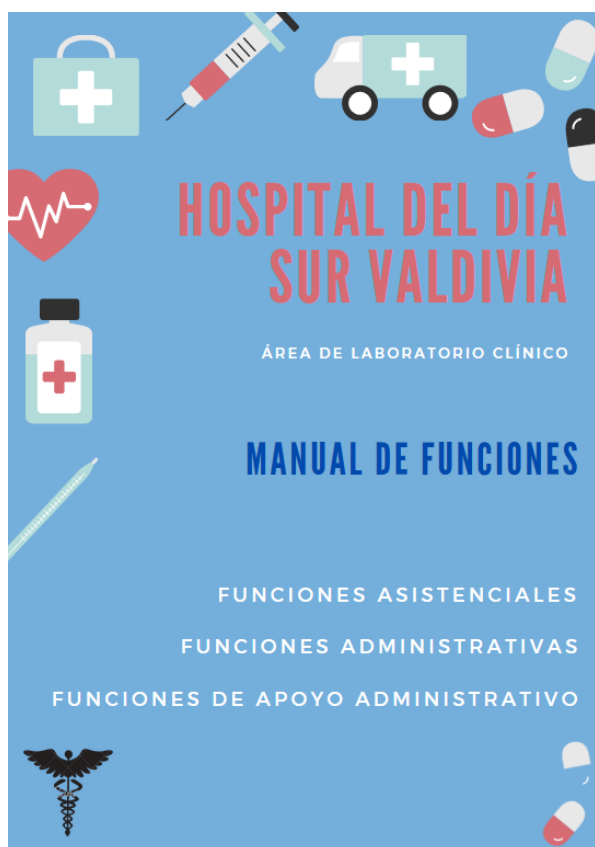


Figura 50. Portada de manual de funciones

Mediante el empleo de un manual de funciones se espera que tanto los funcionarios, como el líder, supervisor y los subordinados conozcan las funciones, tareas y responsabilidades que deben cumplir, este medio se establecerá como una herramienta de apoyo que guiará y mejorará los procesos derivados de la gestión administrativa. Cabe destacar que, el manual de funciones será desarrollado por un personal competente y altamente calificado por parte de la institución; sin embargo, se estipuló un pequeño documento donde se establecerán los aspectos

más relevantes como la misión, visión, objetivo y funciones del servicio asistencial, administrativo y de apoyo. Dicho prospecto se visualiza en el anexo C.

Recursos y Materiales

En la tabla 10, se evidencian los recursos y materiales que se requieren para ejecutar la propuesta planteada. Cabe destacar que, aspectos como sillas, tableros, laptops, proyectores y actas de reunión, elementos que se derivan de la creación de grupos primarios no mantiene valores asignados, debido que son factores que se pueden considerar y emplear de la propia institución. Por otra parte, se encuentra el programa Team Building, cuyo costo asciende a \$ 1 000.00, para finalizar se encuentra el software HIS Medical con un monto de \$ 3 200.00 el mismo que será implementado con el fin de mejorar la gestión administrativa del área del laboratorio clínico; de esta forma, el costo total de la propuesta establecida es de \$ 4 200.00.

Tabla 10

Recursos materiales y económicos

Recursos materiales y económicos	
Programa Team Building	\$ 1 000,00
Software HIS Medical	\$ 3 200,00
Sillas	Autogestión
Tableros	Autogestión
Laptop	Autogestión
Proyector	Autogestión
Acta de Reunión	Autogestión
Total	\$ 4 200,00

Cronograma de Actividades

Con el fin de gestionar cada actividad de forma ordenada y en el momento preciso, se desarrolló un cronograma de actividades, las mismas que se ejecutarán a partir del año 2021 y se pueden apreciar en la siguiente tabla.

Conclusiones

La gestión administrativa se enfoca en la mejora de las acciones desarrolladas por el personal que conforma una organización, permitiendo que, la ejecución de las tareas se ejerza de forma eficiente, eficaz y oportuna. La gestión administrativa permite que todo el proceso se realice cumpliendo con los parámetros y premisas establecidas dentro de una organización. En el ámbito sanitario, la gestión administrativa se establece como un factor que influye de forma positiva en la percepción del servicio, lo cual se deriva de una excelente comunicación interpersonal. Esto se define como una herramienta que vincula las necesidades y requerimientos del personal de trabajo incidiendo en la satisfacción que pueda percibir el usuario sobre el servicio otorgado por una institución.

Referente al segundo objetivo específico, a través de un análisis establecido a un conjunto de investigaciones referenciales, se determinó que la gestión administrativa que se aplica en una institución sanitaria afecta de forma directa en la satisfacción de los pacientes. Adicional a esto, se identificó que la comunicación interpersonal hospitalaria es un factor que se encuentra relacionado con la satisfacción percibida del usuario. Respecto a la situación actual del Hospital del Día Sur Valdivia, este fue fundado en el año 1990 como un centro de atención médica primaria; sin embargo, para el 2015 fue homologado como un establecimiento de segundo nivel. Dentro de las principales áreas del hospital se encuentran consulta externa, quirófano, farmacia, servicio de imágenes, área de urgencias y laboratorio. En el área de laboratorio clínico se atienden aproximadamente 350 usuarios los cuales son asignados mediante el sistema AS400.

El presente estudio se caracteriza por ser una investigación descriptiva, correlacional, no experimental de corte transversal; además, mantuvo un enfoque cuantitativo y se orientó hacia el método deductivo. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron dos cuestionarios, el primero conformado por cuatro dimensiones abarcando un total de 18 preguntas para evaluar la gestión administrativa y el segundo constituido por cuatro dimensiones generando un total de 23 ítems, los cuales fueron utilizados para analizar el nivel de comunicación de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia. Dado los resultados obtenidos, se evidenció que la dimensión gestión administrativa reflejó problemas con la dimensión de control con un promedio de 1.91, el cual está por debajo del valor intermedio de la escala. En cambio, la variable comunicación presentó problemas en las dimensiones de comunicación horizontal y barreras en el proceso de comunicación con promedios de 2.25 y 2.44 respectivamente. Se comprobó la hipótesis de investigación que señala que la gestión administrativa se relaciona con la comunicación interpersonal de los colaboradores de forma positiva y significativa en el área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia, esto con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.874.

En la propuesta se establecieron un conjunto de actividades estratégicas, las mismas que se determinaron con el objetivo de mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital Sur Valdivia. Dichas acciones comprenden la creación de grupos primarios, desarrollo de un programa Team Building donde se incluyen actividades de aventura, coordinación y comunicación, y juegos de confianza. Por otra parte, las acciones para mejorar la gestión administrativa se derivan de la

implementación de un nuevo software médico denominado HIS Medial, el cual se orienta en la entrega de un servicio clínico adecuado y correcto basado en aspectos asistenciales y administrativos, donde se optimice la gestión de recursos. Adicional, se sugiere el desarrollo de un manual de funciones, donde se estipula un prototipo el cual incluye la misión, visión, objetivo y funciones del servicio asistencial, administrativo y de apoyo. El costo total de la propuesta establecida asciende a un valor de \$ 4 200.00.

Recomendaciones

Con el fin de llevar a cabo la propuesta planteada, se recomienda ejercer la socialización del presente documento a las máximas autoridades del Hospital del Día Sur Valdivia con el propósito de que consideren las acciones determinadas verificando su factibilidad y ejecución, las mismas permitirán mejorar no solo la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico; sino también la gestión administrativa, factores que influirán de forma positiva en la entrega de un servicio de calidad y efectividad.

Por otra parte, se recomienda la implementación de la propuesta planteada; puesto que, a través de las acciones establecidas se espera erradicar las falencias que han detectado en el transcurso del desarrollo de la presente investigación. Es importante considerar que las acciones deben ser transmitidas a todos los colaboradores, a fin de que los mismos mantengan un sentimiento de pertenencia y compromiso con el hospital objeto de estudio.

Para finalizar, una vez que se haya implementado las acciones, es importante llevar a cabo un proceso de control y seguimiento, esto con el propósito de no solo verificar los cambios que han permitido mejorar la gestión administrativa y la comunicación interpersonal, sino también establecer nuevas acciones que permitan la entrega de un servicio de calidad mediante la optimización de recursos empleados.

Referencias

- Aguilera, J. (2015). *El factor proactivo*. Madrid: Díaz de Santos.
- Asamblea Nacional Constituyente (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Asamblea Nacional Constituyente (2015). Ley Orgánica de Salud.
- Asensio, A., Manceras, M. y Uribe, J. (2018). *Apoyo a la Comunicación*. Madrid: Editex.
- Asher, T. y Haynes, T. (2019). *Apoyo emocional para los recién divorciados*. Barcelona: Babelcube Inc.
- Basurto, X. (2016). Un acercamiento de la planificación estratégica y las organizaciones sanitarias. *Ciencias de la Salud*, 2(3), 3-14.
- Bazán, A. (2015). Importancia de la administración en la salud. *Revista del Hospital Juárez de México*, 82(3-4), 148-149.
- Blas, P., Cobarrubias, O., Díaz, F., Conzález, J., Goudiño, E., Gutiérrez, M., . . . Topete, A. (2015). *Medios de comunicación y derecho a la información en Jalisco*. Guadalajara: ITESO.
- Bohórquez, F. (2018). *Comunicación vital en medicina: de la relación clínica al diálogo*. Popayán: Editorial Universidad del Cauca.
- Bowden, B. (2019). *Lenguaje corporal. Secretos para mejorar la autoestima y las habilidades de comunicación*. Barcelona: Balbecube Book.
- Byron, E., Chávez, M., Herrera, D., Torres, J., Gallo, J. y Armijos, L. (2017). ¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud? *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 1-8.
- Caldas, M., Carrión, R. y Heras, A. (2017). *Gestión administrativa (Empresa e iniciativa emprendedora)*. Madrid: Editex.

- Calduch, R. (2014). *Métodos y Técnicas de Investigación Internacional*.
Respositorio digital de la Universidad Complutense de Madrid.
- Castel, P. (2017). La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 1-2.
- CEPAL (2019). *Sistemas de información para la planificación y control de gestión en los servicios y sistemas de salud*. Obtenido de https://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/cap_XIV.pdf
- Cuenca, J. y Verazzi, L. (2018). *Guía fundamental de la comunicación interna*. Barcelona: Editorial UOC.
- De la Cruz, I. (2014). *Comunicación efectiva y trabajo en equipo*. Barcelona: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España.
- Departamento Nacional de Planeación de Colombia (2016). *Prestación de Servicios de Salud*. Obtenido de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/prestacion-de-servicios-de-salud.aspx>
- Eraso, B., Chávez, M., Herrera, D., Torres, J., Gallo, J. y Armijos, L. (2017). ¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud? *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 1-8.
- Expósito, A. y López, J. (2016). *Gestión Administrativa de Cuidados*. Almería: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.
- Fajardo, J. y Solarte, Y. (2016). El laboratorio clínico en Colombia. *Archivos de Medicina*, 16(2), 393-409.
- Fernández, E. y Fernández, L. (2017). *Comunicación empresarial y atención al cliente*. Asturias: Ediciones Paraninfo, S.A.

- Fernández, F. (2016). *Comunicación efectiva y trabajo en equipo*. Madrid: Tutor Editorial.
- Físico, M. (2019). *Economía*. Madrid: Editex.
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183.
- García, J., Ethel, S., Cardeño, E., Paz, A., Prieto, E. y García, E. (2017). Proceso de planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad. *Espacios*, 38(52), 16.
- Gomati, I. y Blanco, L. (2019). *Manual de empatía en la enseñanza*. España: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- González, J. y Pinzón, O. (2019). Línea de investigación en Administración en salud. (Paper Académico). Repositorio Universidad del Rosario.
- González, J. y Rodríguez, M. (2019). *Manual práctico de planeación estratégica*. Colombia: Diaz de Santos.
- Gutiérrez, S. (2018). Gestión administrativa y satisfacción del usuario externo en la dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.
- Guzmán, J. (2015). Importancia de la planeación estratégica en los servicios de salud. *Revista Médica*, 6(4), 235.
- Hospital del Día Sur Valdivia (2019a). Pacientes atendidos 2014-2018. Datos internos del hospital.
- Hospital del Día Sur Valdivia (2019b). Plan Médico Funcional Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Sur Valdivia.

- Hospital Nuestra Señora del Carmen (2018). *Protocolo para la minimización de riesgos de caída*. Obtenido de https://www.nusecavirtual.com/wp/documentos/Macroproceso%20Seguridad%20de%20la%20atenci%C3%B3n/Seguridad%20de%20la%20atencion/protocolo/SA-PRO04_Protocolo_para_la_Minimizacion_de_Riesgo_de_Caida.pdf
- Hospital Universitario Virgen del Rocío (2018). *Calidad asistencial*. Obtenido de <https://www.hospitaluvrocio.es/memoria17/quehacemos/calidad-asistencial>
- Huber, D. (2020). *Gestión de los cuidados enfermeros y liderazgo*. España: Elsevier.
- Jaimes, S., Márquez, J. y Pernía, L. (2015). Factores psicosociales que influyen en el comportamiento laboral de acuerdo con los procesos de gestión administrativa y del talento humano que presentan los empleados de la empresa Distraves S.A de Cúcuta. *Revista Mundo FESC, Junio(9)*, 64-68.
- Jaramillo, F. (2018). La comunicación interpersonal hospitalaria como herramienta para la satisfacción del usuario. (Tesis de Maestría). Repositorio digital de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Jurado, J. (2017). *Historia de la administración*. Medellín: Fondo Editorial ITM.
- Lacalle, G. (2016). *Gestión administrativa de prevención de riesgos laborales*. Madrid: Editex.
- Landman, C., Cruz, M., García, E., Pérez, P., Sandoval, P., Serey, K. y Valdéz, C. (2015). Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de Enfermería. *Ciencia y Enfermería, 21(1)*, 91-102.

- León, C., Rivero, G., López, M. y Rodríguez, I. (2015). Uso irracional de las pruebas de laboratorio clínico por parte de los médicos de asistencia. *Revista Medisan, 19*(11), 1300-1308.
- Livia, J., García, J. y Zúñiga, R. (2017). Actitud hacia el trabajo en docentes de una Institución educativa particular acreditada y otra no acreditada de Lima. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Marcelino Champagnat.
- Loría, R. (2012). *Comunicación oral y escrita. Guía de estudio*. Obtenido de <https://www.uned.ac.cr/ecsh/images/documentos/LitGramma/guiADIDActiva-709-2012-3.pdf>
- Lucas, M., Moreno, J. y Suárez, Á. (2015). Comunicación interpersonal e incidencia del burnout en la interacción entre sanitarios y pacientes. *Apuntes de Psicología, 33*(1), 23-29.
- Luna, C. (2017). Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo.
- Mastrapa, Y. y Gibert, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería, 32*(4).
- Mendoza, A. (2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresa comerciales en la ciudad de Manta. *Ciencias Administrativas, 3*(2), 947-964.
doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.2.may.947-964>

- Ministerio de Salud Pública (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Ministerio de Salud Pública (2017). *Reglamento para el funcionamiento de los Laboratorios Clínicos*. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/laboratorio%20clinico/ACUERDO%20MINISTERIAL%202393%20REGLAMENTO%20A0PARA%20A0EL%20A0FUNCIONAMIENTO%20A0DE%20A0LOS%20A0LABORATORIOS%20A0CL%3%8DNICOS.pdf>
- Molina, L. (2015). *El moderno concepto de comunicación*. Medellín: Luis Carlos Molina Acevedo.
- Molinuevo, B. (2018). *La comunicación no verbal en la relación médico-paciente*. Catalunya: Universitat Oberta de Catalunya.
- Mora, A. y Rivero, R. (2016). Análisis del desempeño de la gestión administrativa y operacional del Laboratorio Clínico del Hospital de la Anexión. *Repertorio Científico*, 19(2), 167-173.
- Morató, J. (2016). *La comunicación corporativa*. Barcelona: Editorial UOC.
- Nicolini, C., Parodi, J. y Crespo, I. (2015). *Comunicación interna en la Administración Pública española*. Ulzama: INAP.
- Núñez, M., Justiniano, C., Álvarez, L., Román, C., Bustos, V., Guillou, M., . . . Salaverry, O. (2015). Política andina de planificación y gestión de recursos humanos en salud. *Anales de la Facultad de Medicina*(76), 27-33.
doi:10.15381/anales.v76i1.10967

- Organización Mundial de la Salud (2017). *La gestión de la velocidad, esencial para salvar vidas y mejorar la vida en las ciudades*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/05-05-2017-speed-management-key-to-saving-lives-making-cities-more-liveable>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Seguridad del paciente*. Obtenido de https://www.who.int/topics/patient_safety/es/
- Paredes, L. (2017). La comunicación organizacional y la calidad en el servicio de los servidores públicos del IESS Hospital General Ambato. (Tesis de Maestría). Repositorio digital de la Universidad Técnica de Ambato.
- Pelitti, P. (2016). Estrategias de comunicación interna y externa de los hospitales públicos bonaerenses de la Región Sanitaria XI. *Revista Especializada en Periodismo y Comunicación*, 1(49), 368-379.
- Pérez, L. (2016). Plan de Comunicaciones Vigencia 2017. Repositorio digital del Hospital Militar Central de Bogotá .
- Pintado, T. y Sánchez, J. (2017). *Nuevas tendencias en comunicación estratégica*. Madrid: ESIC.
- Pons, C. (2017). *Comunicación no verbal*. Barcelona: Kairós.
- Poveda, C. y Morales, A. (2017). La Administración de Salud: una materia urgida de trascendencia en la educación médica. *Edumecentro*, 9(3), 312-315.
- Prada, S., Pérez, A. y Rivera, A. (2017). Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32), 51-65.
- Prieto, J. (2016). *Gerencia Proactiva*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

- Reza, C. (2017). *El gerente efectivo. Los fundamentos de la administración, el trabajo en equipo y el liderazgo*. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Robles, R., Serrano, H., Serrano, G., Gaibor, F., Armijo, G. y Fernández, A. (2017). Retos de la planificación estratégica en instituciones de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 1-6.
- Rosendo, V. (2018). *Investigación de mercados: Aplicación al marketing estratégico empresarial*. Madrid: ESIC Editorial.
- Saavedra, L. (2016). Las TIC en el campo de la gestión administrativa empresarial. *Revista Multi-Ensayos*, 2(4), 107-112.
- Sánchez, I. (2017). La planeación estratégica en el Sistema de Salud cubano. *MEDISAN*, 21(5), 635-641.
- Sánchez, P. (2014). *Técnicas de comunicación y de relaciones*. Madrid: Editex, S.A.
- Santiago, A. y Silva, P. (2017). El papel de la administración en la evolución humana. *Revista Perspectivas Docentes*, 12-19.
- Senplades (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Soares, I., Resck, Z., Camelo, H. y Terras, F. (2016). Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 15(2), 341-352.
- Suástegui, C., Ramírez, B. y Ibarra, C. (2019). La gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en instituciones pequeñas en Mazatlán,

- Sinaloa. (Paper Académico). Congreso Internacional de Contaduría Administración e Informática.
- Tola, I. (2015). Influencia de la gestión administrativa en los servicios de salud de los hospitales III de ESSALUD de la Región Puno- 2012. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- Triana, M. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, 35(2), 121-122.
- Trucchia, S., Olmas, J., Quiroga, D. y Halac, E. (2016). Comunicación en medicina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 73(3), 212-218.
- Vargas, M. y De Vega, L. (2014). *Calidad y servicio. Conceptos y herramientas*. Cundinamarca: Eco Ediciones.
- Vega, A. (2017). *Propuesta de manual de organización, puestos y procedimientos para el taller mecánico automotriz*. México: Alejandra Vega Marín.
- Vega, L. y Gonzáles, L. (2017). Diagnóstico estadístico del control interno en una institución hospitalaria. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(2), 295-309.
- Vega, L. y Tapia, I. (2018). Contribución a la implantación del control interno a través de sus variables activas en una entidad hospitalaria. *Revista Médica Electrónica*, 40(1), 13-23.
- Villalobos, A. (2018). Instrumento para evaluar la comunicación interna en las micro y pequeñas empresas, caso zona Bajo México. *UPGTO Management Review*, 3(2), 1-7.
- Villoro, L. (2015). *El concepto de ideología*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Viqueira, V. (2017). *Coordinación y dinamización del equipo de monitores de tiempo libre*. Madrid: Ediciones Paraninfo, S.A.

Zarzar, C. (2015). *Métodos y pensamiento crítico*. México: Editorial Patria.

Apéndices

Apéndice A. Gestión Administrativa

Ítems	Nunca 1	Casi nunca 2	A veces 3	Casi siempre 4	Siempre 5
PLANEACIÓN					
1 ¿La administración tiene definida claramente las funciones de los empleados de acuerdo a su formación académica?					
2 ¿Se realizan las acciones administrativas para la capacitación de los trabajadores para que desempeñen con efectividad, con entusiasmo y confianza su trabajo?					
3 ¿Los objetivos y metas son coherentes con la realidad de la institución?					
4 ¿Se coordina con todos los trabajadores para planificar las acciones de trabajo?					
ORGANIZACIÓN					
5 ¿Los empleados conocen los cargos y funciones que deben cumplir para realizar sus actividades laborales?					
6 ¿El personal administrativo cuenta con formatos para la atención y servicio al cliente?					
7 ¿Se registran todas las operaciones de forma manual?					
8 ¿El personal administrativo cumple con una estructura organizativa?					
9 ¿Existe un manual de procedimientos administrativos que indique las funciones de cada cargo?					
DIRECCIÓN					
10 ¿Existe una adecuada comunicación en las diferentes áreas permitiendo trabajar al personal y atender adecuadamente a las necesidades de los clientes?					
11 ¿Se pone en práctica los valores establecidos en el PDI (Plan de Desarrollo Institucional) para alcanzar los objetivos previstos?					
12 ¿Cuenta con los recursos económicos y tecnológicos para capacitar al personal?					
13 ¿Se considera que la implementación de un sistema de gestión de calidad en las operaciones administrativas mejoraría el control de las actividades?					
14 ¿Usted está de acuerdo que se realice una evaluación en la organización para evidenciar las debilidades y fortalezas?					
15 ¿Considera usted que se deben definir los procesos administrativos, para mejorar de forma eficiente el desarrollo laboral?					
CONTROL					
16 ¿Se promueve actuaciones que fomenten el seguimiento del personal, en acciones de mejora, y proporciona la suficiente autonomía para llevarlos a cabo?					
17 ¿Se da seguimiento a las deficiencias de los procesos administrativos que influyen en el					

cumplimiento de objetivos y metas de la gestión?					
18 ¿Se evalúa la eficacia de la comunicación que se produce dentro de las diferentes áreas especializadas?					

Tomado de *Gestión administrativa y satisfacción del usuario externo en la dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, 2017*; por Gutiérrez, 2018. Repositorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.


Apéndice B. Comunicación

Comunicación	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Comunicación vertical				
1. Intercambio información con mis compañeros para coordinar tareas entre diferentes "estaciones" de trabajo				
2. "Comparto" a mi superior inmediato toda la información recibida relacionada a mi trabajo				
3. Obtengo información directa y clara acerca de mi desempeño ("voy bien o voy mal"), a través de mi superior inmediato.				
4. Me siento satisfecho con la comunicación que existe entre mi superior inmediato y yo				
5. Existe libertad y confianza para aclarar malentendidos y resolver conflictos entre los miembros del equipo de trabajo.				
6. Cuando mi superior inmediato me da una orden de cualquier tipo, se asegura de que yo la haya entendido "y desarrollado adecuadamente"				
7. Me siento en confianza para plantear a mi superior inmediato sugerencias para mejorar procesos o procedimientos de trabajo				
8. Mi superior inmediato conoce y comprende los problemas que yo enfrento en la realización de mis tareas				
9. Mis compañeros de área de trabajo me explican cuál es la mejor metodología para realizar una tarea				
10. Mi superior inmediato me informa de los problemas que necesitan atención de mi parte.				
Comunicación horizontal				
11. Cuando recibo demasiada información de mi superior inmediato y no sé cómo usarla, selecciono una parte de ella y el resto la desecho				
12. Cuando recibo demasiada información de mi superior inmediato y no sé cómo usarla, "dejo a otros que la interpreten" .				
Comunicación descendente				
13. Mi superior inmediato, me proporciona toda la información que necesito para realizar mi trabajo.				
14. La información relacionada con el hospital como metas, indicadores y objetivos, me llegan a través de mi superior inmediato				
15. La información relacionada con nuevos procesos del hospital me llega a través de mi superior inmediato.				
16. La información que proviene de mi superior inmediato es creíble y confiable				

17. Obtengo información sobre mi proyección profesional (es decir se me comunica cómo estoy desarrollando mis actividades y si tengo oportunidades de crecimiento en función esto") en el hospital, a través de mi superior inmediato.				
18. La información relacionada como instrucciones de operación del hospital, me llega a través de mi superior inmediato.				
19. En el hospital, cuando alguna información resulta amenazante o crítica, las personas actúan defensivamente.				
20. Tengo libertad y confianza al discutir, con mi superior inmediato, asuntos importantes relacionados al trabajo				
21. En el hospital, la información que proviene de los niveles superiores parece ser interpretada de distintas maneras.				
Barreras en el proceso de comunicación				
22. Tengo inconvenientes "problemas" para comentar los problemas de mi puesto de trabajo con mi superior inmediato.				
23. En general, mi supervisor inmediato y yo comprendemos las cosas de la misma manera.				

Tomado de Instrumento para evaluar la comunicación interna en las micro y pequeñas empresas, caso zona Bajo México; *UPGTO Management Review*, 3(2), p. 1-7, por Villalobos, 2018.

Apéndice C. Modelo de manual de funciones




MANUAL DE FUNCIONES

ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

MISIÓN

Brindar servicios de Laboratorio Clínico con eficiencia, eficacia, calidad, excelencia, equidad y humanismo a nuestras(os) usuarias(os) y al médico para ayudar al diagnóstico y tratamiento.

VISIÓN

La Visión del Servicio es ser un Laboratorio Clínico especializado y con tecnología moderna y así poder satisfacer las necesidades que nuestras(os) usuarias(os) demanden y a la vez ofrecer nuestros servicios a otras Instituciones que lo soliciten.

OBJETIVO GENERAL

Es el área responsable de la planificación, organización, dirección, control y ejecución de las actividades y recursos necesarios para la realización de las diferentes pruebas de laboratorio utilizando reactivos, materiales, papelería, insumos y equipos que permitan disponibilidad oportuna de los recursos físicos que contribuyen a la prestación de servicios de Laboratorio Clínico.






Figura 51. Elementos del manual de funciones



MANUAL DE FUNCIONES

ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

FUNCIONES DEL SERVICIO

Funciones Asistenciales



- Realizar exámenes de rutina y especiales de laboratorio clínico de pacientes indicados por el personal médico.
- Recibir y procesar las muestras tomadas en los diferentes servicios hospitalarios.
- Realizar exámenes de controles de calidad internos y externos.
- Controlar la entrada y salida de boletas de exámenes del área.
- Cumplir con las normas de bioseguridad.
- Solicitar materiales, reactivos e insumos de calidad necesarios para realizar exámenes de Laboratorio a los pacientes.

Funciones Administrativas

- Elaborar y cumplir con el plan anual operativo del Hospital Del Día Sur Valdivia.
- Evaluación semestral del plan anual operativo del Hospital Del Día Sur Valdivia.
- Elaborar informe anual de actividades, memoria de labores, plan de trabajo, planes operativos, manuales de procedimientos, presupuesto de funcionamiento y proyectos para presentarlos a aprobación a la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Apoyo y a la Dirección del Hospital.
- Realizar planes de emergencia del personal

Funciones de Apoyo administrativo

- Actualizar periódicamente el inventario de equipo y mobiliario del Laboratorio Clínico.
- Controlar el uso de los materiales y reactivos asignados al servicio y a las diferentes áreas de acuerdo a los exámenes que se realicen.
- Realizar el seguimiento de cumplimiento de los términos técnicos de los contratos de las casas comerciales que proveen.
- Elaborar sistema de información gerencial y tabulador diario de los exámenes realizados por las diferentes áreas de Laboratorio.
- Revisar pedido general mensual del Laboratorio Clínico y almacenarlo.
- Solicitar reactivos, materiales e insumos al almacén para su adecuado manejo.






Figura 52. Funciones del área de laboratorio clínico

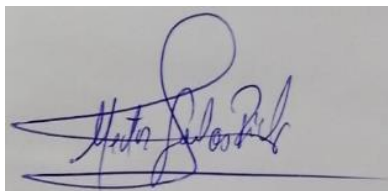
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Héctor David Gavilanes Pinela, con C.C: # 0925521114 autor del trabajo de titulación: *Gestión administrativa y su relación con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 04 de noviembre de 2020



f. _____

Héctor David Gavilanes Pinela
C.C: 0925521114

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Gestión administrativa y su relación con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Gavilanes Pinela, Héctor David		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Gutiérrez Candela, Glenda		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	04 de noviembre de 2020	No. DE PÁGINAS:	98
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, gestión, comunicación.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Gestión administrativa, comunicación interpersonal, salud, laboratorio clínico, planeación, hospital .		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	El objetivo general de la presente investigación fue analizar la relación de la gestión administrativa con la comunicación interpersonal de los colaboradores del área de laboratorio clínico del Hospital del Día Sur Valdivia, por medio de un estudio estadístico, para el desarrollo de una propuesta para la mejora del área. Para esto se utilizó un marco metodológico con enfoque cuantitativo, método deductivo, de tipo descriptivo y diseño no experimental. Se llevó a cabo una encuesta con un cuestionario validado de gestión administrativa con 18 ítems, donde se incluyeron las dimensiones de planeación, organización, dirección y control. Asimismo, se utilizó un cuestionario validado de 23 ítems para la variable de comunicación interpersonal con cuatro dimensiones que fueron comunicación vertical, horizontal, descendente y barreras en el proceso de comunicación. La población de estudio fueron las 36 personas que conforman el área de laboratorio clínico, las cuales fueron encuestadas en su totalidad. Se identificó una media de 3.28 para la variable gestión administrativa, evidenciando mayor problema en la dimensión de control. En tanto que, en la variable comunicación con promedio 2.73, se reflejaron problemas con las dimensiones de comunicación horizontal y barreras en el proceso de comunicación. Se propuso la creación de grupos primarios de comunicación, un programa de Team Building y acciones para mejorar la gestión administrativa, con un presupuesto total de \$4 200.00. Se comprobó que la gestión administrativa se relaciona con la comunicación interpersonal de los colaboradores de forma positiva y significativa.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-989908735	E-mail: dgavilanes25@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles		
	Teléfono: +593-4-3804600 / +593-9-97196258		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			