



UNELLEZ

La universidad que siembra

**Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"**

**Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales
Cojedes**



PRESAV

PROGRAMA DE
ESTUDIOS AVANZADOS
COJEDOS UNELLEZ

METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD

Autor: Richard A. Farfán
Tutor: Dr. Miguel A. Lugo P.

San Carlos, Cojedes 2023

Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
"EZEQUIEL ZAMORA"



La Universidad que siembra

Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales
Programa de Estudios Avanzados
Subprograma Ciencias Sociales
Doctorado en Gerencia Avanzada

METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD

Requisito parcial para optar al grado de Doctor en Gerencia Avanzada

Autor: Richard Farfán
C.I: V.-8.668.583
Tutor: Dr. Miguel Lugo

San Carlos, mayo,2023

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS

Ciudadanos:

Miembros de la Comisión Técnica de la Coordinación de Estudios Avanzados.

UNELLEZ V.I.P.I–San Carlos

Su despacho. -

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dr. MIGUEL ANGEL LUGO POLANCO, titular de la C.I: V.- 10.327.407, hago constar que he leído el proyecto de Tesis Doctoral titulado: **METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD**, presentado por el ciudadano RICHARD ANTONIO FARFÁN, titular de la cédula de identidad V.- 8.668.583, cursante del Doctorado de GERENCIA AVANZADA, para optar al título de Doctor en Gerencia Avanzada; y acepto asesorar al estudiante, en calidad de TUTOR, durante el periodo de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

En la ciudad de San Carlos, a los 14 días del mes de noviembre del año 2022.

De Uds.



Dr. Miguel A. Lugo P.
C.I: V.- 10.327.407

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS

Ciudadanos:

Miembros de la Comisión Técnica de la Coordinación de Estudios Avanzados.

UNELLEZ V.I.P.I–San Carlos

Su despacho. -

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dr. MIGUEL ANGEL LUGO POLANCO, titular de la C.I: V.- 10.327.407, en mi carácter de TUTOR de la Tesis Doctoral titulada: **METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD**, presentada por el ciudadano RICHARD ANTONIO FARFÁN, titular de la cédula de identidad V.- 8.668.583, para optar al grado de DOCTOR EN GERENCIA AVANZADA, por medio de la presente Certifico, que he leído el Trabajo y considero, que reúne las condiciones necesarias para ser defendido y evaluado por el jurado de examinación que se designe.

En la ciudad de San Carlos, a los 02 días del mes de mayo del año 2023.

De Uds.



Dr. Miguel A. Lugo P.
C.I: V.- 10.327.407



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	Trabajo de Grado	X	Tesis Doctoral
---------------------------	------------------	---	----------------

Titulado(a):

METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

RICHARD ANTONIO FARFÁN C.I.V-8668583

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Doctor, el cual es ofrecido en el programa de: Doctorado en Gerencia Avanzada, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy: martes 18 de julio de 2023, a las: 10:00 am. se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.
- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUE SE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.
- EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.

Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: **viernes 28 de julio de 2023. Hora: 9:00 a.m.**, Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos, a los dieciocho (18) días de julio de 2023.

1.- Jurado Coordinador (a)

Dra. Xiomara Liberto

C.I: 13.970.051 (UNELLEZ);

2.- Jurado Principal

Dra. Gheyla Peralta

C.I.V-20.485.178 (UNELLEZ);

4.- Jurado Suplente

Dra. Emilia Lugo

C.I: V- 7.006.117 (UNELLEZ);



3.- Jurado Principal

Dr. Miguel Lugo

C.I.V-10.327.407 (Tutor-UNESR);

5.- Jurado Suplente

Dr. Antonio Flores

C.I. V- 11.962.937 (UNELLEZ).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado		Trabajo de Grado	X	Tesis Doctoral
---------------------------	--	------------------	---	----------------

Titulado(a):

METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

RICHARD ANTONIO FARFÁN C.I.V-8668583

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Doctor, el cual es ofrecido en el programa de: **Doctorado en Gerencia Avanzada**, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy, **viernes 28 de julio de 2023** a las 10:00 am, se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

Dando fe de ello levantamos la presente acta, la cual finalizó a las 10:40 am.

1.- Jurado Coordinador (a)
Dra. Xiomara Liberto
C.I: V-13.970.051 (UNELLEZ);

2.- Jurado Principal
Dra. Gheyli Peralta
C.I.V-20.485.178 (UNELLEZ);

4.- Jurado Suplente
Dra. Emilia Lugo
C.I: V-7.006.117 (UNELLEZ);



3.- Jurado Principal
Dr. Miguel Lugo
C.I. V-10.327.407 (Tutor-UNESR);

5.- Jurado Suplente
Dr. Antonio Flores
C.I.V-11962937 (UNELLEZ).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello.

AGRADECIMIENTOS

Dar GRACIAS, me llena de regocijo, va más allá del pronunciamiento de una palabra, me sale del Alma y me siento retribuido en salud, Paz y Amor.

a DIOS...

por prestarme la vida, permitirme ser quien soy y descubrir cual es el propósito de estar aquí.

a DAYLE...

mi esposa, por estar presente en mi vida y mi sentir, mi inspiración para el Amor y la felicidad.

a RICARDO FARFÁN...

Quien, con dedicación y entusiasmo, realizó las ilustraciones que aparecen en este trabajo académico. Estoy muy orgulloso de ti y de tu trabajo. TE AMO

a MIS PADRES Y HERMANOS...

por lo que he vivido y aprendido, por los valores recibidos observando siempre mi camino.

al Dr. MIGUEL ANGEL LUGO POLANCO...

Mi Tutor; pero más que eso, mi AMIGO, quien siempre ha buscado con sapiencia y apoyo incondicional enrumbarme a un buen destino.

a la UNELLEZ...

mi casa de estudio, quien como buen sabio y sin escatimar esfuerzo entrego lo mejor de la Academia. ¡Quien bien siembra, mal cosecha!

Richard

DEDICATORIA

A mis hijos:

RICARDO y DIEGO

*Gran tesoro que me regalo la vida.
Saber que están, me hace sonreír
y sentirme orgulloso de poder acompañarlos cada día.*

Richard

ÍNDICE

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS	x
Resumen	xii
INTRODUCCIÓN	1
MOMENTO I.	
Aproximación al Fenómeno de estudio	4
1.1.Contextualización del fenómeno de estudio	4
1.2.Contextualización epistemológica y bioética de la investigación	10
1.3 Propósitos de la investigación	11
1.4 Justificación y línea de investigación	11
MOMENTO II	
Recorrido Teórico	14
2.1 Antecedentes históricos y/o investigaciones previas	14
2.2 Bases legales	20
2.3 Estado de la cuestión o estado del arte	24
2.4 Bases teóricas referenciales	25
2.5 Matriz de categorías previas	36
MOMENTO III	
Recorrido Metodológico	38
3.1 Contextualización del paradigma	38
3.2 Método	39
3.3 Sujetos, Informantes claves o Actores Sociales	40
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información	41
3.5 Técnicas de análisis de la información: Categorización, estructuración, contrastación y teorización	42
MOMENTO IV	
Resultados e Interpretación	48
4.1 Estructuración de datos (Matrices de datos)	48
4.2 Contrastación	70
4.3 Integración y presentación de Hallazgos	87
4.4 Teorización	110
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	141
ANEXOS	147

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS

1	Categorías previas	37
2	Matriz de Registro de Entrevistas en Profundidad	43
3	Sistemas de codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los relatos de los Actores Sociales	44
4	Comprensión e Interpretación de los Significados que Emergieron de la Relación Intersubjetiva entre el Sujeto Cognoscente y los Actores Sociales.	44
5	Cromatización de los Actores Sociales	45
6	Representación del Resultado Integrado de las Categorías y Subcategorías que Emergieron en los Relatos de los Actores Sociales	45
7	Confrontación Axial de las Categorías y Subcategorías Emergentes en los Relatos de los Actores Sociales	46
8	Entrevista a Actor Social 1 (Usuario A)	48
9	Entrevista a Actor Social 2 (Usuario B)	53
10	Entrevista a Actor Social 3 (Directivo)	57
11	Entrevista a Actor Social 4 (Trabajador)	61
12	Sistema Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 1.	66
13	Sistema Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 2	67
14	Sistema Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas Actor Social 3	68
15	Sistema Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas Actor Social 4	69
16	Comprensión e interpretación de los significados que emergieron. Categorías de Análisis: Gerencia Pública	70
17	Comprensión e interpretación de los significados que emergieron. Categoría de análisis: Calidad de Servicio.	78
18	Comprensión e interpretación de los significados que emergieron. Categoría de análisis: Axiología-valor.	82
19	Representación del Resultado Integrado de las Categorías y Subcategorías que emergieron en los Relatos de los Actores Sociales	87
20	Confrontación Axial de las Categorías y Subcategorías Emergentes en los Relatos de los Actores Sociales	88

FIGURAS

1	Organigrama CPT III- IVSS. San Carlos- Cojedes	7
2	Estructuración de la categoría Gerencia Pública	95
3	Estructuración de la categoría Calidad de Servicios	101
4	Estructuración de la categoría Axiología- valor	107
5	Composición de la categoría central Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud	109
6	Posicionamiento Ontológico	122
7	Posicionamiento Epistemológico	126
8	Posicionamiento Axiológico	129
9	Posicionamiento Metodológico	131
10	Posicionamiento Praxeológico	134
11	Comprensión Holística del Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes.	140

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS



**METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN
SALUD**

Autor: Richard Farfán
Tutor: Dr. Miguel Lugo
Año:2023

Resumen

Abordar el tema del metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud, y materializarlos en esta tesis doctoral, requirió develar, comprender e interpretar la información planteada por los actores sociales involucrados. Desde la ontología del relativismo intersubjetivo, que se inserta en el paradigma interpretativo y apoyada epistemológicamente en la perspectiva teórica del construccionismo social, que señala que el significado de la realidad se construye a partir de la interacción entre los seres humanos y sus contextos sociales, me enfoqué en la fenomenología y la hermenéutica, por cuanto la presente investigación la realice en el medio natural de las personas en el cual acontece el fenómeno, de acuerdo a lo que ellas piensan, dicen y hacen. Con uso de la técnica de la entrevista en profundidad, aplicada a cuatro actores sociales, a saber, dos usuarios, un trabajador y un directivo, transcribí las informaciones aportadas, para posteriormente cromatizar y visualizar subcategorías que fueron, agrupadas por asociación de significados y generaron las categorías orientadoras. En el proceso de triangulación, era imprescindible considerar los aportes teóricos, la información aportada por los informantes y mi intuición creativa como autor de la investigación. De allí surgieron los hallazgos que me permitieron configurar la pretendida aproximación teórica generadora de sentidos y significados al ser y hacer gerencial en materia de salud, a partir del engranaje eurítmico de sus niveles material, cultural y cósmico, para superar el modelo tradicional de gestión, generando sentido de pertenecía y de pertinencia con la gerencia publica, la salud y la comunidad.

Palabras clave: Gerencia publica – Axiología- Servicio en Salud.

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS**



AXIOLOGICAL META-KNOWLEDGE OF PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

Author: Richard Farfán
Tutor: Dr. Miguel Lugo
Year:2023

Abstrac

Addressing the issue of axiological meta-knowledge of public health management, and materializing it in this doctoral thesis, required unveiling, understanding, and interpreting the information raised by the social actors involved. From the ontology of intersubjective relativism, which is inserted in the interpretive paradigm and epistemologically supported in the theoretical perspective of social constructionism, which indicates that the meaning of reality is constructed from the interaction between human beings and their social contexts, it is focused on phenomenology and hermeneutics, since the present investigation is carried out in the natural environment of the people in which the phenomenon occurs, according to what they think, say and do. Using the in-depth interview technique, applied to four social actors, namely two users, a worker and a manager, I transcribed the information provided, to later chromatize, visualize subcategories that were grouped by association of meanings and generated guiding categories. In the triangulation process, it was dispensable to consider the theoretical contributions, the information provided by the informants and my creative intuition as the author of the research. From there arose the findings that allowed me to configure the supposed theoretical approach that generates senses and meanings to being and doing management in health, from the eurythmic gear of its material, cultural and cosmic levels, to overcome the traditional model of management, generating a sense of belonging and pertinence with public management, health and the community.

Keywords: Public management - Axiology- Health Service.

INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) de 1999, consagró de manera expresa la salud como un derecho social, adjudicándole al Estado el rol promotor y garante de esas políticas orientadas a elevar la calidad de vida de los ciudadanos. La concepción del derecho a la salud que subyace en la Carta Magna, está ligada a la integración social, la solidaridad, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios; en la medida en que la población goza de mejores condiciones de salud aumenta su calidad de vida, por lo que se hace necesario, cambios sustantivos que abarquen la Gerencia y organización del sistema de salud, de los programas y servicios que se prestan, con verdaderos criterios de universalidad, equidad y eficacia.

La consolidación del derecho a la salud, como parte integrante del derecho a la vida, suele depender de la pertinencia de las políticas públicas en la materia, y tiene un peso específico en la forma en que se desarrollan para darle contenido y efectividad para hacerlo real, que consecuentemente, repercutirán en la calidad. En base a este derecho, la C RBV establece en su artículo 83:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República

Conforme a lo señalado, Venezuela desde 1999; ha venido implementando una serie de cambios en las políticas públicas de salud, que han incidido en el funcionamiento del sector y, en consecuencia, a la Gerencia pública; instando a toda organización pública a brindar un servicio de calidad a la colectividad, permitiendo cumplir con los fines sociales previstos en el ordenamiento jurídico. Epistemológicamente, el objetivo de la Gerencia Pública en salud, es explicar y predecir la problemática de la eficacia, la eficiencia y la efectividad social en las organizaciones, llevadas a cabo en las instituciones prestadoras de servicios de salud, con una serie de acciones que permitan cumplir con los programas propuestos, apoyándose en la infraestructura y el talento humano, procurando una gestión eficiente y de calidad.

En opinión de (Sallenave, 2002:83), “la gerencia debe asumirse desde una visión integral, desde la cual se concreten propósitos dirigidos a vincular todas las fuerzas que definen la visión de organización”; surge como resultado del arte, ciencia y técnica administrativa que es inherente al hombre y, en definitiva, es “el arte de hacer que las cosas ocurran”, (Crosby, 1992:77). La gerencia pública está llamada a ser el espacio empoderado de valor por excelencia; dotando a la organización de valores e idiosincrasia propia arraigada en corrientes de pensamiento que destacan la importancia de la organización como respuesta a los problemas y demandas sociales. La gerencia ha evolucionado como el hombre mismo, con cambios históricos de forma y de fondo.

Uno de los rasgos distintivos de la gerencia pública en salud, es la incorporación de la visión de la eficiencia en las organizaciones, con tareas y actividades enmarcadas en el servicios, donde se inserta la axiología, y los servidores públicos están orientados a garantizar el ejercicio de la pluralidad, con conducta honesta, eficiente e íntegra, como factor esencial para la creación y el mantenimiento de la confianza en la administración pública y sus instituciones, incrementando la calidad y el servicio. Asumir una nueva concepción de gerencia pública en salud, invoca de sus gerentes acciones transformadoras fundamentada en la axiología, teniendo como base un talento humano disponible, y garantizando el acceso a la asistencia en salud como derecho inalienable.

En este sentido y en atención a la importancia de esta investigación, procuré generar un Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud, teniendo como escenario, el Consultorio Popular Tipo III, adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (CPT III-IVSS), de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, analizando estas conexiones intangibles y poco perceptibles desde la fenomenología, con relaciones armoniosas con el estilo de desarrollo, donde principios dialécticos como la diversidad, alimentan la coexistencia con distintos valores presentes en las prácticas directivas, reconociendo en los propósitos planteados un moderno concepto de gerencia pública participativa.

En la actualidad, las organizaciones operan en un entorno altamente convulsionado, y los cambios demandan la búsqueda de nuevas estrategias que les permitan sobrevivir y progresar, para elevar la calidad del servicio que se brinda; optimizando el uso de los recursos disponibles y, sobre todo como una respuesta sociológica a los problemas de gestión en

materia de salud en el marco del desarrollo sustentable. Se reclama un accionar dirigido a las personas, tomando un ritmo dinámico y complejo, exigiendo una revisión y cambios en el rumbo gerencial, imponiendo un enfoque novedoso, orientando hacia una cosmovisión humanista para trabajar por un propósito común que permita conocer la relación existente entre la Gerencia pública y la axiología.

Con el abordaje pretendido buscó conocer y establecer la relación existente entre la axiología y la Gerencia pública, desarrollándola bajo la orientación del enfoque epistemológico cualitativo de la fenomenología en la perspectiva teórica del construccionismo social, orientada hacia acciones tangibles a ser estudiadas mediante procedimientos válidos de verificación, ya que la epistemología estudia la naturaleza y validez, por lo tanto, es teoría e investigación del conocimiento. Sustenté el estudio en el enfoque cualitativo, debido a que se enmarca en las ciencias sociales y humana, guarda correspondencia con el paradigma interpretativo; además, resalta la importancia del carácter dialógico de las relaciones subjetivas que acontecen en un ambiente de absoluta confianza y respeto entre el investigador y los actores sociales, donde el investigador se convierte en protector y conservador de la originalidad de la información y de los hallazgos. Con el propósito de detallar lo antes expuesto; presento cuatros momentos planteados así:

MOMENTO I (Aproximación al fenómeno de estudio: Contextualización del fenómeno de estudio, Contextualización epistemológica y bioética de la investigación, Propósitos de la investigación y Justificación y línea de investigación)

MOMENTO II (Recorrido Teórico: Antecedentes históricos y/o investigaciones previas, Bases legales, Estado de la cuestión o estado del arte, Bases teóricas referenciales, Matriz de categorías previas)

MOMENTO III (Recorrido metodológico: Contextualización del paradigma, Método, Sujetos o informantes claves o actores sociales, Técnicas e instrumentos de recolección de la información, Técnicas de análisis de la información: Categorización, estructuración, contrastación y teorización)

MOMENTO IV (Resultados e interpretación: Estructuración de la información (Matrices), Contrastación, Teorización, Integración y presentación de Hallazgos, Bibliografía, Anexos)

MOMENTO I

*Todo depende de cómo vemos las cosas,
y no de cómo son en realidad.
Carl Gustav Jung*

APROXIMACIÓN AL FENÓMENO DE ESTUDIO

1.1 Contextualización del fenómeno de estudio

La perspectiva compleja de la sociedad es valiosa para la gerencia porque le hace tomar consciencia de la imposibilidad del control y predicción de todos y cada uno de los factores organizacionales. La Gerencia pública, se cimenta en profundas interrelaciones de equilibrio y participación activa entre todos los miembros de una organización; pues anhelan participar en lo que desean y como quieren que se presten los servicios, invita a analizar los problemas desde la diversidad de causas, características, actores, alternativas e impactos asociados a estos. Según lo señalado por (Drackovich, 2001:124): en una anacrónica manera de hacer gerencia, se invierte mucho en recursos que al final no garantiza que se alcance los resultados proyectados.

Ante estos grandes desafíos, surge un nuevo paradigma de Estado, de gerencia pública con consecuencias muy concretas, resultantes de su puesta en práctica sobre todo en lo relacionado con la prestación de servicio y de las relaciones entre las personas y las organizaciones, en tal sentido el beneficiario de los servicios de salud del Estado, no tiene la opción de escoger entre servicios alternativos o comprar los servicios a la empresa privada, puesto que no es un cliente o consumidor en el sentido económico; por lo tanto, la mayoría de beneficiarios de servicios de este tipo, están expuestos a una oferta única estatal y su única disyuntiva es lo toma, o no lo toma.

Bajo este escenario, tal como lo afirma (Longo,2002:90), el debate de la gerencia pública no está al margen de las grandes discusiones contemporáneas; por el contrario, se inscribe en un escenario complejo en el que los gobiernos y las organizaciones públicas intentan producir un liderazgo social capaz de enfrentar el cambio. Es un escenario en el que las incertidumbres predominan sobre las certezas, los conflictos de intereses y valores sobre los consensos, la

necesidad de aprendizaje social sobre la legitimidad de las soluciones técnicas, pretendidamente neutrales. Hay un esfuerzo de rescatar los conceptos de participación comunitaria e incorporarlos al nuevo paradigma gerencial.

La gerencia pública es entendida, como el proceso de guiar o dirigir organizaciones o instituciones públicas hacia el logro de su misión y los objetivos que éstas se han propuesto en políticas, programas y proyectos, en un ambiente complejo que requiere una negociación constante con actores y grupos internos y externos a la organización, haciendo un uso eficiente y eficaz de los recursos; y el enfoque de servicio según (Boix,1993:26), “exige considerar ciertas diferencias en su aplicación en la Administración Pública, relacionadas con la naturaleza de los servicios que se cubren y prestan, de acuerdo con decisiones políticas. Amparados en este enfoque, los requerimientos formales, enrumban el comportamiento de la gestión pública; donde el rol de los gerentes públicos, consiste en llevar a la práctica las decisiones que, en situaciones de alta complejidad, se fundamentan en los mandatos como una guía y dirección. Para cumplir con esta función, los gerentes públicos desarrollan distintos tipos de capacidades, relacionadas con el manejo transversal de la autoridad, manejo de situaciones complejas, articulación política, operativa y programática, concertación de actores internos y externos, frontera y brecha tecnológica y ética de compromiso social (Ferreyra, 2016:48).

En tal sentido la dimensión axiológica de la gerencia pública se relaciona con la red de relaciones y contactos que construye todo gerente, considerando que es básicamente una gerencia intergubernamental que la distingue de la gerencia privada y la hace más compleja y donde las técnicas de la gerencia y planificación estratégica adquieren dimensiones particulares. El nuevo paradigma de gerencia pública, pasa por una ruptura epistemológica y cultural del paradigma burocrático, a una gerencia sinérgica de trabajo en equipo dirigido por líderes, en organizaciones diseñadas de tal manera que existan condiciones para la innovación, el cambio y la creatividad y en la cual existan condiciones para el surgimiento de verdaderos líderes organizacionales.

La gerencia, como modo de convertir recursos en resultados, tiene antecedentes remotos que pudieran asociarse incluso, con el surgimiento de la comunidad primitiva y sus desarrollos posteriores. Las bases de una gerencia pública eficaz se encuentran en el desarrollo de una

fuerte capacidad del gobierno para formular y coordinar políticas, mediante procesos que admitan la participación y supervisión de las partes interesadas; el desarrollo de sistemas de prestación de servicios eficientes y eficaces; el establecimiento de un sistema de función pública integrado por funcionarios motivados y capaces, con un sistema de contratación y ascensos basado en el mérito, remuneración justa y con una fuerte mística de trabajo (De Freitas, 2020:99).

La historia de la gerencia aplicada a los servicios y sistemas de salud es más cercana. Según (Carnota, 2019:40), no es hasta finales del siglo XIX y todo el siglo XX cuando las acciones sanitarias empiezan a considerarse sobre la base de un aprovechamiento óptimo de los recursos con la intención de hacer más y mejor salud. Para el caso venezolano, el 9 de octubre de 1944, se iniciaron las labores del Seguro social cuya definición misional apunta a brindar protección a todos los beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, incapacidad, invalidez, nupcias, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, dentro del marco legal que lo regula, según lo establecido en el Reglamento General de la ley del Seguro social obligatorio del 19 de febrero de 1944.

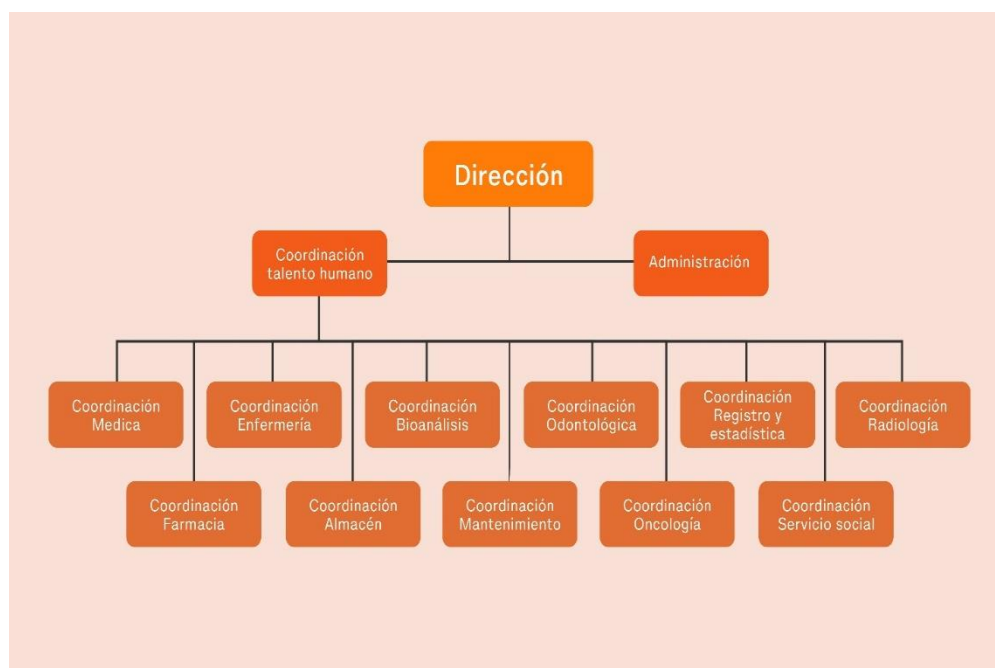
En 1946 se reformula esta Ley, dando origen a la creación del Instituto venezolano de los Seguros Sociales, organismo con responsabilidad jurídica y patrimonio propio. Con la intención de adaptar el Instituto a los cambios que se verificaban en esa época, el 5 de octubre de 1951 se deroga la Ley que creaba el Instituto Central de los Seguros Sociales y se sustituye por el estatuto Orgánico de Seguro Social Obligatorio. Posteriormente, en 1966 se promulga la nueva Ley del Seguro Social totalmente reformada, el año siguiente es cuando comienza a ser aplicada efectivamente esta Ley, que funda los seguros de Maternidad, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

En el seguro de asistencia médica; se amplían los beneficios además de asistencia médica integral, se establece las prestaciones a largo plazo (pensiones) por conceptos de invalidez, incapacidad parcial, vejez y sobrevivientes. En San Carlos estado Cojedes, en fecha 2 de marzo de 1986, se inauguró el ambulatorio del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, en la actualidad, Consultorio Popular tipo III (CPT III- IVSS); en el cual se dispensan varios servicios asistenciales, entre los que se destacan: traumatología, ginecobstetricia, medicina

familiar, cirugía pediátrica, medicina general, farmacia de alto costo, odontología, donaciones de equipos de rehabilitaciones, laboratorio clínico entre otros.

Desde el punto de vista administrativo y gerencial; estos servicios están bajo la responsabilidad de un director general sobre quien recae la responsabilidad en la toma de decisiones y en la correcta implementación de los mecanismos administrativos previstos para la estructura nacional y regional de la institución. (Figura 1)

Figura 1. Organigrama CPT III- IVSS. San Carlos- Cojedes



Fuente: Farfan,2023

Por consiguiente, en el CPT III-IVSS se generan productos y servicios a los usuarios y pacientes, en virtud de lo cual conlleva a exigir, aplicar y desarrollar conceptos de calidad en su trabajo diario, y más aún, cuando se evidencia su misión y visión declaradas por la propia institución en su página web: <http://www.ivss.gov.ve/contenido/Historia>:

Misión

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos los beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, incapacidad, invalidez, nupcias, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, dentro del marco legal que lo regula

Visión

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad para toda la población, avanza hacia la conformación de la nueva estructura de la sociedad, garantizando el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país. El compromiso social y el sentido de identificación con la labor que se realiza, debe ser la premisa fundamental en todos los servicios prestados.

En el proceso de indagación de la realidad percibida por los actores sociales que solicitan los servicios de salud del CPT III-IVSS, pude percibir lo expresado de manera verbal por actores sociales preliminares, quienes pusieron de manifiesto, en forma abierta y precisa su inconformidad, malestar, impotencia, y hasta incertidumbre tanto con la prestación del servicio como con la calidad allí recibida:

...este ambulatorio cada día está peor, los médicos no llegan, los trabajadores de aquí no saben nada, y no hay respuesta a los pacientes, estos realmente es un caos, y lo más triste es que uno viene para acá porque no tiene como pagar una consulta privada, y resulta que aquí tampoco lo atienden a uno. (ASP1/L14-17)

...todos sabemos lo mal que está el país, pero si nosotros mismos no nos ayudamos todos perdemos, fíjese Ud. que hoy la gente de aquí como que se pararon con el pie izquierdo, todos andan como bravos, y uno que es el paciente, lo tratan mal, no le dan una buena atención, y si uno viene es porque está enferma y no para que estén regañándolo, ni que fuéramos niñitos, además ellos están aquí es para prestar un servicio y ayudarnos, no para insultarnos y ponernos esas caras (ASP2/L2-7)

El IVSS, tiene publicado en su página web los valores asumidos como propios y que refuerzan su misión y visión, poniendo de manifiesto que es en este escenario donde descansa la nueva dimensión de la Gerencia Pública, cuyo rol singular es otorgarles confianza y legitimidad a las instituciones públicas.

Mantener un ambiente de armonía, colaboración y de gran calidad humana, incrementando así el espíritu de servicio, lealtad y solidaridad en el Instituto, impulsando los siguientes valores:

- **RESPONSABILIDAD** en nuestras acciones y trabajos encomendados para alcanzar los objetivos propuestos. Reflexionar y valorar las consecuencias de los actos.
- **RESPETO** a nuestros compañeros de trabajo. Consideración y tolerancia a las diferencias entre los actores internos y externos de la organización.

- *EXCELENCIA para ser los mejores en todos los aspectos, con una disposición permanente hacia la mejora.*
- *LEALTAD con la Institución.*
- *DISCIPLINA para ser más eficientes en las actividades asignadas.*
- *ÉTICA profesional en el servicio prestado a nuestra Institución.*
- *INTEGRIDAD en nuestro trabajo. Actuar con rectitud, honestidad, honradez y transparencia.*

Lozte, considerado el padre de la axiología; estableció la diferencia entre ser y valor, apreciando en el valor un carácter propio diferente al del ser. Una importante corriente del pensamiento, funda los valores en los estados psicológicos que experimenta el sujeto ante una cosa o situación; no consideran, entonces, que es el valor de la cosa el que produce en mí, placer; sino al contrario: es el sentir yo placer lo que proporciona valor a la cosa. Independientemente de estas teorías, lo que parece claro es que los valores no pueden existir por sí mismos, sino que necesitan estar en algo: el valor es siempre valor de...

Lo antes descrito pone sobre el tapete un aspecto ineludible a toda práctica gerencial en las organizaciones, tanto del sector público como privado, de servicios o de producción; en cuanto a la dimensión axiológica de su ser y de su hacer, todo ello contenido en la fundamentación filosófica que define la esencialidad, propósito y razón de la misma y que en contextos tan sensibles como lo es lo atinente al ámbito de salud pública, son precisos observar y asegurar en resguardo de la vida y de los derechos que a ella tributan.

En este estado del asunto en cuestión, me llevó como investigador, como sujeto cognoscente, a plantear la siguiente interrogante:

¿Cómo perciben los actores sociales del CPT III- IVSS, de la ciudad de San Carlos estado Cojedes, la praxis de la gerencia, desde una perspectiva asida a los elementos de orden axiológicos declarados en los principios y valores institucionales?

Esta interrogante y las respuestas que a ella se dieron, posibilitaron el acercamiento científico e investigativo a la realidad develada.

1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación

1.2.1 Senda Epistemológica del Construccinismo Social

Para explicitar los supuestos que orientaron la producción del conocimiento, concebí esta dimensión epistemológica como la que tiene que ver con la relación entre el investigador y la realidad que se investiga; es decir, de cómo se conoce y se construye la realidad social. Al respecto, (Martínez,1999:33), señala que la epistemología se refiere a la teoría del conocimiento, que trata sobre cómo se conoce la realidad, cómo es la naturaleza del conocimiento y las posibilidades de conocerlo, cómo conocemos la realidad y cómo se construye el “corpus de conocimiento”, es decir, la ciencia.

Bajo esta óptica y siguiendo la visión paradigmática, así como en concordancia a la postura ontológica, me apropié para el estudio del construccionismo social como fundamento epistemológico. Al respecto, (Berger y Luckman,1998:84), señalan que la conceptualización del construccionismo social es medular para la edificación social de la realidad. Igualmente, acotan que la misma concierne a las personas y grupos que interactúan juntos en una estructura determinada de sistema social, quienes con el transcurrir del tiempo, asumen las significaciones o representaciones mentales de las acciones del otro, y que al final estas percepciones se acostumbran en roles recíprocos jugados por los actores en relación del uno al otro.

Cabe destacar, que en el construccionismo social los actores sociales de una realidad local y temporal donde vivencian un fenómeno, interactúan y caen en cuenta tanto de sus creencias como de sus manifestaciones verbales sobre el acontecer de un fenómeno, se relacionan entre sí y esta percepción actúa sobre la comprensión de su sentido común. De esta manera, el conocimiento de esa realidad se refuerza, debido a que el saber del sentido común es negociado por la gente, tiene caracterizaciones de ese grupo humano y el significado se construye socialmente en el escenario donde acontecen los fenómenos proclives a estudio.

1.3 Propósitos de la investigación

- Develar los significados que le confieren los actores sociales a los principios axiológicos del servicio asistencial en el CPT III-IVSS, San Carlos, Estado Cojedes.
- Comprender los significados basados en los principios axiológicos, que le otorgan los actores sociales a los servicios y atención recibidos.
- Interpretar la ocurrencia gerencial que perciben los actores sociales en el CPT III-IVSS, San Carlos, estado Cojedes.
- Generar una argumentación teórica desde los significados dados por los actores sociales referida a la gerencia pública de salud sustentada en la axiología en el CPT III-IVSS, San Carlos Estado Cojedes.

1.4 Justificación y línea de investigación

En el planteamiento de la presente investigación, pretendí buscar la sana práctica deontológica, y su conveniencia radica en la relación existente entre la gerencia pública y el valor percibido por los actores sociales que se benefician del servicio del CPT III-IVSS de San Carlos, estado Cojedes; enmarcada en la línea de investigación “Gerencia pública”, del Programa de estudios avanzados de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora”; pues esto constituye un aspecto fundamental para la buena práctica en la atención a los usuarios.

La contextualidad de la relación ambulatorio-paciente-comunidad hace que los valores cobren una importancia trascendental, sobre todo en la atención primaria de salud, donde dicha relación depende en buena medida de la conjugación entre los valores fundados en las actividades del CPT III-IVSS y los valores de la comunidad. El fortalecimiento de valores personales y corporativos, defensa y difusión de principios en el cumplimiento de las tareas de responsabilidad social, divulgación de la promulgación de los principios voluntarios hacia su dimensión ética, permiten crear los mecanismos de consolidación de una práctica deontológica que convierta a cada líder, empresa u organización en un ícono directriz del desarrollo sostenible que garantice las mínimas condiciones de seguridad humana.

En el aspecto teórico, se justifica esta investigación al desarrollar el análisis del contenido conceptual, permitiendo proveer una visión crítica de las tendencias actuales de la Gerencia

y la axiología, como mecanismo de calidad en las instituciones públicas, aportando conocimientos y antecedentes para la realización de futuras investigaciones y que servirán para mejorar la calidad en el desarrollo del desempeño gerencial, de tal manera que puedan estimular con mayor efectividad el cumplimiento de sus funciones y demás tareas; así como se demanda calidad en la adquisición de nuevos conocimientos, la ampliación del ideario bioético exige también que la práctica rutinaria esté imbuida de principios morales.

El tratamiento axiológico sistematizado permite colocar a los valores en el lugar que les corresponde en las ciencias de la salud, como núcleo donde se interconexiona lo científico, lo ético y lo cultural-valorativo; es por ello que en el aspecto práctico, se proporciona información sobre la gestión gerencial y en el desempeño axiológico del talento humano, sirviendo como guía para practicar y realizar estrategias necesarias para el desarrollo de los valores, que se derivaron de los resultados en el presente estudio, estos pueden servir de base para otros investigadores que deseen desarrollar con mayor profundidad el tema propuesto.

En el aspecto metodológico, el aporte de instrumentos de recolección de información, sometidos al proceso de validez y confiabilidad, diseñados y aplicados sobre la gestión gerencial y el aspecto axiológico, servirá de guía a otros investigadores, brindando detalles y sugerencias a la problemática detectada. Los valores morales es un tema sumamente importante ya que habla del desarrollo de la persona y de aquellos aspectos de su código interno que lo convertirán en lo que realmente llegue a ser. Al hablar de estos temas es fácil caer en aspectos demasiado abstractos y en discusiones filosóficas muy profundas pero que en ocasiones no dejan claro conceptos ni definiciones.

Tomando como cierto que, en reiteradas oportunidades, sobre estos términos no hay una descripción única, debido a que los valores morales han cambiado y evolucionado con el hombre y están íntimamente ligados a sus creencias personales, a la sociedad en la que viven y a la cultura en la que han sido educados, estos mismos valores morales son los verdaderos impulsores de la conducta humana, donde se sustituye la actitud por el valor, con elementos cognitivos, conductuales y afectivos. Los valores son principios característicos de la especie humana, que guían al hombre en su conducta, sentimientos y sentido de lo correcto, e influyen en las decisiones más importantes a tomar.

La importancia jerárquica de las soluciones brindadas corresponde a sus necesidades de salud

y la correspondencia con la escala de valores; existe un nexo estrecho entre la salud y los valores morales; la salud es un importante valor social, y por ello la buena práctica gerencial puede convertirse en un motor de cambios para una verdadera cultura de la atención sanitaria, ello incluye, entre otros aspectos, profundizar la formación integral e integradora del personal, especialmente en los aspectos éticos y morales, estableciendo una adecuada filosofía de trabajo que aspire a la excelencia.

MOMENTO II

*La teoría es espléndida, ponerla en práctica tienen más valor.
James Cash Penny*

RECORRIDO TEÓRICO

2.1 Antecedentes históricos y/o investigaciones previas

En Septiembre de 1991, se llevó a cabo en la Universidad de Syracuse (New York, EE.UU) la conferencia Nacional de Investigación sobre Gestión Pública, y fue allí donde se acuñó, el termino de Gerencia pública; teniendo en cuenta este evento, en la presente investigación, el marco referencial que sirvió de orientación y sustento está enmarcado en los trabajos de investigación internacionales y nacionales, que han brindado aspectos relevantes y por consiguiente considerados importantes e interesantes en el estudio actual del Metaconocimiento axiológico de la gerencia publica en salud, contextualizado en el CPT-III-IVSS que funciona en la ciudad de San Carlos, estado Cojedes; y estos hallazgos me ayudaron a encontrar las relaciones lógicas entre las diversas temáticas que se derivaron de los propósitos que están en el contexto de la investigación.

La Gerencia Publica, se construye como una nueva propuesta administrativa gubernamental que moderniza los enfoques de la alta dirección del Estado, y tiene como propósito la búsqueda de soluciones de manera eficiente y expedita de los problemas que presenta la sociedad, superando inconvenientes y aumentando la eficacia y eficiencia del trabajo planificado, emprendido y ejecutado. Con la finalidad de sustentar todo lo dispuesto en los antecedentes, presento productos de investigación que guardan relación con los elementos categoriales que han emergido del estudio y dan mayor claridad a la estructura que la componen, a través de varios contenidos.

2.1.1 Contexto Internacional

(Bayón, J & Arenas, A. 2020); de la Universidad Antonio de Nebrija. Madrid, España, al presentar su investigación: “Medición de gestión cimentado en el principio ético, para optimizar el proceso laboral de los trabajadores de la Dirección General de Desarrollo Humano de Instituciones Parlamentarias Internacionales”; señalaron: “El estudio investigativo plantea la gestión y el criterio de una medición de los fundamentos y principios éticos, para optimizar el comportamiento laboral de los trabajadores de la dirección general de desarrollo humano de instituciones parlamentarias Internacionales. Este estudio metodológicamente corresponde a una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo de campo, se “señala que se basa en informaciones obtenidas directamente de la realidad, permitiéndole al investigador cerciorarse de las condiciones reales en que se han conseguido los datos” (Sabino 1992:36).

La técnica de recolección de datos utilizada por los investigadores fue la encuesta, con la medición de gestión cimentado en el principio ético, para optimizar el proceso laboral de manera significativa. Apoyarme en este estudio resultó de gran importancia, tomando en cuenta que mi investigación se desarrolló directamente en un ambiente donde los actores sociales percibían su realidad, era su entorno vivencial, y de donde emergió una categoría principal referida a la Axiología- Valor, y lo presentado desde los discursos de los actores sociales, fue insumo fundamental para el desarrollo del constructo, y los hallazgos, me permitieron plasmar y considerar que aunque ambas investigaciones se realizaron en “realidades” diferentes, se hizo palpable la relación y conjugación que existe entre la ética, la axiología y los valores dentro del área laboral y la gerencia.

Partiendo de la gran importancia y relevancia que tiene la axiología como filosofía empresarial, se pudo ver que desde este contexto la ética mantiene el equilibrio si es empleada de forma cónsona con su labor. Cuando se plantea la ética, se crean sentencias bajo el marco de la moral, la justicia y el equilibrio determinando el desempeño asertivo de cada miembro, que realiza una actividad dentro de la misma, dándoles libertad y responsabilidad a cada uno de en su actuar. Ante la importancia que se persigue el asumir la axiología en la gerencia publica, esta requiere de gerentes con un alto nivel, ético-moral, partiendo de la educación, el trabajo, el compromiso social y la calidad humana.

(Estrada, M. 2020), de la Universidad César Vallejo (Perú), con su investigación: “Gestión antisoborno, conducta ética y su incidencia en la función pública del personal de Osinergmin, Magdalena del Mar 2020” consiguió: “El propósito de este estudio ha sido determinar cómo la gestión antisoborno y la conducta ética inciden en la función pública del personal de Osinergmin Magdalena del Mar, 2020. Para ello, a nivel metodológico se ubica en el diseño no experimental, y usando como técnica e instrumentos de recolección de datos, se empleó la encuesta y el cuestionario; cuyos resultados permitieron afirmar que la gestión antisoborno y conducta ética inciden en la función pública del personal de Osinergmin, Magdalena del Mar 2020.

Al servir de antecedente para mi investigación, pude confirmar que independientemente de la metodología utilizada en las investigaciones, la medición de la conducta ética, en la gestión pública, se suscribe dentro de lo axiológico- valoral; y siendo esta una categoría central emergida de mi investigación, puedo subrayar de acuerdo a los hallazgos presentados por (Estada, 2020 *ob.cit*), que esa conducta antiética, incide en la función pública, y esto me permitió observar y comprender mis hallazgos en cuanto a la importancia de la categoría axiología -valor en la gerencia pública y su repercusión en la prestación del servicio en materia de salud, la realidad de los actores sociales y de la comunidad en general.

(Avellan, N & Aguirre, N. 2022) de la Universidad de las Fuerzas Armadas (ESPE), Ecuador; en su investigación: Reflexión axiológica del valor social desde las teorías administrativas como fundamento para la gerencia sostenible. Caso estudio: Reportes de sostenibilidad de las empresas del Ecuador, plantearon una reflexión axiológica sobre la creación de valor social a partir del estudio genealógico de las teorías administrativas, con el propósito de comprender e identificar la gerencia sostenible desde la episteme hasta la praxis empresarial. La metodología utilizada fue un análisis de contenido identificando las categorías conceptuales asociadas con el valor social, los datos fueron obtenidos a partir de un estudio exploratorio revisando el uso de los reportes o informes de gestión sostenible en las empresas de Latinoamérica, haciendo énfasis en particular, en las empresas del Ecuador. Finalmente, plantean que la gerencia que practica los valores como la justicia, la paz y la inclusión, originarán un impacto social que con el tiempo se transformará en rentabilidad para sus organizaciones.

A manera de colofón, es conveniente acotar lo importante de la temática analizada considerando que mi investigación tuvo como categorías principales, la Gerencia pública, el servicio (en salud) y la axiología-valor, es por ello que con este antecedentes me enmarque en su temática y me hizo considerar el tema tratado en mi investigación, reconociendo de acuerdo a lo planteado en sus discursos por los actores sociales de mi investigación que el gerente, genera un cambio en la estructura al compartir el valor social en la organización, lo cual retornará, como un beneficio de satisfacción del usuario, y que poner en práctica los valores morales como la justicia, la paz y la inclusión, permite generar un valor social.

2.1.2 Contexto Nacional

(Camacaro Izarza, V. 2021), de la Universidad Yacambú, Barquisimeto, Venezuela; al presentar su investigación: “Gerentes de salud y su accionar en el desempeño laboral”; expuso: “El presente artículo condensa los resultados de una investigación que permitió una mirada a la realidad del accionar de los gerentes de salud en su desempeño laboral; el propósito estuvo orientado en generar un despliegue teórico sobre este accionar gerencial en los Hospitales IV de Barquisimeto, Estado Lara. La misma se desarrolló bajo el enfoque cualitativo en el paradigma interpretativo, utilizando la fenomenología con el apoyo hermenéutico, para develar el sentido y significado que los actores sociales le atribuyeron al fenómeno de estudio. Se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista a profundidad, aplicándola a tres (3) directores de hospitales”

El tratamiento de la información suministrada por los actores sociales develó que en el accionar de los gerentes de salud, a propósito de su desempeño laboral en el sector, se evidenció la necesidad de contar con habilidades y competencias para el desempeño del cargo, así como mantener un equilibrio físico y mental que le permitiría desarrollar, capacidades vinculantes al cumplimiento de las funciones administrativas requeridas para la conducción eficiente y efectiva de los centros hospitalarios.

Vinculando el desarrollo de esta investigación, me permitió comparar y visualizar la técnica utilizada en la recolección de la información, pues en mi investigación utilice la misma técnica de la encuesta a profundidad a cuatro actores sociales, además el paradigma

interpretativo, utilizando la fenomenología apoyada en la hermenéutica me sirvió como punto de comparación, y de esta manera poder presentar el constructo a partir de lo emergido de los discursos de los actores sociales que le dieron fuerza y robustez a mi investigación.

(Peña, N. 2021); Universidad Fermín Toro, Venezuela; en su investigación: “Esencialidad humana del gerente público: Entendiendo el servicio social”, planteo: El modo existencial de prácticas gerenciales muestra el respeto al otro, compromiso y responsabilidad inherentes al ser humano, identificados como ámbitos potenciales de la esencialidad humana, dispuesta en el núcleo de las necesidades, la mediación y la voluntad de servicio del ente público hacia las comunidades, dentro de esquemas innovadores de trascendencia social, respecto a la inmanencia de las acciones. Este estudio, cuyas ideas medulares se extrajeron de una investigación doctoral concluida, se orientó con la pregunta sobre ¿Cuál es el estado del conocimiento que se interpreta acerca de la esencialidad humana del gerente público para ir entendiendo el servicio social en las instituciones del Estado?

La apropiación cualitativa, hermenéutica, siguió una revisión semi-sistemática de la literatura, estructurada en las categorías iniciadoras: esencialidad humana: ontología de la inmanencia y gerente público: sensibilidad social. Los hallazgos dan cuenta de las subcategorías, entre las cuales se distinguieron: estudio del ser, empatía, felicidad existencial y productiva, gobernanza efectiva, poder/política, criterios del gerente social, entre otras, que dan significancia a la realidad del fenómeno indagado. Se concluye que el gerente social en términos de su esencialidad humana, despliega los elementos, circunstancias y criterios de una ontología existencial en la realidad de las instituciones del Estado para el servicio social integral.

El apoyo obtenido de esta investigación como antecedente, me permitió, servirme de la metodología cualitativa apoyada en la hermenéutica, para la mejor interpretación y comprensión de lo aportado por los actores sociales de mi investigación, y poniendo de manifiesto mi aporte a la investigación como sujeto cognoscente. Con esta metodología empleada, he obteniendo un mayor provecho y conocimiento en la prosecución de los propósitos planteados.

Por su parte (Aranguren, F. 2021), de la Universidad Fermín Toro, Venezuela; en su tesis: “Liderazgo centrado en la humanización de la gerencia desde organizaciones de salud”,

señala: “La investigación en curso busca a través de su propósito general, generar una postura teórica acerca del liderazgo centrado en la humanización de la gerencia en las organizaciones de la salud. Y desde la especificidad de sus propósitos, conocer qué aspectos humanos están inmersos en el liderazgo gerencial de las organizaciones de la salud. Indagar sobre los simbolismos y significados que le otorgan los actores sociales al liderazgo centrado en lo humano desde la gerencia de las organizaciones de la salud.

Develar cuáles son los aspectos socio-institucionales que determinan el liderazgo centrado en lo humano desde la gerencia en las organizaciones de la salud y edificar un repensar teórico para la configuración de una postura sobre el liderazgo centrado en la humanización de la gerencia en las organizaciones de la salud. El abordaje metodológico se desarrolló desde el enfoque cualitativo, sobre la base del método fenomenológico con apoyo hermenéutico, desde el cual se realizó un acercamiento a los sentidos, significados y significantes de la interpretación intersubjetiva de los actores sociales que en este caso fueron tres gerentes de organizaciones de la salud del estado Carabobo. Se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad con apoyo de la observación.

Gracias a la presentación de esta investigación, pude apropiarme y aferrarme al abordaje metodológico presentado; pues mi investigación tributando al enfoque cualitativo, me apoyé en la fenomenología y la hermenéutica, dando realce a lo emergido en los discursos de los actores sociales, quienes dieron sus aportes desde sus realidades, para completar con esta metodología, la construcción teórica y el surgimiento de nuevas teorías del fenómeno de estudio.

(Guevara, A. 2020), Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (UPEL, Venezuela), al presentar la investigación: “Corpus axiológico del liderazgo desde la mirada del directivo en la formación integral del ser humano”, presenta: El propósito del artículo es generar un Corpus Axiológico del Liderazgo desde la mirada del directivo en la formación del ser humano en el contexto de la educación primaria. Dicho estudio es abordado bajo el paradigma interpretativo, con el enfoque cualitativo; se utilizó una metodología fenomenológica-hermenéutica, que permite adentrarse en el estudio del fenómeno mediante la significación narrativa de los actores para conocer las relaciones y analizarlas, considerando un patrón de referencia para alcanzar el conocimiento que permita comprender

y teorizar la realidad en estudio. Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fue la entrevista en profundidad y observación participante.

Asimismo, se presentan los resultados obtenidos, provenientes de la información recabada, que hace énfasis en los principios personales, interpersonales, humanísticos del líder requerido en los centros educativos para la educación integral, significativa y equitativa para la justicia social. Vincularme con esta investigación, puso de manifiesto, la importancia, aceptación y pertinencia de la fenomenología y la hermenéutica en el conocimiento de la realidad desde la visión aportada por los actores sociales, al ser un entorno, vivido por seres humano, me permitió, demostrar la pertinencia de este enfoque en el tratamiento de este fenómeno, pues son los mismos actores sociales, los que me permitieron visualizar la realidad y generar, un constructo teórico a partir de lo emergido en sus discursos. Evidentemente las entrevistas a profundidad, utilizadas en esta investigación, me sirvieron de modelo para poder obtener la información, relevante y requerida, para mi trabajo doctoral, siendo oportuna la presentación de sus hallazgos.

2.2 Bases legales

La categoría emergida sobre Gerencia pública referida al servicio en salud, apoyada en la axiología, constituye un aparte muy importante para el desarrollo de mi investigación, y empoderarme de la filosofía del construccionismo social, redimensiona el servicio, la gerencia y los valores en el marco de la salud que tienen los actores sociales partícipes de esta experiencia investigativa; es oportuno resaltar que el derecho a la salud se entiende como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible, y el alcance del derecho en estas normas abarcan una serie de factores y elementos vinculados para alcanzar la salud, y así lo señala en su artículo 25 la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948:

Artículo 25

- 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

De acuerdo al artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, uno de los componentes más importantes de la promoción de la salud es la participación comunitaria, la cual tiene rango constitucional en el nuevo orden jurídico venezolano. Esta participación alude a procesos dinámicos a través de los cuales las organizaciones sociales aparecen como interlocutores y socios corresponsables en una nueva relación Estado-Sociedad y sector privado, para la identificación y análisis de los asuntos sociales y de salud, en el diseño y puesta en práctica de aportes y soluciones.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

La concepción de la salud y el papel del Estado, en el marco de las corrientes de pensamiento progresista, está determinada por las condiciones de vida y trabajo de la sociedad y que por lo tanto para tener mejor salud hay que mejorar la calidad de vida. La salud está indisolublemente asociada a la condición humana y a la vida, es consustancial al ser humano, y, por lo tanto, constituye un Derecho Humano y Social fundamental que debe ser garantizado por el Estado. En tal sentido la Ley Orgánica de Salud de 1998, establece:

Artículo 3º.- Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios: Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Desde este punto de vista, la categoría emergida sobre axiología- valor, se refuerza en el preámbulo de que nuestro país se fundamenta en la doctrina de nuestro libertador Simón Bolívar es decir en su moral e ideales, siendo Venezuela un país soberano; los valores y principios declarados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, derivan

en su conjunto, una relación de las instituciones con el estatuto jurídico; y estos valores y principios resaltados como fundamentales para nuestra doctrina, constituyen el fundamento filosófico y político de Venezuela y en consecuencia la base de su sistema jurídico. Por tal razón mi investigación, sustenta su marco legal en la CRBV de 1999.

Artículo 1:

La República Bolivariana de Venezuela es irrevocablemente libre e independiente y fundamenta su patrimonio moral y sus valores de libertad, igualdad, justicia y paz internacional en la doctrina de Simón Bolívar, el Libertador.

Los valores constitucionales son bienes intangibles, es conveniente recordar que el valor es entendido como una “cualidad que poseen algunas realidades, llamadas bienes, por lo cual son estimables. El artículo 2 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, señala que el Estado propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico y de su actuación, la vida, la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la democracia, la responsabilidad social y en general, la preeminencia de los derechos humanos, la ética y el pluralismo político. Se complementa la afirmación anterior con lo que se expone en el artículo 2 constitucional:

Venezuela se constituye en un Estado democrático y social de Derecho y de Justicia, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico y de su actuación, la vida, la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la democracia, la responsabilidad social y en general, la preeminencia de los derechos humanos, la ética y el pluralismo político

Considerada las bases Constitucionales anteriores, y para la implementación de una gerencia basada en valores; se debe reconocer que estos se componen de la moral y la ética como herramientas gerenciales que han venido ocupando espacios importantes en la administración, por cuanto se convierten en impulsores de la actuación de las personas y las empresas, al otorgarles cohesión y sentido de pertenencia. La Ley Orgánica de Salud, publicada en Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998, establece:

Artículo 1°. - Esta Ley regirá todo lo relacionado con la salud en el territorio de la República. Establecerá las directrices y bases de salud como proceso integral, determinará la organización, funcionamiento, financiamiento y control de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con los principios de adaptación científico-tecnológica, de conformidad y de gratuidad, este último en los términos establecidos en la Constitución de la República. Regulará igualmente los deberes y derechos de los

beneficiarios, el régimen cautelar sobre las garantías en la prestación de dichos servicios, las actividades de los profesionales y técnicos en ciencias de la salud, y la relación entre los establecimientos de atención médica de carácter privado y los servicios públicos de salud contemplados en esta Ley.

La categoría Servicio en salud, emergió de los relatos de los actores sociales involucrados, y la idea del servicio público, por tanto, está indisolublemente unida al Estado y a su Administración Pública, en cuanto a que el nacimiento de los servicios públicos, siendo una actividad estatal, es el ordenamiento jurídico quien participa en su formación. El servicio público debe ser declarado por la Constitución o la ley para que la Administración, pueda dar satisfacción regular a una necesidad pública. En efecto, cuando la Constitución establece el derecho de todos a la protección de la salud, prevé expresamente la obligación de las autoridades de velar "por el mantenimiento de la salud pública" y de proveer "los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos", y la prestación de servicios de salud y asistencia médica, por tanto, es un servicio público a cargo obligatoriamente del Estado. Tal aseveración quedó plasmada en el artículo 84 del CRBV de 1999:

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud

Al respecto el Instituto Venezolano de los Seguros sociales señala, que prestará servicios de asistencia médica integral, entendiéndose por tal, la defensa, fomento y restitución de la salud, teniendo en cuenta que es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la seguridad social a todos los beneficiarios, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, al respecto, recoge en el artículo 7 de la Ley del Seguro social 2012, lo anunciado: “ Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud y recibirán asistencia médica integral siempre que lo necesiten, sin discriminación alguna.”

2.3 Estado de la cuestión o estado del arte

Los estudios sobre la Gerencia Pública y la axiología se encuentran registrado relativamente desde hace poco tiempo, se evidencian debido a los cambios suscitado en el mundo en los últimos años, obligando de alguna manera a cambiar de paradigma a la gerencia, adaptando su ontología y epistemología a los nuevos tiempos, a las necesidades del hombre y a su entorno. Diferentes autores buscando dar respuesta a esta necesidad, vuelcan el paradigma tradicional, a uno más humanista, real y necesario en el contexto estatal y humano, que se reflejan en sus teorías políticas y sociales. Comprender cómo se da ese poder desde la perspectiva de la sociedad del conocimiento, presento un resumen de trabajos de investigación nacionales, cuyos contenidos han brindado aspectos interesantes que considere en el estudio actual.

En tal sentido, (Pernía, 2021), presentó su tesis doctoral Sentido axiológico de los directivos como agentes de la responsabilidad social en la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado; que tuvo como propósito generar una aproximación al sentido axiológico de los directivos como agentes de la responsabilidad social en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). La dimensión ontológica de este estudio se concibió como una realidad múltiple, compleja, dinámica; la epistemología idiográfica, respaldada en el estado del arte y las fundamentaciones teóricas para una visión comprensiva, dialógica e intersubjetiva: la axiológica considera los valores cívicos, morales y éticos.

Por su parte, (Rodríguez. 2020), al presentar “Importancia del componente axiológico en la gerencia avanzada desde una visión reflexiva”; planteó como objetivo general: fundamentar la importancia del componente axiológico en la gerencia avanzada desde una visión reflexiva. Consultando diferentes autores, expertos e investigadores sobre los contenidos clave del estudio sobre la temática en debate, se refirieron algunos antecedentes vinculados al objeto de estudio. (Torres, A & Rondón, E.2020). En su investigación: “Mirada Axiológica del Valor Subjetivo como Factor Determinante en el Comportamiento Organizacional Venezolano”, plantearon en esta investigación, como propósito; generar desde una visión axiológica del valor subjetivo la comprensión y la reflexión de la subjetividad interna del ser humano en el comportamiento de las organizaciones venezolanas, se presenta como hallazgo

significativo reflexionar acerca del valor desde una percepción axiológica subjetiva del ser humano, por lo que su aspecto fundamental es pronunciar la construcción del comportamiento de los individuos y la estructura de la organización.

(Galindo, R. 2021); al presentar su investigación titulada: *La Axiología: Una Aproximación Teórica desde la Perspectiva de la Calidad Social en la Universidad Venezolana*, tuvo como propósito generar fundamentos teóricos epistemológicos, que contribuyan a redefinir el papel de la axiología en la búsqueda de la calidad social en la Universidad Venezolana, tomando como caso de estudio la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos”. Los principales hallazgos, develaron que la universidad debe estar construida en un ambiente de convivencia orientada al buen vivir, encaminada a explotar los talentos y capacidades de cada actor social en el contexto universitario, docentes con formación humanística, además de aportar a la construcción de la calidad del egresado, en un ser humano integral.

2.4 Bases teóricas referenciales

La explicación conceptual ayuda al investigador a encontrar las relaciones lógicas entre las diversas temáticas que se derivan de los propósitos que están en el contexto de la investigación. El constructo del investigador permite lograr los aspectos propuestos desde una perspectiva ontológica y epistemológica en las áreas descritas en el estudio desarrollado. En este orden de idea, (Malavé, 2003:17) establece que “las bases teóricas están referidas a las teorías que contribuyen a clarificar, explicar y ubicar el problema de estudio”. Es decir, los componentes de la estructura del contenido de las bases teóricas, varían de acuerdo al fenómeno objeto de estudio que se diseñó en la investigación y se refleja un enfoque general en un orden aproximado. El cuerpo doctrinario teórico, permite posicionarse del fenómeno que se estudia, porque sistemáticamente se integra cada uno de los elementos reflejados en los descriptores de la investigación para una mejor comprensión y análisis.

2.4.1 Gerencia Pública

La gerencia de acuerdo a lo postulado por (Navarro,1996:11): es entendida, en su sentido más general, como la actividad de dirigir y organizar personas para el logro de la misión, los

objetivos y las metas que una organización se ha propuesto, haciendo el uso racional (eficiente y eficaz) de los recursos, en un ambiente incierto y complejo. La gerencia por lo tanto implica el elemento humano fundamental del liderazgo que conduce y moviliza los recursos inteligentes de la organización hacia el logro de los objetivos y a su vez el arte de pensar e intuir inteligentemente la realidad para poder enrumbar estratégicamente a la organización en pos de esa visión de futuro que queremos lograr. De acuerdo a lo planteado por (Motta, 1993:25):

La gerencia puede tomarse como algo científico, racional, haciendo énfasis en los análisis y las relaciones de causa efecto, para prever y anticipar acciones en forma más consecuenta y eficiente; pero también, debe aceptarse en la gerencia la existencia de un aspecto de imprevisibilidad y de interacción humana que le confiere la dimensión de lo ilógico, de lo intuitivo, de lo emocional espontáneo, y de lo irracional.

Parafraseando a Mintzberg (Stumpf y Mollen, 1993:11) “tal vez sea mejor concebir la gerencia con un trabajo artesanal, una mezcla de ciencia y arte, pensamiento y acción, control y descubrimiento, estructura y flexibilidad”. (Kotter,1998:145), sostiene que una de las acepciones de la gerencia; la define como el proceso a través del cual se influye en los subordinados mediante mecanismos y actividades que la organización provee, cuya meta principal es alcanzar los objetivos establecidos, donde literalmente se influye en la vida de las personas, por lo que las decisiones tomadas por la gerencia influirán en toda la organización y en la sociedad.

(Navarro:1996, *ob, cit*); afirma que el nuevo enfoque de la gerencia pasa por el abandono de prácticas que hasta ayer fueron ampliamente aceptadas y organizar el aprendizaje de un nuevo paradigma de gerencia en constante mutación en el cual no existe recetas, ni verdades absolutas. Bajo este escenario, tal como lo afirma (Longo, 2002:232), el debate de la gerencia pública no está al margen de los grandes debates contemporáneos, por el contrario, se inscribe en un escenario complejo en el que los gobiernos y las organizaciones públicas intentan producir un liderazgo social capaz de enfrentar el cambio. Es un escenario en el que las incertidumbres predominan sobre las certezas, los conflictos de intereses y valores sobre los consensos, la necesidad de aprendizaje social sobre la legitimidad de las soluciones técnicas, pretendidamente neutrales.

La Nueva Gerencia Pública surge como respuesta a los problemas que presenta la Administración Pública Tradicional. Según (Guerrero,2003:382); constituye una visión privada de lo público que ha brotado de una tradición diversa a la establecida por Frederick Taylor, Henri Fayol, Oliver Sheldon, y Chester Barnard. La mayoría de los enfoques que se utilizan en el campo de la nueva Gerencia Pública proviene del campo de la administración de negocios, (Carr & Littman,1990:201); y algunos elementos del nuevo paradigma en construcción que se pueden vislumbrar como el futuro de la gerencia pública se inscriben en la lógica del cambio y la innovación constantes, como las fuerzas motoras y dinamizadoras de las organizaciones actuales y futuras.

Para (Navarro,1996, *ob.cit*); por gerencia publica se entiende:

“el proceso de guiar o dirigir organizaciones o instituciones públicas hacia el logro de objetivos que estas se han propuesto en políticas, programas y proyectos, en un ambiente complejo e incierto, que requiere una negociación constante con actores y grupos internos y externos a la organización, haciendo un uso eficiente y eficaz de los recursos”.

La Gerencia pública, está vinculada directamente a la esfera de acción del Estado, y consecuentemente, al modelo de funcionamiento de la administración pública, correspondiendo a un tipo de gestión que tiene características muy particulares, (De Freitas, 2020:88). La gerencia pública tiene como propósito asegurar que las políticas y programas públicos respondan de manera valiosa, pertinente, eficaz y eficiente a problemas importantes de la ciudadanía, promoviendo así el logro del desarrollo de manera equitativa y sostenible, a través del buen uso de instrumentos de gestión pública y con un control democrático que debería ser realizado por los ciudadanos, mejorando notablemente la gobernanza. (Maraboli,2021:14)

Las bases de una gerencia pública eficaz se encuentran en el desarrollo de una fuerte capacidad del gobierno central para formular y coordinar políticas, mediante procesos que admitan la participación y supervisión de las partes interesadas; el desarrollo de sistemas de prestación de servicios eficientes y eficaces; el establecimiento de un sistema de función pública integrado por funcionarios motivados y capaces, con un sistema de contratación y ascensos basado en el mérito, remuneración justa y con una fuerte mística de trabajo (De

Freitas, 2020, *ob.cit.*). El abandono de estructuras mentales y organizaciones rígidas de corte burocrático tendrán que dar paso a organizaciones flexibles, deliberadamente “inestructuradas” o amorfas, que posibiliten una gerencia adaptativa que responda más rápido a los cambios e innovaciones del entorno como a los propios cambios e innovaciones propios que la gerencia misma debe impulsar.

(Plasencia, 1994:34), define a la gerencia pública como: “el conjunto de conocimientos y prácticas que permiten mejorar la racionalidad de la dirección administrativa del Estado en términos sociales”. En este sentido, desde la esfera del sector público, la gerencia busca soluciones a los problemas administrativos que afectan la eficacia y eficiencia de los programas gubernamentales, procurando el mejoramiento de la capacidad del gobierno para lograr un incremento en la gobernabilidad y tener condiciones de mejora continua en los procesos administrativos y, así resolver de manera eficiente y expedita los problemas que presenta la sociedad.

La gerencia pública del presente, está llamada a precisar cuáles serán sus acciones a fin de interpretar el proceso que afronta, a objeto de adecuarse a los cambios, tomando muy en serio que el recurso humano ocupa un lugar importante dentro del marco gerencial, especialmente el del conocimiento. Para (Barzelay, 2003:208); La nueva gerencia pública se enmarca en un conjunto de prácticas innovadoras que emergen en el marco de un enfoque integral de la gestión pública, caracterizado por la productividad, la eficiencia y la celeridad en los procesos que le son propios, así como la pluralidad de los enfoques en que se sustenta la acción de las instituciones del Estado.

En definitiva, la gerencia en la actualidad, no solo puede estar sujeta a las estrategias, organización, planificación y ejecución de los asuntos internos, debe adaptarse a los nuevos conocimientos que demandan los actuales escenarios, no puede quedarse anclada en el pasado, aplicando viejas teorías, herramientas y modelos que atentan contra la supervivencia de las organizaciones donde laboran. Hoy los escenarios son más dinámicos, sometidos constantemente a cambios, a innovaciones, a turbulencias, en donde las alianzas son figuras determinantes en la apertura por conquistar.

2.4.2 Liderazgo Gerencial

En la actualidad, donde se presentan cambios constantes, dinamismo y nuevas propuestas, la Gerencia publica, exige que el gerente sea innovador, proactivo, con visión, con los conocimientos que requieren los nuevos paradigmas, además de ser un buen estratega, emprendedor, creativo, un líder de cambio, seductor, persuasivo, entre otros elementos que potenciaran el accionar gerencial. La importancia de estudiar la gerencia desde los parámetros del liderazgo, hace eco al planteamiento de Zaleznik, (2004:9):

La diferencia entre gerentes y líderes, estriba en la concepción de cada uno profundamente arraigada en la psiquis sobre el caos y el orden. Los gerentes adoptan procedimientos, quieren estabilidad y control, e instintivamente buscan resolver los problemas con rapidez; a veces, incluso antes de comprender plenamente el significado del problema. Los líderes, en cambio, toleran el caos y la falta de estructura y están dispuestos a demorar una conclusión para comprender los temas con mayor profundidad. De este modo, que los líderes de empresa tienen mucho más en común con artistas, científicos y otros pensadores creativos que con gerentes tradicionales. Para tener éxito, las organizaciones necesitan tanto de gerentes como de líderes. Desarrollar a ambos requiere atenuar el foco sobre la lógica y la estrategia, para favorecer un entorno que permita que la creatividad y la imaginación florezcan.

Investigadores como (Antonakis, Cianciolo y Sternberg, 2004:47) consideran que una definición categórica del liderazgo, en la que todos estén de acuerdo no es posible, dada la complejidad del fenómeno:

“El liderazgo ha sido estudiado y entendido como rasgo individual, como conducta, como tipo particular de interacción social, como proceso de percepción o como proceso de influencia. Si se observa la evolución del concepto, encontramos que las primeras definiciones de liderazgo y de líder se centran en el uso del poder y la autoridad. Luego la atención se centró en los rasgos y las conductas, para posteriormente llegar al estudio de la relación entre líderes y seguidores en una situación específica (Gibson, et al:1994:49) (Lupano & Castro, 2011:18)

Los planteamientos funcionalistas proponen estilos de dirección y liderazgo que hacen referencia a las “diferentes competencias que tiene un líder y las que posee un directivo, entre las cuales se especifican que el líder, inspira y compromete a su equipo para el logro de una visión, mientras que el directivo, gestiona, cumple con la misión de la organización y consigue la obediencia del grupo”. (Pautt, 2011:2). Entender entonces, el liderazgo como proceso dentro de la historia ha implicado resolver interrogantes sobre qué es un líder. “De

acuerdo con Fleishman el liderazgo es un intento de influencia interpersonal dirigido a través del proceso de comunicación, al logro de una o varias metas” (Gibson, *et al*,1983:212).

(Páramo Morales & Ramírez Plazas, 2011:49), indica que esta definición envuelve la dirección de la influencia por parte del líder en sus relaciones interpersonales y, por otro lado, la importancia de la comunicación, que hace referencia a los atributos de claridad y exactitud que afecta la conducta y desempeño de los seguidores; finalmente, el logro de las metas, donde el líder eficaz debe alcanzar metas individuales, grupales y organizacionales. El gerente según (Franchi, 2008:152) “Es un cargo formal otorgado por una institución a una persona en función de su trayectoria, conocimientos, experiencia.”

(Katz,1966:88) identificó que los gerentes precisan tres habilidades administrativas básicas:

Las habilidades técnicas son los conocimientos y competencias en un campo especializado, habilidades de trato personal, que consisten en la capacidad de trabajar bien con otras personas, tanto en forma individual como en grupo, y las habilidades conceptuales son las que deben poseer los gerentes para pensar y conceptualizar situaciones abstractas y complicadas (Aburto Pineda & Bonales Valencia, 2011).

2.4.3 Servicios en Salud

En 1946, la Organización Mundial de la Salud, declaró que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. El hecho de gozar del mejor estado de salud que se pueda alcanzar es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sea cual sea su raza, religión, opiniones políticas, condición económica o social. En el año 2000, la OMS señaló que: “Un sistema de salud abarca todas las actividades cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud.”. Según (Stanton, 2004:334) “los servicios son actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades”.

De acuerdo con (Kotler y Armstrong, 2003:278) “los servicios son cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra y que es básicamente intangible y no tienen como resultado la obtención de la propiedad de algo”. De igual manera, para Kotler (2001:428); expresa: “un servicio es cualquier acto o desempeño que una parte puede ofrecer a otra y que es en esencia intangible y no da origen a la propiedad de algo. Su producción

podría estar ligada o no a un producto físico”.

Por otra parte, (Stanton, *ob.cit*) incluye que el objeto principal de los servicios es brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades. La OMS reitera que los servicios en salud constituyen una posibilidad verdaderamente única de estar en contacto directo con la población. En la práctica, ello se traduce en acciones de salud basadas en la escucha de las necesidades y la participación de las víctimas en el plan de acción, así como en la ejecución de éste, y adaptadas a las especificidades de la cultura local.

Por lo general, las acciones de salud, y más generalmente de asistencia, son muy bien recibidas por la población afectada. Por ello, se establece un clima de confianza entre el personal encargado de la asistencia y la población. Esa confianza se fortalecerá si se basa en el respeto y la empatía. Sostiene la Organización Interamericana del Trabajo (OIT) en conjunto con la OMS que, los servicios de salud primarios permiten afrontar la mayor parte de los problemas de salud de la población. Técnicamente, son el fruto de múltiples experiencias en el terreno, combinadas con una investigación operacional intensa en los últimos años, que les otorga verdadera credibilidad. Sin embargo, sus modalidades de puesta en práctica son muy complejas y exigen un análisis específico de cada situación.

La participación del personal de salud en los procesos de toma de decisiones en todos los niveles es esencial, si se desea aplicar una estrategia de salud coherente y confiable. Es también una ocasión de establecer o mantener un contacto directo y privilegiado con la población. Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable, efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo

2.4.4 Calidad de Servicio

Para definir la calidad en los servicios en salud, se parte del concepto de calidad propiamente dicho, que por sí mismo presenta un carácter amplio e inespecífico, autores como (Durán, 2008:75) establecen que la calidad en los servicios es aquella que conlleva a la satisfacción de las necesidades y expectativas tangibles (las cuales tienen una consistencia material) e

intangibles (su estructura es inmateral) de los clientes, es decir se hablará de calidad o de la falta de esta en la medida que los clientes expresen su opinión. Actualmente se considera a la calidad como el nivel de excelencia que la organización ha elegido y se ha impuesto como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. En salud, la clientela clave es la población que desea adquirir el bienestar físico, psicológico y social, eliminándose el viejo concepto de ausencia de enfermedad (Malagón, Galán, & Pontón:1999:204).

La (OMS:2000), establece el concepto de calidad en salud y señala que:

"la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

Autores como (Donabedian,1992:133), señalan que la calidad en salud se entiende como "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Según (Aguirre,2008:73), la calidad en salud implica: "Otorgar atención médica al usuario, con oportunidad, competencia profesional y seguridad, con respeto a los principios éticos de la práctica médica, tendente a satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas". Po su parte (Malagón, *et al, ob.cit*) proponen como definición de Calidad en Salud:

"la interrelación entre la estructura de los servicios, los procesos diagnóstico-terapéuticos y los resultados obtenidos en función de la opinión del paciente y de su médico tratante y en general del equipo de salud que tiene a su cargo la atención integral del mismo".

Es importante además destacar la relevancia que tiene la Garantía de calidad en una empresa para salud, la cual es "asegurar la calidad del servicio de modo que se gane la plena confianza del cliente y su completa satisfacción"; y la satisfacción de los usuarios del servicio en salud, es uno de los aspectos que, en términos de evaluación y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios en salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso

la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios en salud. (Mira & Aranaz, 2000:186). La satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio (Oliver, 1980:144); se trata de un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación del mismo (Westbrook, 1987:82). Es importante destacar que cuando en una organización se plantea la visión tomando en cuenta la calidad del servicio que ofrece, debe, antes que nada, entender que un servicio se considera de calidad cuando logra su fin: satisfacer las necesidades de los clientes, en el presente y en el futuro. La calidad de los servicios se considera eficiente cuando los resultados superan a las expectativas que tenía el cliente previamente al usar el servicio (Albrecht,1992:202).

2.4.5 Axiología en la organización empresarial

Los elementos axiológicos organizacionales son los declarados como principios por la organización que centran su interés en la actividad socio productiva, en la construcción de escenarios sociales sostenibles y en la búsqueda del bienestar colectivo para alcanzar la máxima felicidad posible en lo social y en lo individual. Los valores representan la base de evaluación que los miembros de una organización emplean para juzgar situaciones, actos, objetos y personas. En opinión de (Dolan *et al*, 2007:45), “reflejan las metas reales, así como, las creencias y conceptos básicos de una organización y, como tales, forman la medula de la cultura organizacional”. Para (Chiavenato,2009:156), los valores son “los cimientos de cualquier cultura organizacional, define el éxito en términos concretos, para los empleados y establece normas para la organización”.

Como esencia de la filosofía que la empresa tenga para alcanzar el éxito, los valores proporcionan un sentido de dirección común para todos los empleados y establece directrices para su compromiso diario. Los valores en opinión de (Robbins,1996:58), “inspiran la razón de ser de cada Institución”, por su parte. (Ramírez, Sánchez y Quintero,2005:39) cuando refieren a los valores organizacionales: el imperativo es, en consecuencia, la generación de valores que se constituyan en características del ente, en este caso de la organización, que estos valores sean comunicados, valga especificar, difundidos y promocionados suficientemente para que sean adoptados como valores individuales y a su vez colectivos y

desde allí funjan de base para las creencias, actitudes, opiniones y conductas (virtudes) de la organización, y pueda ser diferenciada como identidad corporativa y causar una imagen corporativa sólida en los públicos determinantes.

Como bien se entenderá que la axiología representa el estudio de los valores, se hace necesario establecer un concepto de los mismos, esto con la intención de su adecuada comprensión epistemológica desde la óptica de la gerencia y con ello procurar una escala axiológica sustentada en el desarrollo de las acciones humanas dentro de las mismas organizaciones empresariales. Sin embargo, (Yarce, 2000:13), sostiene que es necesario considerar que “no es posible impregnar los valores en la sociedad si estos últimos no son vividos y aplicados de manera que hagan parte de la cultura de las empresas”. En sentido humanista, se entiende por valor lo que hace que un hombre sea tal, sin lo cual perdería la humanidad o parte de ella.

El valor se refiere a una excelencia o a una perfección. En el contexto de la axiología empresarial, estos valores están representados en: utilidad, enmarcada dentro de eficacia; belleza, asociada a la armonía; poder, enlazado con la participación en el mercado, su capacidad tecnología y de innovación; familia, base fundamental de la lealtad y el compromiso; sabiduría, muestra la capacidad de innovación; y la práctica de la acción, coadyuvante del gerente o trabajador del conocimiento (Aranguren, 1996:106). En ese sentido expresa (Ávila,2012:21): Es importante destacar que todo ser humano posee un sistema de valores, que se forma en el individuo desde la niñez a través de padres, maestros y amigos, razón por la cual se consideran estables y duraderos.

2.4.6 Gerencia moderna: Un enfoque axiológico.

El vínculo axiológico presente en la gerencia publica, se relaciona con la teoría del valor, en función de establecer la ciencia de lo valioso (Varela, 2019:42); es relevante mencionar el campo axiológico en relación con la filosofía de los valores, como una rama de la filosofía contemporánea, que se encarga del estudio de lo valioso para el hombre, mediante el análisis de los principios bajo los cuales se juzga si algo lo es o no. (Varela *ob.cit*), valora el aspecto axiológico, en relación con la gerencia avanzada, generando un proceso de reflexión sobre el

pensamiento filosófico y su postura sobre el humanismo, tomando como marco teórico, la teoría general de los valores.

Ahora bien, la visión de los valores en la atención de la gerencia pública en salud, es relevante vincularla con la organización de la atención en salud, como un aspecto donde se trasciende lo meramente técnico, para alcanzar ribetes éticos, que le otorga sentido, a la intención declarada de la profesión sanitaria, de preservar la salud y la vida de las personas respetando su inteligencia, dignidad e intimidad, (Goic,2004:24). Igualmente, induce a aplicar conocimientos, intelecto y habilidades en beneficio del ser humano, enfermo o no. Así, en el accionar ético de la organización de la atención de salud, se requiere calidad en los servicios prestados.

Es relevante estimular la exploración empírica de los valores, en función de obtener la construcción de una base teórica para el cuidado de la salud, así como un marco para la práctica, investigación y educación sanitaria. (Little, *et al* 2012:253). El estudio de los valores en el campo de la gerencia pública en salud, respaldan el esfuerzo gerencial y de salud, justificando los refinamientos en la ciencia y la evidencia (Pieczanski & Matusevich, 2010:58). Por otra parte, la gerencia pública en salud, incumbe basado en valores éticos y humanitarios, con estricta adhesión de los valores y a las normas de la buena práctica clínica, así como a una actitud corporativa altruista; para mejorar la eficiencia del sector sanitario y reducir sus costos (Goic, *ob.cit*).

(Jarrin, 2008:32), plantea que la gerencia en valores o gerencia axiológica representa una fuerza para construir mejores organizaciones y sociedades, la organización es vista como un sistema vivo, no como un sistema mecánico cuyo único fin es generar riqueza para los accionistas. Al respecto, (Cortina y Connil, 1998:101), consideran, el hecho que la ética de la empresa no es una ética de la convicción, sino de la responsabilidad convencida de que existe una causa a cuya luz es preciso enjuiciar las acciones y las consecuencias a la hora de tomar decisiones, la cual permite evaluar las consecuencias de los cursos de acción a seguir previendo con ello los costos y beneficios que generará a la organización.

En un ambiente donde la gerencia de la cultura y los valores invaden el mundo de la organización, las instituciones buscan alinear los valores individuales con los organizacionales, enfocadas más en las necesidades de sus empleados, y clientes, procurando

éxitos de manera integral en su entorno. Según (Graneli & Garaway,1997), la cultura organizacional es el conjunto de creencias, valores, supuestos y conductas compartidos y transmitidos en una organización, que son adquiridos a lo largo del tiempo y que han sido exitosos para el logro de sus objetivos. La forma de llegar a todos y cada uno de los integrantes de una organización es a través de la comunión de valores, debidamente entendidos, internalizados y llevados a la práctica, para que se transformen en las guías de gestión y modelos de conductas observables, es un modelo que cambiará la visión sobre la gerencia de los procesos de transformación organizacional.

El origen del valor surge de la capacidad del ser humano para valorar su entorno, tomando en cuenta que los valores parten de características morales relacionadas con cada persona, como la humildad, responsabilidad, entre otros. Por su parte, (Andrade, 1995:213) define los valores como, "aquellas concepciones compartidas de lo que es importante y, por lo tanto, deseable, que, al ser aceptadas por los miembros de una organización, influyen en su comportamiento y orientan sus decisiones".

2.5 Matriz de categorías previas

En su aspecto ideal, la creación de categorías y la categorización busca mantener la coincidencia entre lo ontológico, lo epistemológico y la realidad empírica del fenómeno estudiado. En este sentido, las categorías nos sirven como modelos para entender la realidad, y ha representado para muchos un espacio difícil de abordar, sin embargo, si no se empieza por hacer una aproximación de sus componentes, características, criterios y proceso es muy complejo llegar a aplicarla en la investigación es así como debe existir una relación entre la teoría y la práctica. Para (Torres, 1978:173): categorizar consiste en “ponerle nombre”, definir un término o expresión clara del contenido de cada unidad analítica, y dentro de ella definir tipos específicos o subcategorías”

Para (Gomes,2003:55):

“La palabra categoría, se refiere en general a un concepto que abarca elementos o aspectos con características comunes o que se relacionan entre sí. Esa palabra está relacionada a la idea de clase o serie. Las categorías son empleadas para establecer clasificaciones. En este sentido trabajar con ellas implica agrupar elementos, ideas y expresiones en torno a un concepto capaz de abarcar todo”

Se podría decir que es una forma de clasificación de la que deriva otras unidades más pequeñas llamadas subcategorías. Según (Strauss y Corbin,2002:124):

“La categorización consiste en la asignación de conceptos a un nivel más abstracto... las categorías tienen un poder conceptual puesto que tienen la capacidad de reunir grupos de conceptos o subcategorías. En el momento en el que el investigador empieza a agrupar los conceptos, también inicia el proceso de establecer posibles relaciones entre conceptos sobre el mismo fenómeno”.

Tabla N°1 Categorías previas

Categorías de Análisis	Sub categorías
1. Gerencia Publica	1.1. Liderazgo efectivo 1.2. Evaluación de gestión 1.3. Políticas de gestión 1.4. Planificación Institucional 1.5. Compromiso institucional
2. Axiología- Valor	2.1. Reconocimiento oportuno 2.2. Valores personales 2.3. Valores organizacionales 2.4. Sentido de pertenencia
3.- Servicio en Salud	3.1. Gestión eficiente 3.2. Compromiso institucional 3.3. Visión de proyección 3.4. Atención efectiva

Fuente: Farfán,2023

MOMENTO III

*La lógica te lleva de A a B,
pero la imaginación te llevará a cualquier lado.
Albert Einstein*

RECORRIDO METODOLÓGICO

3.1 Contextualización del paradigma

3.1.1 Enfoque Cualitativo

La investigación bajo el enfoque cualitativo, se entiende como una investigación social que estudia fenómenos que son analizados como sistemas complejos interrelacionados desde el punto de vista humano, que utiliza la descripción de los hechos en la generación de conocimiento y permite entender los fenómenos del mundo. De ahí, que el sujeto cognoscente que aborda la realidad social debe decidir cómo introducirse en ella, pues según (Morse, 2003:4) “el laboratorio de investigación es la vida cotidiana y a ésta no puede metérsela en un tubo de ensayo, prenderla, apagarla, manipularla o echarla por una alcantarilla”, se debe vivenciar y construir sobre ella.

En consecuencia, sustenté esta investigación, en el enfoque cualitativo, debido a que se enmarca en las ciencias sociales y humana, guarda correspondencia con el paradigma interpretativo; además, resalta la importancia del carácter dialógico de las relaciones subjetivas que acontecen en un ambiente de absoluta confianza y respeto entre el investigador y los actores sociales, donde el investigador se convierte en protector y conservador de la originalidad de la información y de los hallazgos.

3.1.2 Senda Ontológica Relativista – Intersubjetiva

Para configurar la dimensión ontológica, precisé contemplar la realidad en la que está cada actor social, por la capacidad de crear y recrear su experiencia de vida en el mundo de las subjetividades. Todo ello, se acopla al paradigma interpretativo permitiendo que los individuos de una misma comunidad generen entre ellos, sus creaciones y recreaciones bajo

una visión intersubjetiva, propia de cada escenario social. Sobre el particular, (Schutz, 1972:35) sostiene que el mundo social es intersubjetivo, la “vida cotidiana” o mundo social son compartidos y nunca constituye un mundo particular o privado. No lo es para el otro y no lo es para mí; más bien el mundo cotidiano es compartido.

El dato esencial de este mundo intersubjetivo lo encontramos, precisamente, en su realidad; vale decir, no sólo en la posibilidad, sino también, en las acciones y en los actos que observamos en las diversas interrelaciones que ocurren, las cuales se establecen cuando ese mundo es compartido. La intersubjetividad constituye una característica del mundo social, el aquí se define porque se reconoce un allí, donde está el otro. El sujeto puede percibir la realidad poniéndose en el lugar del otro. En correspondencia con lo expuesto, la realidad social la visualicé desde la perspectiva relativista.

Al respecto, (Nietzsche, 1972:87) señala que sí el mundo es múltiple, cambiante y aparente, y el hombre está guiado por esa multiplicidad a través de los instintos, no podrá existir nunca la verdad absoluta; frente a la metafísica platónica y cristiana, (Nietzsche, *ob.cit*) reclama una visión irracional del Universo. La verdad no puede ser algo absoluto ni definitivo, sino que será siempre relativa, individual, o como él mismo lo expresó "la verdad consiste en estar siempre en el error". Dentro de esta relatividad, será más verdadera aquella perspectiva que favorezca la vida, aquella que siga los instintos vitales.

3.2 Método

3.2.1 Sendero Metodológico

Método y metodología conforman un binomio indivisible para orientar la generación del conocimiento en toda investigación, razón por la cual ambos se constituyen en la guía tanto teórica como práctica de las acciones que se debe seguir en el desarrollo del estudio, es una especie de planificación que orienta y evita perdernos en el caos aparente de los fenómenos, conectándose en perfecta coherencia con el paradigma y la epistemología de la investigación. Con la intención de dar respuesta a los propósitos del estudio, me hice del método fenomenológico apoyado en la hermenéutica como técnica, que se corresponde para el estudio de carácter social y se vincula con el paradigma interpretativo, con la ontología intersubjetiva bajo el relativismo y la epistemología del construccionismo social.

Por su parte, (Leal, 2003:107) expresa que la fenomenología “trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas, de manera que es esencial experimentar la realidad tal como otros la experimentan”, dicho de otro modo, la alteridad u otroriedad para colocarse en el estado emocional del otro y comprender, entender, los significados de los actores que configuran la realidad investigada, dejando de un lado los prejuicios (*epojé*) como investigador.

3.3 Sujetos, informantes claves o Actores Sociales

La figura de los informantes, representa un alto valor para las investigaciones cualitativas, porque conocen los hechos y tienen la experiencia, ellos pueden rebatir, confirmar, ampliar, mostrar según sus perspectivas una nueva realidad, un contexto diferente a la vista del investigador, porque están involucrados en el hecho. La categoría de Actor social refiere a un sujeto de conocimiento reconocido particularmente por ser condicionado socialmente en su acción, se refiere al que actúa bajo ciertos criterios que le permiten colocarse en una postura específica. Al hablar de actores sociales se piensa en la gestión pública y los procesos de planificación correspondientes. Para (Pírez, 1995:3), los “actores sociales” son:

“...unidades reales de acción en la sociedad: tomadores y ejecutores de decisiones que inciden en la realidad local. Son parte de la base social, son definidos por ella, pero actúan como individuos o colectivos que, además, están sometidos a otras condiciones...”

Según lo acordado en el 1er coloquio interinstitucional de programas de Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Colima, México 2016; la categoría de Actor Social, refiere a un sujeto de conocimiento reconocido particularmente por ser condicionado socialmente en su acción, se refiere al que actúa bajo ciertos criterios que le permiten colocarse en una postura específica. Son considerados actores sociales, aquellos individuos, grupos o instituciones que son afectados o afectan el desarrollo de determinadas actividades, aquellos que poseen información, experiencia y alguna forma de poder para influenciar la acción de otros. En consecuencia, en esta investigación, estos sujetos fueron considerados: Actores Sociales.

Siendo la investigación de carácter cualitativa, el abordaje de los actores sociales y su acertada selección garantizó que la información recogida fuera lo suficientemente completa para poder hacer la interpretación y comprensión de lo emergido de los discursos aportados y así obtener una visión que dibujó verdaderamente la realidad estudiada dándole mayor importancia y credibilidad al estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

El mostrar habilidad en la selección y uso de técnicas para recolectar la información, es una característica propia del investigador, y aspectos como claridad de los propósitos, ubicación certera del contexto de estudio y la compenetración que se logre con los actores sociales, serán claves para el buen desarrollo de la investigación. En tal sentido, me apropié de la entrevista a profundidad como instrumento de recolección de la información; es comunicación primaria que contribuye a la construcción de la realidad, instrumento eficaz de gran precisión en la medida que se fundamenta en la interrelación humana, proporciona un excelente instrumento heurístico para combinar los enfoques prácticos, analíticos e interpretativos implícitos en todo proceso de comunicar (Galindo, 1998:277). Con relación a esta técnica (Rodríguez Gómez, *et al.*, 1996:167) consideran que:

“la entrevista es una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistados/ informantes), para obtener datos sobre un problema determinado”.

Esta definición de (Rodríguez, *et al.*, 1996:167) es complementada por (Bernal, 2006:177) al considerar a la entrevista como:

“técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideran fuente de información (...) la entrevista es un cuestionario flexible y tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta”.

Sobre la misma temática, (Hernández, *et al.*, 2006:88) destaca: las entrevistas personales, son un tipo de herramientas que implica que una persona calificada (entrevistador) aplica el cuestionario a los participantes y esta actividad debe ser “cara a cara” en donde el rol del entrevistador es muy importante, ya que irá tomando nota de lo expresado por el informante; no se puede utilizar ninguna clase de muestreo, tomando en cuenta que la persona que puede ser informante, fue seleccionada por ser experta en un área o fue testigo presencial de un

evento. También se le denomina muestreo a propósito, y es la forma de seleccionar los momentos o hechos históricos, ambientes y localizaciones e individuos que proporcionen la información que necesita el investigador, con la finalidad de responder a los propósitos de la investigación.

La utilidad de la entrevista en profundidad o abierta, está dirigida a la forma de obtener información en forma pragmática, es decir, de cómo los sujetos actúan y reconstruyen el sistema de representación social en sus prácticas individuales, en este sentido las preguntas más adecuadas en este tipo de instrumento son aquellas con las cuales el investigador pueda describir los comportamientos pasados, presentes o futuros. No solamente lo que el entrevistado piensa sobre el asunto, sino cómo se actúa o actuó con relación a lo estudiado. Es por ello que la entrevista en profundidad es una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante.

3.5 Técnicas de análisis de la información: Categorización, estructuración, contrastación y teorización

Comprender e interpretar el objeto que se investiga, es una ardua y fascinante tarea del sujeto investigador, y este necesariamente asume una posición donde pone de manifiesto y a luz la relación metodológica de la perspectiva paradigmática asumida, la ontología del fenómeno y los procedimientos que se establecieron en la investigación, para que de esta manera se seleccione la técnica más fiel, efectiva y eficaz para la obtención de la información. En este proceso investigativo, bajo la perspectiva cualitativa, y el método fenomenológico-hermenéutico, toda vez obtenida la información y procesada dio cabida al análisis de lo obtenido y con la codificación respectiva, construir y dar origen a tres categorías, que recogieron lo planteado por los actores sociales; llegando de esta manera a la aproximación teórica emergida de los discursos, tributando así lo planteado en la Teoría Fundamentada de (Glaser & Strauss, 1967: 140).

Según (Martínez, *ob.cit*), el método fenomenológico se cumple a través de cuatro etapas, Etapa Previa: clarificación de los presupuestos; Etapa Descriptiva: descripción protocolar del fenómeno; Etapa Estructural y finalmente la Etapa de Análisis de la Información. De manera secuencial procedí, siguiendo la sugerencia de (Strauss y Corbin, 2002:200), con la

utilización de las codificaciones abierta, axial y selectiva para identificar o determinar las categorías centrales o medulares. Obtuve de manera secuencial, las denominadas Sub categorías; que derivan o dependen de las categorías emergidas, y con esta categorización, agrupé y ordené la información dada por los actores sociales para luego, asignarle códigos propios, con el propósito de minimizar la complejidad, y con el diseño de formatos más simples y manejables procurar hacer más digerible la información original.

(Coffey y Atkinson, 2003:32), definen la codificación en investigación cualitativa como un “proceso dinámico cuyo propósito es vincular diferentes segmentos de los datos con conceptos y categorías en función de alguna propiedad o elemento común”. Por tanto, se puede pensar como un procedimiento heurístico, cuyo propósito sería fragmentar o quebrar los datos para posteriormente reorganizarlos en categorías a los fines de aportar elementos sustantivos al desarrollo de conceptos teóricos. Una vez, comprendida la información, de manera clara y precisa, con la lectura interpretativa de los resultados, con la integración de los sentidos y significados presentes en cada subcategoría, establecí explicaciones y conjeturas, que fueron expresadas mediante palabras de manera clara y precisa.

El uso del color, fue una herramienta muy útil, para facilitar la visibilización y comprensión del proceso de categorización y de codificación, apreciándolo de modo más sencillo.

3.5.1 Protocolos de Registro, Comprensión e Interpretación de la Información

Las entrevistas las sistematicé a través de matrices, que fueron identificadas respectivamente. Sus líneas fueron numeradas con la finalidad de tener control de la información. En esta misma matriz cromaticé la narrativa de cada actor social para develar la subcategoría respectiva, asignándole inmediatamente el código descriptivo que la identifica. (Tabla 2)

Tabla 2
Matriz de Registro de Entrevistas en Profundidad

L	Entrevista: Actor Social: 1	Categoría	Sub Categoría	Código
---	-----------------------------	-----------	---------------	--------

Fuente: Adaptación hecha de (Strauss & Corbin,2002)

Posteriormente procedí a configurar una matriz axial de acuerdo a (Corbin y Strauss, *ob. cit.*) donde se aprecia visualmente el conjunto de categorías, subcategorías y sus códigos de manera general, en razón de lo emergido de manera particular de los saberes y haceres narrados por cada actor social. (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Sistemas de codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas de los relatos de los Actores Sociales

Categoría	Subcategoría	Código
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fuente: Adaptación hecha de (Strauss & Corbin, 2002)

Seguidamente procedí a establecer la Matriz II, la cual se nutrió de la información registrada en el cuadro precedente, extrayendo de este los párrafos cromatizados e identificados con sus líneas, de todos y cada uno de los actores sociales, a fin de proceder a su comprensión e interpretación por categorías y subcategorías tal como está establecido en las intencionalidades de mi investigación. (Ver Tabla 4)

Tabla 4
Matriz II
Comprensión e Interpretación de los Significados que Emergieron de la Relación Intersubjetiva entre el Sujeto Cognoscente y los Actores Sociales.

Categorías de Análisis y Código: GERENCIA PUBLICA (GP)	
Sub Categorías y Códigos: (1) Política de Gestión-PG; (2) Evaluación de Gestión -EG; (3) Liderazgo Efectivo -LE; (4) Planificación y Compromiso Institucional-PCI	
Información Develada por los Actores Sociales	Comprensión

Interpretación

Fuente: Adaptación hecha de (Strauss & Corbin, 2002)

Una vez desarrollado el trabajo hermenéutico de la triangulación, mediante la comprensión e interpretación de la información emergida de los actores sociales, en correspondencia con las teorías referentes a tales aspectos, procedí a construir un cuadro de cromatización para identificar a los actores sociales, lo cual permitirá al lector ubicarlos y distinguirlos visualmente. (Ver Tabla 5).

Tabla 5
Cromatización de los Actores Sociales

Actor Social	Color
1	Amarelo
2	Verde
3	Azul
4	Naranja

Fuente: Adaptación hecha de (Lugo, 2019)

Seguidamente, hubo necesidad de exponer en un cuadro donde se pueda visualizar y distinguir de manera global, la representación del resultado integrado de las categorías y subcategorías que emergieron de los actores sociales, exponiendo de manera individualizada cada una de las unidades de análisis emergidas. (Ver Tabla 6)

Tabla 6
Representación del Resultado Integrado de las Categorías y Subcategorías que Emergieron en los Relatos de los Actores Sociales

Categoría:	Gerencia Pública	Servicio en salud	Axiología- Valor
Actor Social			
1			
2			
3			
4			

Fuente: Adaptación hecha de (Lugo, 2019)

Para complementar los hallazgos encontrados emanados de los actores sociales, una vez cumplidos los pasos anteriores y como componente de este proceso metodológico, procedí a realizar una matriz axial para la contrastación cromática respecto a las subcategorías, con la finalidad de tener una visión panorámica de las voces y las emergencias subcategoriales por cada actor social. El mismo consistió en agregarle en la columna de cada actor social, de acuerdo a sus voces, un color según la cromatización de la subcategoría emergente. Cabe aclarar que, la celda que carezca de color dará a entender que, a propósito de la subcategoría en cuestión, el actor social no conversó, por lo que quedará visualmente en blanco. (Ver Tabla 7)

Tabla 7
Confrontación Axial de las Categorías y Subcategorías Emergentes en los Relatos de los Actores Sociales

Actores Sociales		1	2	3	4
Categorías	Subcategorías				
Gerencia					
Pública					
Servicio en salud					
Axiología Valor					

Fuente: Adaptación hecha de (Lugo, 2019)

3.5.2 Confianza de la Investigación

Para asegurar la fiabilidad y validez de la información obtenida en la presente investigación, en la cual convergen aquellas aportadas por los actores sociales que, en casos particulares, pudiera verse afectada por condiciones propias de la subjetividad y así omitir asuntos de importancia, falsear información o no tener una visión clara de la situación problemática, me he ceñido a lo planteado por (Martínez, *ob. cit.*) quien prescribe que para superar esta situación, será necesario contrastar, corroborar o vincular con otras a través de la triangulación, la cual es una herramienta cuya utilización está cada vez en mayor auge en las ciencias sociales puesto que, a través de ella se combinan tanto los métodos, técnicas, procedimientos y actores sociales para el contraste de la información, con el objetivo de darle flexibilidad y validez a los resultados de la investigación.

En este sentido, procedí a realizar una triangulación mediante la combinación de los criterios del autor antes citado, dado que se estimaron tanto las narrativas de los actores sociales, los referentes teóricos observados, así como la interpretación del autor de la investigación, esencialmente vinculado con la realidad del estudio. Otros elementos que he estimado de significativa importancia en este proceso ha sido la ética del investigador, la integridad profesional, los fundamentos técnicos y los procedimientos empleados a fin de asegurar la legitimidad del estudio.

MOMENTO IV

*El éxito no es un accidente, es trabajo duro,
perseverancia, aprendizaje, estudio, sacrificio
y sobre todo amar, lo que se estás haciendo*
Pelé

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

Llegar a este peldaño de la investigación, me permitió descubrir, diseñar y plasmar las diferentes categorías y sus relaciones con la investigación; a la vez que me sumergí en el mundo de lo vivido por cada actor social y en mi rol de investigador, desarrollar mi imaginación en la creación de una teoría. (Martínez, *ob.cit*) señala que la hermenéutica como método de investigación, reposa sobre la tesis ontológica de que la experiencia vivida, es en sí misma esencialmente un proceso interpretativo; es por ello que hice uso de la hermenéutica o interpretación de los datos e información recogida en la investigación como base.

Contrastar los resultados obtenidos, con lo presentado por varios teóricos, fortalecieron los conocimientos emergidos de los actores sociales, y me dio la oportunidad a través de esta triangulación, inspirar mi propio criterio y visualizar la técnica que facilitaría el análisis y síntesis de la subjetividad, dándole fuerza y robustez a la aproximación teórica de manera lógica y coherente. El proceso de aprehender los fenómenos sociales, se ve enriquecido por el paradigma cualitativo, encarando su ontología como esencia en el metaconocimiento axiológico de la gerencia publica en salud, plasmando una aproximación teórica comprensible y sostenible.

4.1 Estructuración de datos

El Trabajo de Campo Develando la Información de los Actores Sociales

Tabla 8

Matriz I. Entrevista a Actor Social 1 (USUARIO A). Categorías Preestablecidas: Gerencia Pública, Servicio en salud, Axiología-Valor.

L	Entrevista: Actor Social 1 (USUARIO A)	Categoría	Sub Categoría	Código
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24	<p>Investigador: Buenas tardes, mi estimada amiga, agradecido por aceptar compartir esta experiencia, y seguro estoy que sus aportes serán muy valiosos para esta investigación, considerando la calidad humana presente y sus conocimientos y vivencias, en las adyacencias de este consultorio y por consiguiente de su evolución. Este Ambulatorio, hoy conocido como Consultorio Popular Tipo III, ya tiene 37 años de fundado en esta ciudad, sabiendo que Ud. ha sido una usuaria consecuente del mismo, me gustaría conocer desde su visión; su experiencia, orientada a la calidad del servicio prestado, la gerencia observada y el trato para con los pacientes y usuarios. Actor Social: Buenos días Licenciado, la verdad no sé porque me escogieron a mi para esta entrevista, pero igual me da mucho gusto hablar con usted, porque lo aprecio mucho. usted sabe que yo vivo aquí en la comunidad, ya tengo más de 40 años viviendo aquí, y no me queda de otra que ir al seguro, a chequearme y cualquier dolencia que tenga, yo, mis hijos y ahora mis nietos. Siempre hemos utilizado el seguro. mire licenciado, usted sabe que cuando se abrió el seguro, solo les prestaban el servicio a los asegurados, de aquí en la comunidad podíamos acudir a las emergencias, pero siempre había que ir al hospital, solo se atendían a la gente que trabajaba y pagaban el seguro. En mi caso, yo como trabajaba, estaba asegurada y yo si podía ir al seguro, y claro mis hijos también los veían allá. Cuando eso comenzó, yo creo que más de</p>	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L18-22

25	30 años, ir al seguro era muy bueno, trataban muy bien, siempre			
26	había mucha gente, había que pedir cita, hacer cola, pero era			
27	calidad, esa gente era muy amable con todos. Uno llegaba lo			
28	recibía historias médicas, le pedían la cédula y había que esperar	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L25-30
29	al médico, esa gente comenzaba a trabajar tempranito, siempre			
30	con una sonrisa, si uno madrugaba, se desocupaba temprano			
31	Cuando el medico llegaba, la enfermera, que siempre eran	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L31-35
32	bastante, lo hacían pasar a uno y después lo acompañaban a la			
33	farmacia y le daban todos los remedios que le mandaban, casi	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS1.L35-38
34	nunca uno tenía que comprar nada en la Farmacia de la calle,			
35	siempre había medicamento y se lo daban todo a uno. Esa gente	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1 L38-42
36	era calidad, muy bien formados, no solo como profesionales,			
37	sino que se ve que tiene verdaderos valores, los médicos, las	Axiología- Valor.	Reconocimiento oportuno	AVRO/AS1.L42-45
38	enfermeras, las secretarias, las muchachas de historias médicas y			
39	también había Laboratorio, que le hacían a uno los exámenes, si	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1 L38-42
40	eran emergencias, se los hacían de una vez, pero si no le daban			
41	cita dependiendo de cuando lo iba a ver a uno el médico, otra	Axiología- Valor.	Reconocimiento oportuno	AVRO/AS1.L42-45
42	vez. Alla siempre el trato a la gente era bueno, yo creo que el			
43	director, siempre andaba por los pasillos y hablaba con la gente,	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L48-50
44	pendiente de que lo vieran a uno y lo atendieran, era gente muy			
45	chévere, había consultas en la mañana y en la tarde, pero casi	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L50-53
46	todos los especialistas eran en las mañanas, y los especialistas			
47	eran doctores que trabajaban también en la clínica, y en el	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS1.L53-55
48	hospital de aquí, imagínese, venir para acá y que lo viera el			
49	mismo médico de la clínica y sin pagar nada eso era una gran			
50	ayuda. En la farmacia, había de todo, no como ahora, que uno va			
51	y no hay médico, no hay especialista, y la farmacia lo único			
52	que tiene es paracetamol, yo siempre que voy eso es lo que dicen,			
53	solo paracetamol. Pero aquellos días, yo creo que había mejor			
54	gerencia, claro había más plata en Venezuela y la gente del			
55	seguro se preocupaba más por uno, a ellos les convenia, porque			
56	eso tampoco es que era gratis del todo, para eso uno pagaba eso,			
57	se lo descontaban del sueldo así que uno ya lo pagaba, claro, no			
58	se compara lo que uno le descontaban, con todo lo que uno			

59	ahorraba, allí siempre era pura consultas, nada de operación ni			
60	nada de eso, bueno si estaba el servicio de odontología, que			
61	sacaban muelas y le arreglaban los dientes a uno, además claro			
62	del laboratorio donde le sacaban la sangre y también recibían	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L60-65
63	orinas y heces, y esos envases uno ni los compraba, como le			
64	digo, todo se los daban a uno, era un buen servicio, una cosa de			
65	calidad. Yo me acuerdo que a veces, allá atendían otra gente, así	Gerencia Pública	Políticas de	GPPG/AS1.L65-66
66	como de cortesía, era poca gente, pero igual lo atendían, ahora		gestión	
67	que estoy hablando con usted, esa gente yo creo que realmente	Axiología- Valor.	Valores	AVVP/AS1.L66-70
68	tenían valores, vocación, era como le digo gente de calidad, lo		personales	
69	atendían a uno con respeto, lo ayudaban y siempre estaban			
70	pendiente. Eran unos tiempos muy bueno, aunque solo atendían	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L70-71
71	a la gente que trabajaba, siempre había de todo. Mire Licenciado,			
72	yo hace mucho tiempo que ya no trabajo, yo estoy jubilada, uno			
73	se pone viejo y empiezan a salir los achaques, y sigo viviendo			
74	aquí en la misma casita, ya mis hijos, no están aquí, viven cerca			
75	pero cada uno en su casa, y con todo esto de que los sueldos ya			
76	no alcanzan para nada y menos para uno que vive prácticamente			
77	de una pensión, es peor. Pero igual tengo que ir al seguro, pero			
78	como le dije, ahí ya da más bien rabia ir, es mejor como echase	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L78-80
79	a morir, uno va y ya no hay especialistas, ya las mujeres			
80	embarazadas no tienen médico, imagine que antes eso era un			
81	mujerero embarazada, porque estaba creo que la Dra. Vicenta,			
82	la misma de la clínica Nazaret, y esa mujer llegaba, siempre tarde			
83	(ríe) pero llegaba, tenía compromiso con el IVSS y con las	Servicio en salud	Compromiso	SSCI/AS1.L82-85
84	pacientes, las veía a todas, hasta tarde, y siempre las atendían		institucional	
85	bien, pero ahora uno va y allí, yo tengo tiempo que no veo			
86	mujeres embarazadas, me imagino que es que no hay médico que			
87	las vea, y prácticamente allí solo lo que sirve es la emergencia,			
88	pero uno va y nunca hay medicamentos, la farmacia			
89	prácticamente esta de adorno, allí no hay nada, antes el			
90	Laboratorio estaba en la misma parte donde pasaban consulta,	Gerencia Pública	Evaluación de	GPEG/AS1.L87-96
91	después lo sacaron de allí y ahora ni Laboratorio hay, yo no sé		gestión	
92	si es que no tienen personal o es que no tienen esos que ellos			

93	<p>dicen reactivos, pero no entiendo como antes si había todo eso y ahora no hay nada, bueno con decirle que el Laboratorio yo creo que lo quitaron (risas) aunque usted está allí, pero la verdad no sé qué hacen. Odontología tampoco está funcionando y la verdad yo creo que eso no lo han cerrado por que la gente que trabaja allí es calidad, con muy buenos valores, sobre todo las enfermeras, esas mujeres siempre están pendiente de ayudar, siempre con respeto y amabilidad, a veces las he visto en la comunidad, visitando, antes hasta salían a vacunar, en estos días, no lo he visto pero si cuando uno va al seguro, lo atienden, claro, hay mucha gente nueva que uno ni conoce, pero igual lo atienden a uno y siempre le dicen, con mucha pena, pero uste tienen que comprar esto y esto otro para poder curarse, y eso antes no era si, como le digo allí le daban todo a uno. Claro, también es verdad que desde el creo que fue Chávez que dijo que podían atender todo el mundo, trabajara o no, es decir si pagaban el seguro o no, allí llego más gente necesitada, claro el hospital también está que no tienen nada, y lo poco que hay ellos lo ofrecen. La verdad yo no sé qué paso aquí, si la corrupción, si el director no pide o es que ahora aquí hacen lo que les da la gana, parece que no los supervisan, no viene la gente de Caracas, como antes, aquí hay que estar pendiente de todo eso, si no es muy lastimoso que la misma comunidad no pueda ir. Me da mucha lástima que yo veía que antes la cosa era como más fácil, también costaba comprar algunas cosas, pero los reales te alcanzaban, pero ahora ni que hagas 80 lo que hagas te alcanza y al final el que sufre es uno, se enferma y no hay donde ir, ni seguro y al hospital menos. Otra cosa que estoy viendo ahora es que la gente que trabaja en el seguro (claro Ud. no, ríe), no le (y perdóneme la palabra), no le para bolas a uno, no tienen respeto, ni porque uno es un viejo...siempre andan jugando con el teléfono, y yo veo que casi no hay pacientes, yo entiendo que lo que esa gente gana, lo que da es ganas de llorar, pero igual no ofrecen nada, hace poco abrieron lo de las placas, pero para hacerse una placa allá,</p>	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS1.L96-103
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L107-109	
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				Gerencia Pública
113				
114				
115				
116				
117				
118				
119				
120				
121	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS1.L119-123	
122				
123				
124				
125				
126				

127	pregunte y eso es más engorroso, Ud. sabe que el laboratorio, no	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1. L128-132
128	funciona, yo creo que lo único que si está bien, es lo de la gente			
129	con cáncer, vi que por lo menos los atienden y a ellos creo que si	Gerencia Pública	Liderazgo efectivo	GPPE/AS1. L133-138
130	le dan todo, pero al resto, nada. Odontología, no funciona y en			
131	ese seguro ahora hace un calorón, los aires ni sirven, y antes uno	Axiología- Valor.	Valores personales	AVPR/AS1. L138-141
132	tenía que ir hasta con chaqueta porque el frio lo mataba a uno.			
133	La verdad que yo creo que el director no sabe o no se da cuenta	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1. L141-144
134	de quien es el, que es el Capitán de este barco, no pide nada, no			
135	la da, tiene que moverse, cada día está peor el ambulatorio, ahora			
136	le cambiaron el nombre que ni se cómo es, pero eso para que, si			
137	igual no mejora el servicio ni la atención del paciente, uno es el			
138	que necesita, pero la gente cuando trabaja en esos centros que			
139	son de salud, tiene que ser amable, con la gente enferma, aunque			
140	esto creo que no es solo en el seguro, ahora no hay nada en			
141	ninguna parte. Bueno licenciado, yo creo en Dios, le pido todos			
142	los días que esto cambie, ojalá yo este viva todavía, para poder			
143	ver como mejoran las cosas, tenemos que seguir luchando, no			
144	nos podemos echar al abandono y seguir para adelante. Gracias			
145	por la entrevista y espero que le sirva para algo. Dios los bendiga.			

Fuente: Farfán,2023

Tabla 9

Matriz I. Entrevista a Actor Social 2 (USUARIO B). Categorías Preestablecidas: Gerencia Pública, Servicio en salud, Axiología- Valor.

L	Entrevista: Actor Social: 2 (USUARIO B)	Categoría	Sub Categoría Código	Código
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	<p>Investigador: Muy buenos días. Quiero expresar mi agradecimiento para con Ud; al permitirme conversar sobre su experiencia como usuario de este Ambulatorio, hoy conocido como Consultorio Popular Tipo III, (pero igual lo conocemos como el Ambulatorio del Seguro Social), y me gustaría sin quitarle mucho de su valiosos tiempo, conversáramos desde su punto de vista, lo que Ud. ha vivido, sus experiencias, desde una perspectiva de la calidad, la gerencia y trato para con los pacientes y usuarios, el funcionamiento de este Consultorio. ACTOR SOCIAL (USUARIO B): Hola Licenciado. Yo efectivamente como usted dice soy un usuario del seguro social, desde hace mucho tiempo, yo vivo y trabajo aquí en San Carlos, y como uno paga el seguro, que se lo descuentan por nomina, hay que usar el servicio, además siempre cuando uno necesita un reposo, ajuro tienen que venir a conformarlo, sino no le reconocen nada a uno, aunque también me he llevado chascos aquí, porque una vez vine y no me querían conformar nada porque no tenía mi cuenta individual y donde yo trabajo tenía una deuda con el seguro y no aparecía en el sistema, pero gracias a Dios, como he venido en varias oportunidades, esta gente me conoce y realmente gracias a que ellos son muy amables, me pudieron resolver y pude conformar el reposo. La verdad en cuanto a lo que Ud. me pregunta, yo siempre he venido por medicina general, anteriormente, venir a una consulta era complicado, había mucha gente y para pedir la cita había que esperar, pero gracias a Dios, las mujeres que están en historias médicas que son las que le dan las citas a</p>	<p>Gerencia Pública</p> <p>Servicio en salud</p>	<p>Políticas de gestión</p> <p>Gestión eficiente</p>	<p>GPPG/AS2. L-17-23</p> <p>SSGE/AS2. L25-33</p>

29	uno, siempre me trataron muy bien, y no solo a mí, creo que			
30	nadie puede tener una queja de esa gente, ellas siempre lo			
31	orientaban a uno, buscaban que las citas no fueran tan lejos y			
32	siempre le daban recomendaciones a uno, la verdad yo no me			
33	puedo quejar de ellas. En cuanto a la consulta con el médico,			
34	como le digo yo siempre he venido por medicina general, me	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS2. L34-37
35	parecían bastante buenas, los médicos que siempre me			
36	tocaron eran muy entregados a su trabajo, revisaban bien a			
37	uno, y realmente me sentía satisfecho, además de eso, me	Gerencia Pública	Políticas de Gestión	GPPG/AS2. L37-40
38	indicaban las medicinas que me entregaba la farmacia de aquí			
39	y siempre había todo y muy pocas veces faltaba un			
40	medicamento, pero siempre decían pase tal día a ver si llego,	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS2 L42-43
41	a veces yo pasaba o tras veces yo lo compraba para no tener	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2. L43-45
42	que venir por eso, le digo que siempre me sentí bien con los			
43	trabajadores del seguro. Yo creo que nunca usé el servicio de			
44	odontología, pero siempre había un gentío esperando para ser	Axiología- Valor.	Vocación de servicio	AVVS/AS2. L45-49
45	atendidos, el Laboratorio si lo usé algunas veces, y siempre			
46	fui bien atendido, siempre buscaban ayudar a la gente, era			
47	gente con vocación en el trabajo y no me daban citas tan lejos			
48	y me entregaban los resultados rápidos, cuando iba a consulta	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2. L51-55
49	ya los tenía en mis manos actualmente, no he venido mucho,			
50	porque fíjese Ud., yo soy un hombre trabajador, tengo que	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS2. L56-57
51	buscar la plata y a veces no iba al trabajo y cuando llegaba			
52	aquí, no conseguía nada, no había médico, sino por la	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2. L58-62
53	emergencia y como lo mío no era emergencia, no me veían,			
54	el Laboratorio ya no hacían exámenes porque no había como			
55	hacerlos, y yo no veía que hicieran algo para solucionar eso.			
56	Una vez vine y la gente estaba molesta porque no se les			
57	atendía y nunca vi a nadie salir a controlar a la gente,			
58	realmente me pareció que era una falta de gerencia, no había			
59	nadie que diera la cara y que le explicara a uno lo que estaba			
60	pasando, realmente aquí lo que se necesita, es una gente que			
61	este pendiente de lo que pasa, que los supervisen bien, para			
62	que mejore el servicio. Cuando me toco conformar el reposo,			

63	resulta que eso ahora es por internet, pero no estaba	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS2. L62-67
64	funcionando, gracias a Dios la gente de trabajo social, me			
65	pusieron un sello y eso me sirvió, y eso es lo que uno busca,	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2. L67-69
66	que le solucionen el problema no que le digan no hay y punto,			
67	sin buscar la solución. Para mí, lo de la calidad de la que usted	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2. L72-77
68	habla están raspao, no dar respuesta al paciente es estar			
69	raspao. Yo no sé por qué pasa todo esto, imagínese en San	Axiología- Valor.	Vocación de servicio	AVVS/AS2 L78-83
70	Carlos, el único servicio del seguro, es este, y si uno vive y			
71	trabaja aquí, no me puedo ir a Tinaquillo para resolver una	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2. L84-88
72	situación de enfermedad o reposo por allá, pero ... aquí eso			
73	como que no les importa, no tiene conciencia con el	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2. L89-98
74	trabajador ni con el paciente, es un servicio en la actualidad			
75	que no está dando respuesta, y cuando uno pregunta, le dicen			
76	es que están buscando solución, trabajando en eso, y eso me			
77	parece que es como falso, porque ya tienen tiempo en eso.			
78	Venir para acá es algo que uno hace por obligación, pero			
79	pareciera que no hay respeto por el paciente, no hay			
80	consideración y no hay empatía por uno, ellos se creen que			
81	son los único que tienen derecho por el solo hecho de trabajar			
82	aquí, pero igual no se dan cuenta que uno necesita de este			
83	ambulatorio, por eso le digo, pareciera que a nadie le importa.			
84	Otra cosa es que cada vez que uno viene esta peor la cosa,			
85	dígame eso de la farmacia, nunca hay nada, ni siquiera una			
86	aspirina, el laboratorio desapareció, odontología, como que			
87	no tiene personal, nunca están atendiendo y las consultas no			
88	hay, porque no hay aire acondicionado, pero es que esos			
89	aparatos yo creo que nunca los han cambiado, y que más le			
90	pueden pedir, eso es un calor insoportable, allí no hay agua			
91	para beber, y hasta los baños estaban cerrados porque no			
92	había agua, como es posible que un centro de salud no tenga			
93	baños para los pacientes, una locura. Ud. me va a perdonar y			
94	no sé si la directora es amiga suya, pero esa señora no			
95	resuelve nada, le falta de todo, a veces uno lo ve en los			
96	pasillos y siempre anda con un carón, regañando a los			

<p>97 trabajadores y en vez de buscar solución, pareciera que no le 98 importa nada. Los trabajadores somos muy pacientes, 99 pendejos y hasta caídos de la mata, como es posible que a uno 100 le descuentan mensualmente un dinero y eso va a un fondo de 101 los bolsillos de quien sabe quién, pero no mejoran nada el 102 ambulatorio, no le prestan atención, y como le digo no veo 103 que la directiva del seguro haga algo, busque solucionar y 104 mejorar, pareciera que no les importa y perjudican al 105 paciente, que es quien lo necesita. Sinceramente si no fuera 106 por los trabajadores, bueno algunos, sobre todo los más viejos 107 esto ya estuviera cerrado. Esos muchachos nuevos no sé qué 108 les pasa, pero siempre están pendiente del teléfono y uno 109 le pregunta algo y ni le ven la cara, siempre pegados al 110 teléfono. La verdad que yo creo que eso también viene de la 111 casa, parece que no les enseñaron a ver a la gente cuando 112 hablan y eso es valores, bueno en Venezuela desde el mismo 113 gobierno como que no saben qué es eso de valores, y eso es 114 familia. Hay que seguir trabajando, Dios quiera que el 115 Gobierno ponga a un Director que realmente le ponga cariño 116 al Seguro Social, que busque soluciones, que trabaje por el 117 pueblo, que vea lo importante que es para nosotros este 118 ambulatorio, que lo pueda poner a valer, aquí la gente no tiene 119 muchos servicios públicos donde ir, y no podemos permitir 120 que este Seguro se cierre, no se puede abandonar el objetivo, 121 un buen Director tiene que pensar en el futuro, todos 122 necesitamos de este ambulatorio y hay que apoyar para que 123 mejore, le pido a dios que eso pase rápido. Bueno yo creo que 124 ya hablé bastante (risas), mejor seguimos trabajando, y más 125 nada. Dios los bendiga.</p>	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS2. L101-105
	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS2. L.105-114
	Servicio en salud	Visión y proyección	SSVP/AS2. L114-123

Fuente: Farfán,2023

Tabla 10

Matriz I. Entrevista a Actor Social 3 (DIRECTIVO). Categorías Preestablecidas: Gerencia Pública, Servicio en salud, Axiología-Valor.

L	Entrevista: Actor Social: 3 (DIRECTIVO)	Categoría	Sub Categoría Código	Código
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27	<p>Investigador: Feliz día, es un honor contar con sus aportes en la construcción de esta tesis doctoral. En tal sentido quisiera que sus reflexiones estén orientadas hacia la Gestión de la Calidad, el significado de la gerencia y el trato desde el punto de vista Valoral, para con los pacientes y usuarios de este Consultorio Popular, es importante resaltar su visión como Directivo, como se percibe y se ponen en práctica elementos que desde la dinámica de la gerencia han sido significativos para usted; todo esto a partir desde sus vivencias, emociones, experiencias, haceres y esperanzas.</p> <p>Actor Social 3 (DIRECTIVO): Buenas tardes Licenciado, que bueno que ya este terminando sus estudios, y cuenta conmigo 2 para lo que necesite, y gracias por tomar en cuenta nuestro Centro para su tesis, espero podamos ayudarlo y que todo le salga bien. Solo le pido que si consigue algo raro no lo publique (risas). Bueno, esa pregunta que Ud. hace es muy importante, nuestro centro tiene casi 40 años en estas tierras, aquí en Cojedes tenemos el ambulatorio de Tinaquillo y nosotros, que siempre hemos procurado el bienestar del pueblo, ofreciendo los servicios médicos y atención integral a nuestros usuarios. Desde que se inauguró el ambulatorio aquí en San Carlos, adquirimos un compromiso, siempre hemos procurado dar una atención de calidad a los pacientes, nosotros dependemos del Ministerio del Trabajo, es decir es una institución pública nacional y nos guiamos por las políticas que parten de allí, el instituto tiene no solo ambulatorios sino también hospitales importantes en el país.</p>	<p>Gerencia Pública</p> <p>Servicio en salud</p>	<p>Política de gestión</p> <p>Compromiso institucional</p>	<p>GPPG/AS3. L 19-21</p> <p>SSCI/AS3. L.21-23</p>

28	Recientemente se reconoció nuestro trabajo y lo elevaron a	Gerencia Pública	Planificación y	GPPCI/AS3. L 28-32
29	Consultorio Popular Tipo III, para ampliar nuestras consultas		compromiso	
30	y pasarlo a prestar servicio 24 horas, y en eso estamos		institucional	
31	trabajando, planificando, haciendo el proyecto y las			
32	diligencias para que eso ocurra, y desde que se inició siempre	Axiología- Valor.	Valores	AVVO/AS3. L.32-37
33	se ha tenido presente en su misión lo de los valores del seguro		organizacionales	
34	social, como un centro que trata a través de sus trabajadores			
35	esos valores propios de este ambulatorio, respeto,			
36	responsabilidad, amabilidad, buen servicio, entre otros, y eso			
37	siempre está presente en nuestros trabajadores, y eso es desde			
38	que se inauguró hasta hoy, es cierto que ha habido algunos			
39	inconvenientes, pero debido a la misma situación del país, y			
40	no solo nosotros, sino que a nivel nacional el Gobierno ha	Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS3. L 38-46
41	estado atento a este sector importante como lo es el sector			
42	salud, y más aún cuando se sabe que este centro es para dar			
43	apoyo a los trabajadores, y hoy gracias a las políticas del			
44	gobierno, también se ofrece el servicio a todo el pueblo,			
45	nosotros, estamos obligados y por disposición de nuestra			
46	presidenta y del gobierno a no negarnos a dar la atención.			
47	Hay que tener en cuenta que nuestro Centro, es pequeño,			
48	tenemos emergencia, y consultas especializadas, pero	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS3 L.47-50
49	seguimos ampliando, fíjese que, con el esfuerzo de nuestra			
50	presidenta del Instituto, se pudo abrir el servicio de oncología,			
51	seguimos trabajando en eso, se contrataron médicos			
52	especialistas para atender a este grupo de usuarios que lo	Gerencia Pública	Planificación y	GPPCI/AS3. L51-54
53	necesitan, tenemos que tener en cuenta lo que queremos, para		compromiso	
54	saber que vamos a hacer, nuestros pacientes, vienen y aquí		institucional	
55	mismo se le hace la quimioterapia y se le brinda el apoyo con			
56	la consulta especializada, lamentablemente son muchos			
57	pacientes y posiblemente no los atendemos a todos, pero			
58	intentamos cubrir el mayor número de pacientes, y aquí se le			
59	entrega mensualmente todos los insumos que se necesitan			
60	además de la consulta con el especialista, contamos con el			
61	servicio de radiología, que es muy importante para la			

62	población y trabajamos mañana y tarde. sí hay algunas	Gerencia Pública	Políticas de Gestión	GPPG/AS3 L56-72
63	limitaciones en nuestro Centro, pero hacemos siempre las			
64	diligencias para resolver, no es fácil, ya que nosotros no			
65	manejamos recursos y debemos a través de convenios			
66	establecer estrategias que puedan ayudar al Consultorio y			
67	nosotros dentro de lo que tenemos ofrecer el servicio, estamos			
68	en constantes conversaciones con los entes gubernamentales			
69	para hacer esos puentes de estrategia y colaboración, y así			
70	mantener el centro. Hidrocentro siempre nos apoya con lo del			
71	agua potable y también desde el mismo ministerio del trabajo			
72	también nos ofrecen ayuda. La situación en la que vive el			
73	país, no es fácil para nada, el incremento de los precios			
74	también dificulta un poco la solución, pero lo que sí es			
75	importante que aquí hay un equipo que trabaja todos los días	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS3. L.75-76
76	para resolver. El gobierno central también nos apoya con la			
77	bolsa de alimentación para los trabajadores y eso es un	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS.3 L.76-79
78	incentivo importante para nosotros, pues nuestros			
79	trabajadores se los merecen, aquí hay mucho talento, gente			
80	comprometida con el centro, con los pacientes, con la salud y	Axiología- Valor.	Reconocimiento oportuno	AVRO/AS3. L.79-83
81	con la revolución, gente que no quiere que el país se sumerja			
82	en una desgracia, en una situación que pudiera resultar			
83	irreversible. En la actualidad, estamos trabajando, buscando			
84	recursos, en fin, planificando la recuperación del Laboratorio,			
85	hemos realizado conversaciones con Caracas para ver como		Planificación y compromiso institucional	
86	resolvemos ese servicio que la gente necesita y que siempre	Gerencia Pública		GPPCI/AS3. L.83-90
87	es importante, Farmacia también está en recuperación para			
88	aumentar el número y variedad de medicamentos que el			
89	pueblo necesite y odontología, tenemos un pequeño problema			
90	con los aires acondicionados, pero lo estamos resolviendo. El			
91	seguro social, nació como una institución para ayudar al			
92	pueblo trabajador y en la actualidad a toda la población y	Axiología- Valor.	Valores organizacionales	AVVO/AS3. L.90-94
93	desde sus inicios siempre ha sido de esa manera, estamos			
94	arraigados a nuestros valores, nos debemos al pueblo, al			
95	usuario, al paciente y por eso siempre procuramos una			

96	atención con vocación de servicio y con calidad, la gente que	Servicio en salud	Atención efectiva	SSAE/AS3. L.94-99
97	viene para este Consultorio Popular, necesita de nuestra			
98	ayuda y aquí estamos dispuestos a brindarles una atención			
99	oportuna y cumplir el rol para lo que fuimos creados, esa tarea			
100	es una misión a nivel nacional, porque el seguro social está			
101	en todo el país y se cumple con el pueblo quien es realmente			
102	es importante para la institución. Actualmente nuestro			
103	ambulatorio se ha visto afectado por la crisis económica, pero			
104	eso es a nivel nacional, y sin embargo desde el gobierno	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS3. L.102-107
105	central se tiene un compromiso con el pueblo y se han hecho			
106	los esfuerzos para brindar la atención que necesita, no hemos			
107	desmayado en nuestra misión, es cierto que no tenemos las			
108	condiciones más óptimas para el funcionamiento, por			
109	ejemplo le dije lo de los aires, que nos obligó a suspender las			
110	consultas especializadas, sobre todo ginecología,	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS3. L107-112
111	odontología, pero seguimos prestando el servicio en las			
112	emergencias y consultas de medicina general, por otra parte,			
113	seguimos brindando apoyo en cuanto a las medicinas y rayos			
114	x que esta 100 % operativo, eso ha sido un gran alivio para el			
115	Hospital Dr. Egor Nucete, y nosotros estamos para	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS3. L.113-117
116	apoyarnos, mas ahora cuando sabemos que los pacientes			
117	también han sufrido el problema económico. Desde la			
118	presidencia del seguro y nosotros desde aquí, hemos			
119	mantenido una actitud de siempre ayudar, con			
120	responsabilidad y poniéndonos en los zapatos del pueblo,			
121	hemos conseguido mantenernos en pie a pesar de todo hemos	Axiología- Valor.	Vocación de servicio	AVVS/AS3. L.117-122
122	sido celosos de resguardar el buen nombre del IVSS, esa es			
123	nuestra vocación.			

Fuente: Farfán, 2023

Tabla 11

Matriz I. Entrevista a Actor Social 4 (TRABAJADOR). Categorías Preestablecidas: Gerencia Pública, Servicio en salud, Axiología- Valor.

L	Entrevista: Actor Social: 4 (TRABAJADOR)	Categoría	Sub Categoría Código	Código
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27	<p>Investigador: Buenos días, gracias por darme la oportunidad de compartir con Ud.; y a su vez ayudarme a la construcción de esta investigación. Estoy consciente de tu responsabilidad, entrega y dedicación a este Consultorio Popular desde hace muchos años, desempeñándote muy bien en tus actividades laborales, y considerando todo esto me gustaría que conversáramos y me des tus reflexiones desde el punto de vista muy personal y laboral, sobre la evolución de este Consultorio, como has percibido, la Gerencia, la calidad y el trato a los pacientes y usuarios, sobre todo desde el punto de vista ético y profesional. Actor Social 4: Buenas tardes Licenciado. Bueno licen, que le voy a decir, (agacha la cabeza), me da como cosa hablar del seguro, porque yo tengo ya 34 años trabajando aquí, yo creo que ya estoy que me jubilan, y la verdad he pasado gran parte de mi vida aquí, y le agradezco mucho al seguro, porque me ayudó mucho sobre todo cuando mis hijos estaban pequeños y mi sueldo me alcanzada para poder cubrir sus necesidades y criarlos, esto es mi segunda casa. Con lo que usted me pregunta, es un poco complicado responderlo, cuando yo comencé, y le digo que de eso ya han pasado 30 y pico de años, aquí era sabroso trabajar, mi turno siempre fue en la tarde, por ejemplo el Laboratorio era pequeño, estaba en un consultorio cerca de donde es hoy la emergencia, pero, aunque era pequeño, allí había de todo, se trabajaba full, se citaban paciente para la tarde y se le hacían todos los exámenes claro, siempre las rutinas, habían unos como especiales, como toxoplasmosis para las embarazadas, asto y cosas así, pero se</p>	<p>Axiología- Valor.</p> <p>Servicio en salud</p>	<p>Sentido de pertenencia</p> <p>Gestión eficiente</p>	<p>AVSP/AS4. L11-18</p> <p>SSGE/AS4. L22-30</p>

28	ofrecía ese servicio también, y era una gran ayuda para la gente,			
29	porque aquí no se pagaba nada, hoy tampoco se paga, pero no			
30	hay nada, bueno ni laboratorio. (cara de tristeza). Desde que yo			
31	comencé, han pasado varios directores, pero me acuerdo, que			
32	el director siempre andaba pendiente de todo iba para Caracas,	Gerencia Pública	Liderazgo	GPPE/AS4.
33	conseguía cosa, uno hacia los pedidos y llegaban siempre		efectivo	L 32-38
34	rápidos y completos, a uno le daban hasta bolígrafos,			
35	marcadores y todo eso, había una sola nevera y siempre estaba			
36	full de reactivos, ese sí que era un Gerente, un Líder, un hombre			
37	que le importaba que el Ambulatorio funcionara, que la gente			
38	tuviera respuesta. En el Laboratorio, la licenciada, estaba	Axiología- Valor.	Valores	AVVP/AS4.
39	pendiente de que se atendiera bien a los pacientes, que no le		personales	L38-50
40	pusieran malas caras y que se tratara de dar las citas que no			
41	fueran tan lejos, a veces llegaba gente y no había cupos y ella			
42	siempre los aceptaba, decía que había que respetar al paciente			
43	y ofrecerle ayuda y dentro de lo posible darle solución a su			
44	problema de salud, siempre se le daba atención al paciente, y			
45	eso que aquí se trabajaba todo manual, no había equipo			
46	automatizado ni de hematología y sin embargo, siempre se			
47	atendían. Imagínese Ud. que las estadísticas siempre eran			
48	buenas. No es por nada, pero la gente que estaba para ese			
49	momento era gente que le gustaba su profesión, veníamos a			
50	trabajar todos los días, y los servicios nunca se paraban, claro			
51	había dinero, y siempre el seguro tenía plata para pagar	Gerencia Pública	Políticas de	GPPE/AS4.
52	suplentes, bueno Ud. mismo siempre hacia suplencias aquí, y		gestión	L50-54
53	así todo el personal, claro eran enfermeras de las viejas, los			
54	médicos toda calidad, que al final se hicieron panas de uno, el			
55	Dr. de odontología, siempre le resolvía a uno, y nunca lo refería			
56	al privado, le hacían a uno todo por aquí, realmente aquí había			
57	de todo. La gente de administración siempre atendía las			
58	necesidades de los trabajadores, a la Licenciada le daban	Gerencia Pública	Política de	GPPE/AS4.
59	permiso para ir a congresos y cursos, a uno siempre le daban		gestión	L57-60
60	permisos para alguna diligencia, pero realmente éramos todos			AVVP/AS4.L60-
61	como una familia más que como trabajadores. No es porque yo	Axiología- Valor.	Valores personales	

62	trabaje aquí, pero yo veía que aquí las cosas se hacían muy			61
63	bien, con calidad, se atendían a los pacientes con mística y con			
64	cariño, la gente le gustaba trabajar aquí, prestar el servicio, y	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS4. L61-64
65	uno no sé aburría, siempre había movimientos, llegaba mucha			
66	gente y eso que eran nada más asegurados, porque antes no se			
67	atendían a todo el mundo, sino solo los asegurados y a veces	Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS4. L65-69
68	una que otra cortesía, y con todo eso eran un gran número de			
69	pacientes, lamentablemente, esos días se acabaron, hoy la gente			
70	que trabaja aquí no tiene el mismo compromiso, ni con los			
71	paciente ni con el Seguro Social, y la Dirección se hace de la	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS4. L69-73
72	vista gorda, y eso está empeorando la atención y el buen			
73	servicio que se tenía antes, además la gente está como			
74	decepcionada del seguro, imagínese que al mismo trabajador			
75	ni le paran, siempre andan es como con una persecución, ahora	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS4. L73-78
76	uno no cuenta con medicinas que religiosamente las daban			
77	siempre una vez al mes, y uno pedía todo y se lo daban, ahora			
78	nada de eso, los sueldos, eso ni alcanza para nada y lo más triste			
79	es que la dirección no se mueve, yo creo que la directora nunca			
80	ha ido a Caracas, siempre anda en sus vainas políticas, pero en	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4. L79-81
81	beneficio del trabajador no veo nada. Aquí anteriormente, la			
82	gente que trabajaba era gente muy comprometida, uno hacia			
83	hasta lo imposible por venir a trabajar, cumplía su horario,	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS4. L81-86
84	había respeto, por el paciente, ahora no nos importa nada, no			
85	sé si es por el sueldo, las condiciones de trabajo o la falta de			
86	incentivos y la gente bueno, todos los directivos, incluyendo la			
87	administración, con el cuento que no manejan recursos, no			
88	hacen nada y al final uno sufre, pero quien más sufre es el			
89	mismo paciente, se han perdido varias consultas, no hay aire			
90	acondicionado, no hay diría yo responsabilidad ni cariño por el			
91	seguro, nadie hace nada, no hay una gente que este pendiente,			
92	que venga a ver que están haciendo, que les pongan el ojo, a lo	Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4. L88-95
93	mejor porque la directora es del psuv y por eso los mismos			
94	trabajadores dicen y como voy a colaborar si el sueldo no me			
95	alcanza ni para el pasaje. Estos tiempos son muy difíciles,			

96	<p>mucha apatía, mucho desinterés, y no hay respuesta de parte de los directivos, aquí como que a nadie le preocupan los pacientes, los especialistas casi no hay, queda medicina interna, traumatología y ahora que está el servicio de oncología, que por lo menos a los pacientes con cáncer los están atendiendo, pero igual, a veces no llegan las quimios y esa gente sufre, y como le digo, la directora sabe eso y yo no veo que busque solución. Pero también es verdad que con lo poco que hay, aquí todavía queda gente con mística y entrega, con respeto para los pacientes y con ganas de ayudar, pero las condiciones no son las más adecuadas y eso dificulta todos los procedimientos. Yo recuerdo que aquí, anteriormente se buscaba ampliar los servicios, se planificaba, fíjese que el Laboratorio, antes quedaba en la misma zona donde están las consultas, lo sacaron y construyeron un gran laboratorio, allí era calidad, estaba automatizado y se atendía más gente, pero igual, no le hacían mantenimiento a los aparatos y como todo se fueron dañando y arrumando, el personal comenzó a irse del seguro, por la situación del país y esos equipos quedaron dañados y se dejó de prestar la atención a los pacientes, aquí más nunca llego reactivos al laboratorio y pareciera que a nadie le importa eso, no es prioridad, no es importante, les interesa más hacer videos con la cara de Chávez que ponerse a trabajar para los pacientes. Es lamentable, reconocer que el seguro se ha ido a pique, y le doy gracias a Dios, que yo pude ver como se hacían las cosas aquí, como se atendían a los pacientes, como se les ayudaban y como todo era una familia, ahora uno no sabe ni quien es el trabajador, como se llaman ni nada de eso, aquí no se hacen reuniones con el personal, uno pregunta algo y nadie sabe, y eso que ahora hay un grupo de WhatsApp, pero igual uno no puede escribir por allí, lo tienen bloqueado para que uno no escriba, me imagino que es para que la gente no se queje y los demás se enteren, no le veo lógica, pero en fin yo... para ver que el seguro sea lo más parecido a lo que fue antes, con</p>	Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS4. L95-103
103		Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS4. L103-106
109		Gerencia Pública	Planificación y compromiso institucional	GPPCI/AS4. L106-111
114		Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4. L111-118
119		Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS4. L119-122
128	Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS4. L128-135	

130	atención de calidad, varias consultas, personal contento, hay			
131	que comenzar por mejorar los sueldos, que uno pueda contar			
132	con sueldos dignos y que le alcancen a uno para sus cosas, y de			
133	verdad me parece que la directora tiene que mejorar, no			
134	atropellar a la gente, buscar solución y dejar la política de un			
135	lado, eso no ayuda en nada al seguro. Yo creo que hay una			
136	pérdida de valores, y eso es de familia, aquí todo es un chisme,	Axiología- Valor.	Valores personales	AVVP/AS4. L135-141
137	una persecución, aquí siempre andan buscando a ver si uno se			
138	lleva algo, creen que uno es un ladrón, pusieron a unos			
139	milicianos que ni saben lo que van a hacer, como le digo todo			
140	es política, y eso no puede ser, tenemos que sentirnos a gusto			
141	en nuestro sitio de trabajo, con alegría, aquí lo que viene es			
142	gente enferma, buscando ayuda y si lo que consigue es puro	Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCC/AS4. L141-145
143	no, no y no, como se sana esa gente, por eso le digo si es cierto			
144	que aquí no hay nada, si uno se lo dice a la gente con una			
145	sonrisa, ellos se van más tranquilos. Licen, como le digo yo			
146	estoy casi que me jubilo, pero igual me da dolor ver al seguro	Axiología- Valor.	Sentido de pertenencia	AVSP/AS4. L145-150
147	así, aquí pase muchos momentos buenos, hice amigos, me			
148	sentía como en familia, como le dije esto es mi casa y me da			
149	vaina con la gente y si me gustaría que esto mejore, y que se			
150	recuperen todos los servicios porque la gente lo necesita			

Fuente: Farfán,2023

Tabla 12
Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 1

Categoría	Subcategoría	Código
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L18-22
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L25-30
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L31-35
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS1.L35-38
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L38-42
Axiología- Valor	Reconocimiento oportuno	AVRO/AS1.L42-45
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L48-50
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L50-53
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS1.L53-55
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L60-65
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L65-66
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS1.L66-70
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L70-71
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L78-80
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS1.L82-84
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	PREG/AS1.L87-96
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS1.L96-103
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS1.L107-109
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS1.L110-115
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS1.L119-123
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L128-132
Gerencia Pública	Liderazgo efectivo	GPLE/AS1.L133-138
Axiología- Valor	Valores personales	AVPR/AS1.L138-141
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS1.L141-144

Fuente: Farfán,2023

Tabla 13
Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 2

Categoría	Subcategoría	Código
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2.L-17-23
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS2.L25-33
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS2.L34-37
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2.L37-40
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS2.L42-43
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2.L43-45
Axiología- Valor	Vocación de servicio	AVVS/AS2.L45-49
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2.L51-55
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS2.L56-57
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2.L58-62
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS2.L62-67
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2.L67-69
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS2.L72-77
Axiología- Valor	Vocación de servicio	AVVS/AS2.L78-83
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2.L84-88
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS2.L89-98
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS2.L101-105
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS2. L.105-113
Servicio en salud	Visión de proyección	SSVP/AS2.L114-123

Fuente: Farfán,2023

Tabla 14
Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 3

Categoría	Subcategoría	Código
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS3.L 19-21
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS3. L.21-23
Gerencia Pública	Planificación institucional	GPPCI/AS3.L 28-32
Axiología- Valor	Valores organizacionales	AVVO/AS3. L.32-37
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS3.L 38-46
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS3L.47-50
Gerencia Pública	Planificación institucional	GPPCI/AS3.L51-54
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS3L56-72
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS3. L.75-76
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS.3 L.76-79
Axiología- Valor	Reconocimiento oportuno	AVRO/AS3. L.79-83
Gerencia Pública	Planificación institucional	GPPCI/AS3. L.83-90
Axiología- Valor	Valores organizacionales	AVVO/AS3. L.90-94
Servicio en salud	Atención efectiva	SSAE/AS3. L.94-99
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS3. L.102-107
Gerencia Pública	Políticas de gestión	GPPG/AS3. L107-112
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS3. L.113-117
Axiología- Valor	Vocación de servicio	AVVS/AS3. L.117-122

Fuente: Farfán, 2023

Tabla 15
Sistema de Codificación de Categorías y Subcategorías Emergidas. Actor Social 4

Categoría	Subcategoría	Código
Axiología- Valor	Sentido de pertenencia	AVSP/AS4.L11-18
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS4.L22-30
Gerencia Pública	Liderazgo efectivo	GPLE/AS4.L 32-38
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L38-50
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS4.L50-54
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS4.L57-60
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L60-61
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS4.L61-64
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS4.L65-69
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSCI/AS4.L69-73
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L73-78
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4.L79-81
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L81-86
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4.L88-95
Servicio en salud	Gestión eficiente	SSGE/AS4.L95-103
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L103-106
Gerencia Pública	Planificación institucional	GPPCI/AS4.L106-111
Gerencia Pública	Evaluación de gestión	GPEG/AS4.L111-118
Axiología- Valor	Valores personales	AVVP/AS4.L119-122
Gerencia Pública	Política de gestión	GPPG/AS4.L128-135
Axiología- Valor	Valores personales	AVSP/AS4.L11-18
Servicio en salud	Compromiso institucional	SSGE/AS4.L22-30
Axiología- Valor	Sentido de pertenencia	GPLE/AS4.L 32-38

Fuente: Farfán, 2023

4.2 Contrastación

Tabla 16

Matriz II

Comprensión e interpretación de los significados que emergieron de la relación intersubjetiva entre el sujeto cognoscente y los actores sociales sobre METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD.

Categorías de Análisis y Código: Gerencia Pública (GP)

Sub Categorías y Códigos: (1) Política de Gestión-PG; (2) Evaluación de Gestión -EG; (3) Liderazgo Efectivo -LE; (4) Planificación y Compromiso institucional-PCI

Información Develada por los Actores Sociales	Comprensión
<p>[(1) ... cuando se abrió el seguro, solo les prestaban el servicio a los asegurados, de aquí en la comunidad podíamos acudir a las emergencias, pero siempre había que ir al hospital, solo se atendían a la gente que trabajaba y pagaban el seguro. GPPG/AS1.L18-22] [(1) ... Cuando el medico llegaba, la enfermera, que siempre eran bastante, lo hacían pasar a uno y después lo acompañaban a la farmacia y le daban todos los remedios que le mandaban, casi nunca uno tenía que comprar nada en la Farmacia de la calle, siempre había medicamento y se lo daban todo a uno GPPG/AS1.L31-35] [(1) ...y también había Laboratorio, que le hacían a uno los exámenes, si eran emergencias, se los hacían de una vez, pero si no le daban cita dependiendo de cuando lo iba a ver a uno el médico, otra vez. GPPG/AS1L38-42] [(1) ... venir para acá y que lo viera el mismo médico de la clínica y sin pagar nada eso era una gran ayuda GPPG/AS1.L48-50] [(1) ... Yo me acuerdo que a veces, allá atendían otra gente, así como de cortesía, era poca gente, pero igual lo atendían GPPG/AS1.L65-66] [(1) ... podían atender todo el mundo, trabajara o no, es decir si pagaban el seguro o no, allí llego más gente necesitada GPPG/AS1L107-109] [(1) ... aunque también me he llevado chascos aquí, porque</p>	<p>La gerencia pública, está vinculada directamente a la esfera de acción del Estado, y corresponde a un tipo de gestión que tiene características muy particulares. Los aportes teóricos a la hora de estudiar la Gerencia Publica, hace notar la importancia de la implementación de: Políticas de Gestión, Evaluación de Gestión, Liderazgo Efectivo, Planificación y Compromiso institucional, tal como se evidenció en los relatos de los actores sociales involucrados en esta investigación; y de la cual se pudo extraer, la presente categorías y sus subcategorías. En el conjunto de voces que han emergido y se han conjugado para sustentar la subcategoría Política de Gestión, aparecen elementos que se desprenden de la manera en que las Políticas de Gestión encauza en la Gerencia Pública y sus propios procesos. En tal sentido, los aportes realizados por los actores</p>

una vez vine y no me querían conformar nada porque no tenía mi cuenta individual y donde yo trabajo tenía una deuda con el seguro y no aparecía en el sistema, pero gracias a Dios, como he venido en varias oportunidades, esta gente me conoce y realmente gracias a que ellos son muy amables, me pudieron resolver y pude conformar el reposo. GPPG/AS2.L-17-23] [(1) ... me indicaban las medicinas que me entregaba la farmacia de aquí y siempre había todo y muy pocas veces faltaba un medicamento, GPPG/AS2.L37-40] [(1) ... Yo creo que nunca usé el servicio de odontología, pero siempre había un gentío esperando para ser atendidos, el Laboratorio si lo usé algunas veces GPPG/AS2.L43-45] [(1) ... Otra cosa es que cada vez que uno viene esta peor la cosa, dígame eso de la farmacia, nunca hay nada, ni siquiera una aspirina, el laboratorio desapareció, odontología, como que no tiene personal, nunca están atendiendo y las consultas no hay, porque no hay aire acondicionado GPPG/AS2.L84-88] [(1) ... creo que nunca los han cambiado, y que más le pueden pedir, eso es un calor insoportable, allí no hay agua para beber, y hasta los baños estaban cerrados porque no había agua, como es posible que un centro de salud no tenga baños para los pacientes, una locura. Ud. me va a perdonar y no sé si la directora es amiga suya, pero esa señora no resuelve nada, le falta de todo, a veces uno lo ve en los pasillos y siempre anda con un carón, regañando a los trabajadores y en vez de buscar solución, pareciera que no le importa nada GPPG/AS2.L89-98] [(1) ... nosotros, que siempre hemos procurado el bienestar del pueblo, ofreciendo los servicios médicos y atención integral a nuestros usuarios. GPPG/AS3.L 19-21] [(1) ... es cierto que ha habido algunos inconvenientes, pero debido a la misma situación del país, y no solo nosotros, sino que a nivel nacional el Gobierno ha estado

sociales 1,2,3 y 4, hacen observar cómo las políticas de gestión, dan seguridad en función de los cambios gerenciales; y describen desde sus vivencias y experiencias, por lo menos en lo teórico, características que velan por un modelo de interpretación gerencial, donde se configura la participación ciudadana como instancia fundamental para lograr una óptima implementación y con ello del éxito de las mismas.

Según (Serna 2008:35), las Políticas de Gestión, dentro de las estrategias gerenciales son “Acciones que deben realizarse para mantener y soportar el logro de los objetivos de la organización y de cada unidad de trabajo y así hacer realidad los resultados esperados”; lo que hace afirmar que el barrido que se hizo a lo largo de esta investigación posibilitó un acercamiento de una manera detallada a conceptos y teorías para el estudio de la Gerencia Pública y las políticas de Gestión. Aunque no existe consenso sobre la definición de las políticas de gestión ni sobre la manera de administrarlas; en términos generales, se puede considerar que las Políticas de Gestión son dispositivos para el control, definidas por los sistemas gerenciales modernos con el propósito de regular un asunto de interés general y en particular la aplicación de los recursos. En este orden de idea

atento a este sector importante como lo es el sector salud, y más aún cuando se sabe que este centro es para dar apoyo a los trabajadores, y hoy gracias a las políticas del gobierno, también se ofrece el servicio a todo el pueblo, nosotros, estamos obligados y por disposición de nuestra presidenta y del gobierno a no negarnos a dar la atención GPPG/AS3.L 38-46][1) ... lamentablemente son muchos pacientes y posiblemente no los atendemos a todos, pero intentamos cubrir el mayor número de pacientes, y aquí se le entrega mensualmente todos los insumos que se necesitan además de la consulta con el especialista, contamos con el servicio de radiología, que es muy importante para la población y trabajamos mañana y tarde. sí hay algunas limitaciones en nuestro Centro, pero hacemos siempre las diligencias para resolver, no es fácil, ya que nosotros no manejamos recursos y debemos a través de convenios establecer estrategias que puedan ayudar al Consultorio y nosotros dentro de lo que tenemos ofrecer el servicio, estamos en constantes conversaciones con los entes gubernamentales para hacer esos puentes de estrategia y colaboración, y así mantener el centro. Hidrocentro siempre nos apoya con lo del agua potable y también desde el mismo ministerio del trabajo también nos ofrecen ayuda. GPPG/AS3L56-72] [1) ...aquí hay un equipo que trabaja todos los días para resolver. GPPG/AS3.75-76] [1) ... nos apoya con la bolsa de alimentación para los trabajadores y eso es un incentivo importante para nosotros, pues nuestros trabajadores se los merecen GPPG/AS.3 L.76-79] [1) ...no tenemos las condiciones más óptimas para el funcionamiento, por ejemplo, le dije lo de los aires, que nos obligó a suspender las consultas especializadas, sobre todo ginecología, odontología, pero seguimos prestando el servicio en las emergencias y consultas

(Roth,2008:78), sostiene que “Una política de gestión es un dispositivo político complejo y dinámico que involucra múltiples esquemas de decisión. Teóricamente, las políticas de gestión deben orientarse hacia problemas de interés público, considerando que su objeto se percibe como problema y será objeto de regulación. Definir y caracterizar una política de gestión para una situación desde la perspectiva del bien común, expresa el interés de los demás por sus semejantes, tal y como lo reflejan los actores sociales 1 (GPPG/AS1.L63-64) y 3, GPPG/AS3. L.74-75; y en tal sentido se considera de interés público y de fortalecimiento de la Gerencia Pública.

La necesidad de generar respuestas cada vez más cercanas a los ciudadanos exige comportamientos diferentes a los tradicionales, de esta manera los Actores sociales 1,2 y 4, se fundamentan en que la gestión de gerencia pública consiste en la **Evaluación** y generación oportuna de resultados. Ser evaluada con regularidad, permite conciliar objetivos respetando identidades, sin embargo, el establecimiento de un sistema que permita evaluar la Gerencia Pública, tomando en cuenta el logro de metas y cuantificación del impacto de los recursos públicos, constituye aún un vacío fundamentado en

de medicina general, GPPG/AS3. L107-112] [(1) ... los servicios nunca se paraban, claro había dinero, y siempre el seguro tenía plata para pagar suplentes, bueno Ud. mismo siempre hacia suplencias aquí, y así todo el personal, claro eran enfermeras de las viejas, los médicos toda calidad, GPPG/AS4.L50-54] [(1) ... La gente de administración siempre atendía las necesidades de los trabajadores, a la Licenciada le daban permiso para ir a congresos y cursos, a uno siempre le daban permisos para alguna diligencia GPPG/AS4.L57-60] [(1) ... siempre había movimientos, llegaba mucha gente y eso que eran nada más asegurados, porque antes no se atendían a todo el mundo, sino solo los asegurados y a veces una que otra cortesía, y con todo eso eran un gran número de pacientes GPPG/AS4.L65-69] [(1) ... para ver que el seguro sea lo más parecido a lo que fue antes, con atención de calidad, varias consultas, personal contento, hay que comenzar por mejorar los sueldos, que uno pueda contar con sueldos dignos y que le alcancen a uno para sus cosas, y de verdad me parece que la directora tiene que mejorar, no atropellar a la gente, buscar solución y dejar la política de un lado, eso no ayuda en nada al seguro. GPPG/AS4.L128-135] [(2) ... Pero aquellos días, yo creo que había mejor gerencia, claro había más plata en Venezuela y la gente del seguro se preocupaba más por uno GPEG/AS1.L53-55] [(2) ... solo lo que sirve es la emergencia, pero uno va y nunca hay medicamentos, la farmacia prácticamente esta de adorno, allí no hay nada, antes el Laboratorio estaba en la misma parte donde pasaban consulta, después lo sacaron de allí y ahora ni Laboratorio hay, yo no sé si es que no tienen personal o es que no tienen esos que ellos dicen reactivos, pero no entiendo como antes si había todo eso y ahora no hay nada, bueno con decirle que el Laboratorio yo creo que lo quitaron

que la gerencia atiende articuladamente dos subsistemas. El primero (interno) se mueve en el tránsito de insumos a productos y toca más a los niveles operacionales. El segundo, de carácter estratégico, se preocupa por la generación de efectos en el entorno. Es importante destacar que los Actores sociales de esta investigación (GPEG/AS1.L51-53, GPEG/AS2.L57-61) coinciden en que la evaluación de la gestión, fortalece la institucionalidad y genera paulatinamente una cultura de gerencia de los recursos públicos.

Con respecto a la subcategoría, sobre **Liderazgo efectivo**, los actores sociales 1 y 4, permiten inferir que el liderazgo es distinto de la gestión, no siendo necesariamente mejor que la gestión o un reemplazo de ella. “Más bien, el liderazgo y la gestión son dos sistemas de acción complementarios y distintos, (Kotter, 1990:4); y cada uno tiene su propia función y actividades características. Ambos son necesarios para tener éxito. En tal sentido (Burns,1978:22), desarrolló la teoría de liderazgo transformacional y transaccional, la cual, en primer lugar, distingue entre el poder y el liderazgo, concibiéndolos como dos entidades distintas, ya que según el autor existen personas que manipulan el poder y personas que son líderes; la

(risas) aunque usted está allí, pero la verdad no sé qué hacen. Odontología tampoco está funcionando GPEG/AS1.L87-96] [(2) ... La verdad yo no sé qué paso aquí, si la corrupción, si el director no pide o es que ahora aquí hacen lo que les da la gana, parece que no los supervisan, no viene la gente de Caracas, como antes, aquí hay que estar pendiente de todo eso, si no es muy lastimoso que la misma comunidad no pueda ir GPEG/AS1.L110-115] [(2) ...cuando llegaba aquí, no conseguía nada, no había médico, sino por la emergencia y como lo mío no era emergencia, no me veían, el Laboratorio ya no hacían exámenes porque no había como hacerlos, y yo no veía que hicieran algo para solucionar eso GPEG/AS2.L51-55] [(2) ... realmente me pareció que era una falta de gerencia, no había nadie que diera la cara y que le explicara a uno lo que estaba pasando, realmente aquí lo que se necesita, es una gente que este pendiente de lo que pasa, que los supervisen bien, para que mejore el servicio GPEG/AS2.L58-62] [(2) ... Para mí, lo de la calidad de la que usted habla están raspao, no dar respuesta al paciente es estar raspao. GPEG/AS2.L67-69] [(2) ... aquí eso como que no les importa, no tiene conciencia con el trabajador ni con el paciente, es un servicio en la actualidad que no está dando respuesta, y cuando uno pregunta, le dicen es que están buscando solución, trabajando en eso, y eso me parece que es como falso, porque ya tienen tiempo en eso. GPEG/AS2.L72-77] [(2) ... la dirección no se mueve, yo creo que la directora nunca ha ido a Caracas, siempre anda en sus vainas políticas, pero en beneficio del trabajador no veo nada GPEG/AS4.L79-81] [(2) ... todos los directivos, incluyendo la administración, con el cuento que no manejan recursos, no hacen nada y al final uno sufre, pero quien más sufre es el mismo paciente, se han perdido varias consultas, no hay aire acondicionado, no hay

diferencia está en el tipo de objetivos que persiguen, pues los líderes siempre buscan el logro de los objetivos de sus seguidores. Ciertamente, Venezuela, atraviesa en la actualidad una difícil crisis política, económica y social que afecta a las organizaciones, pero tiene todos los elementos necesarios para salir de esa crisis y enrumbarse hacia un desarrollo deseable. El gerente actual debe formar parte de un equipo de colaboradores que realiza un trabajo inteligente, orientando hacia un camino de mayor productividad. (Tapscott & Caston, 1995; Connat, 1999). Si se desea construir una organización exitosa, es necesario que el gerente comparta su poder y distribuya su liderazgo hasta los límites más apartados de la organización (McFarland *et al*, 1997, Drucker, 1999; Cuadrado 2000).

Dentro de las acciones de la gerencia, **La planeación estratégica** es una herramienta de gestión que permite establecer el proceso tomando en cuenta los cambios y demandas de su entorno su entorno. Los actores sociales 3 y 4 en una forma sintetizada, manifiestan que la planificación es el conjunto de pasos a seguir como organización para determinar la dirección, viene a ser la visión, la guía que debe hacerse para conocer a donde se quiere llegar. Cuando se

diría yo responsabilidad ni cariño por el seguro, nadie hace nada, no hay una gente que este pendiente, que venga a ver que están haciendo, que les pongan el ojo, a lo mejor porque la directora es del psuv y por eso los mismos trabajadores dicen y como voy a colaborar si el sueldo no me alcanza ni para el pasaje GPEG/AS4.L88-95] [(2) ...no le hacían mantenimiento a los aparatos y como todo se fueron dañando y arrumando, el personal comenzó a irse del seguro, por la situación del país y esos equipos quedaron dañados y se dejó de prestar la atención a los pacientes, aquí más nunca llego reactivos al laboratorio y pareciera que a nadie le importa eso, no es prioridad, no es importante, les interesa más hacer videos con la cara de Chávez que ponerse a trabajar para los pacientes GPEG/AS4.L111-118] [(3) ... La verdad que yo creo que el director no sabe o no se da cuenta de quien es el, que es el Capitán de este barco, no pide nada, no la da, tiene que moverse, cada día está peor el ambulatorio, ahora le cambiaron el nombre que ni se cómo es, pero eso para que, si igual no mejora el servicio ni la atención del paciente, uno es el que necesita GPLE/AS1.L133-138] [(3) ... el director siempre andaba pendiente de todo iba para Caracas, conseguía cosa, uno hacia los pedidos y llegaban siempre rápidos y completos, a uno le daban hasta bolígrafos, marcadores y todo eso, había una sola nevera y siempre estaba full de reactivos, ese sí que era un Gerente, un Líder, un hombre que le importaba que el Ambulatorio funcionara, que la gente tuviera respuesta GPLE/AS4.L 32-38] [(4) ... Recientemente se reconoció nuestro trabajo y lo elevaron a Consultorio Popular Tipo III, para ampliar nuestras consultas y pasarlo a prestar servicio 24 horas, y en eso estamos trabajando, planificando, haciendo el proyecto y las diligencias para que eso ocurra GPPCI/AS3.L 28-32] [(4) ... seguimos trabajando en eso, se

implementa la planificación en las organizaciones se logra articular no sólo la dirección de la misma y las acciones necesarias para el avance, sino que también se puede determinar si dichas acciones podrán ser realizadas de manera exitosa. La realidad demuestra que los principios de gerencia pública no pueden ser aplicados de manera uniforme en todos los sectores de intervención pública pues, los problemas de cada sector son complejos y diferenciados, y así lo señalan los actores sociales 1 (GPPG/AS2.L-17-23), 3 (GPPG/AS3. L.74-75) y 4 (GPPG/AS4.L57-60), ya que no existen recetas simples que puedan funcionar de manera universal. La gerencia pública se procura reformar alejándose de los principios estandarizados hacia un enfoque pragmático, centrado en la evaluación de las consecuencias (Actores sociales 1,2,3), que integre criterios de soberanía regional y nacional considerados de manera colaborativa. El objetivo debe ser el garantizar la calidad y la continuidad en el goce de los derechos y servicios públicos a cada persona en todo el territorio nacional. (Velásquez, 2020:14). La tendencia denominada nueva gestión pública como forma de oxigenar en el manejo de los recursos y el diseño de sus políticas públicas hasta los niveles de mayor

contrataron médicos especialistas para atender a este grupo de usuarios que lo necesitan, tenemos que tener en cuenta lo que queremos, para saber que vamos a hacer GPPCI/AS3.L51-54] [(4) ... En la actualidad, estamos trabajando, buscando recursos, en fin, planificando la recuperación del Laboratorio, hemos realizado conversaciones con Caracas para ver como resolvemos ese servicio que la gente necesita y que siempre es importante, Farmacia también está en recuperación para aumentar el número y variedad de medicamentos que el pueblo necesite y odontología, tenemos un pequeño problema con los aires acondicionados, pero lo estamos resolviendo GPPCI/AS3.L.83-90] [(4) ... Yo recuerdo que aquí, anteriormente se buscaba ampliar los servicios, se planificaba, fíjese que el Laboratorio, antes quedaba en la misma zona donde están las consultas, lo sacaron y construyeron un gran laboratorio, allí era calidad, estaba automatizado y se atendía más gente, GPPCI/AS4.L106-111]

descentralización político-administrativa, permitirá llegar hasta las bases de la administración local niveles aceptables de eficiencia y transparencia; buscando con ello viabilizar la transparencia y la eficacia en la gestión pública desde lo local.

Interpretación: El abordaje de la Gerencia Pública en salud, teniendo como escenario el Consultorio Popular Tipo III, del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, en la ciudad de San Carlos estado Cojedes, (CPT III-IVSS), apoyado en los actores sociales partícipes de esta investigación; me permite inferir que la aplicabilidad de las teorías de la gestión pública eficiente, con una valoración de los diferentes conceptos desde el punto de vista administrativo, necesariamente deben incluir: **Política de Gestión, Evaluación de Gestión, Liderazgo Efectivo y Planificación y Compromiso institucional**; con el propósito de conseguir una proyección hacia la implementación progresiva y rendimiento de las diferentes corrientes de la nueva Gerencia pública. Es importante resaltar que los Gerentes de las entidades públicas, en teoría deben ser fieles cumplidores de los mandatos con la máxima eficiencia y eficacia, y aunque según lo recogido en lo expresado por los Actores sociales, no siempre se pone de manifiesto el decir con el accionar; sin embargo, la actividad Gerencial debe garantizar la calidad de sus servicios y el acompañamiento de los individuos como seres humanos que participan como agentes de cambio, que proyectaran las entidades y en definitiva las necesidades de los ciudadanos. Los usuarios de los servicios de salud, específicamente del CPT III-IVSS; son conocedores de los temas y necesidades de la población y la Gerencia debe saber implementar estrategias a partir de las políticas de gestión y conseguir a través de sus acciones los resultados que mantengan vigentes la institución y por ende la satisfacción del ciudadano. La actividad de los Gerentes, persigue el cumplimiento eficaz de los objetivos y metas fijados en las normas, planes

y compromisos de gestión, obligándolos a que sean administrativamente competentes, capaces de diseñar estructuras organizativas para que los entes que dirigen tengan un óptimo rendimiento. Hoy, la forma como se cumplen estos objetivos ha cambiado de manera radical, y la Gestión del CPT III-IVSS se ve obligada a innovar y a implementar nuevas estrategias para crear valor y responder a las demandas de la ciudadanía. La esencia de buena parte de la gestión pública de la actualidad radica en la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos, ofreciendo verdaderas soluciones, procurando una sociedad justa e incluyente, que cobije a los desfavorecidos. El Gerente ante todo debe ser un líder, que maximice su capacidad de acción proponiendo estrategias realizables con los recursos que posee, más si se trata de los recursos sociales enmarcados en el área de la salud, como es el caso del CPT III-IVSS; operará entonces la participación de la ciudadanía como coprotagonista del trabajo del ente público, anhelando su mejora y bienestar, restableciendo servicios y promoviendo el desarrollo de lo social, integrando la participación y el entusiasmo para finalizar con óptimos resultados. Es importante resaltar que las acciones de ejecución y dirección no son suficientes, debe quedar igualmente la parte reglamentaria de la evaluación y control, que permitirán tomar oportunamente los correctivos que fueren necesarios, orientados a determinar permanentemente la eficiencia y eficacia con las que se han utilizado los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de sus procesos administrativos. El activo más valioso de la administración pública y por ende de la Gerencia Pública, debe ser su gente. Para que las cosas funcionen afuera, también deben funcionar adentro. Algunos de los elementos más importantes que pueden ayudar en la Gerencia Pública son: Liderazgos de calidad, nuevos paradigmas, movilización y participación.

Fuente: Farfán,2023

Tabla 17

Matriz II

Comprensión e interpretación de los significados que emergieron de la relación intersubjetiva entre el sujeto cognoscente y los actores sociales sobre METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD.

Categorías de Análisis y Código: Servicio en salud (SS)	
Sub Categorías y Códigos: (1) Gestión eficiente- GE; (2) Compromiso institucional -CI; (3) Visión de proyección-VP; (4) Atención efectiva- AE	
Información Develada por los Actores Sociales	Comprensión
<p>[(1) ... ir al seguro era muy bueno, trataban muy bien, siempre había mucha gente, había que pedir cita, hacer cola, pero era calidad, esa gente era muy amable con todos. Uno llegaba lo recibía historias médicas, le pedían la cédula y había que esperar al médico, esa gente comenzaba a trabajar tempranito, siempre con una sonrisa, si uno madrugaba, se desocupaba temprano CSGE/AS1.L25-30] [(1) ...En la farmacia, había de todo, no como ahora, que uno va y no hay médico, no hay especialista, y la farmacia lo único 30 que tiene es paracetamol, yo siempre que voy eso es lo que dicen, solo paracetamol CSGE/AS1.L50-53] [(1) ... bueno si estaba el servicio de odontología, que sacaban muelas y le arreglaban los dientes a uno, además claro del laboratorio donde le sacaban la sangre y también recibían orinas y heces, y esos envases uno ni los compraba, como le digo, todo se los daban a uno, era un buen servicio, una cosa de calidad. CSGE/AS1.L60-65] [(1) ... Eran unos tiempos muy bueno, aunque solo atendían a la gente que trabajaba, siempre había de todo CSGE/AS1.L70-71] [(1) ... ahí ya da más bien rabia ir, es mejor como echase a morir, uno va y ya no hay especialistas, ya las mujeres embarazadas no tienen médico CSGE/AS1.L78-80] [(1) ... yo creo que lo único que si está bien, es lo de la gente con cáncer, vi que por lo menos los atienden y a ellos creo que si le dan todo, pero al resto, nada. Odontología, no funciona y en ese seguro ahora hace un</p>	<p>Lo compartido por los actores sociales en sus testimoniales y en pro de ofrecer su experiencia en cuanto a la Calidad de los Servicios de salud ofrecidos en el CPT III-IVSS, me permitió observar cómo emerge el Servicio en salud como Categoría, acompañada de sus respectivas subcategorías: Gestión eficiente, Compromiso institucional, Visión de proyección y Atención efectiva, demostrando el surgimiento de nuevos pensamientos, que redireccionan el esfuerzo de toda la gestión gerencial. El concepto de Servicio en salud, se encuentra inmerso en la Gerencia del Servicio, y está asociado directamente a la génesis de las organizaciones que buscan satisfacer de forma integral a la comunidad a quien va dirigido este servicio. De acuerdo a la experiencia narrada por los actores sociales en el CPT III-IVSS, la calidad está directamente relacionada con el servicio prestado, generando la necesidad de establecer modelos sistemáticos que integren elementos como la actitud de servicio, la vocación y el empleo de herramientas gerenciales que se plasmen en estrategias,</p>

calorón, los aires ni sirven, y antes uno tenía que ir hasta con chaqueta porque el frío lo mataba a uno CSGE/AS1.L128-132] [(1) ... Bueno licenciado, yo creo en Dios, le pido todos los días que esto cambie, ojalá yo este viva todavía, para poder ver como mejoran las cosas, tenemos que seguir luchando, no nos podemos echar al abandono y seguir para adelante CSGE/AS1.L141-144] [(1) ... venir a una consulta era complicado, había mucha gente y para pedir la cita había que esperar, pero gracias a Dios, las mujeres que están en historias médicas que son las que le dan las citas a uno, siempre me trataron muy bien, y no solo a mí, creo que nadie puede tener una queja de esa gente, ellas siempre lo orientaban a uno, buscaban que las citas no fueran tan lejos y siempre le daban recomendaciones a uno, la verdad yo no me puedo quejar de ellas CSGE/AS2.L25-33] [(1) ... Una vez vine y la gente estaba molesta porque no se les atendía y nunca vi a nadie salir a controlar a la gente CSGE/AS2.L56-57] [(1) ... no mejoran nada el ambulatorio, no le prestan atención, y como le digo no veo que la directiva del seguro haga algo, busque solucionar y mejorar, pareciera que no les importa y perjudican al paciente, que es quien lo necesita. CSGE/AS2.L101-105] [(1) ... Hay que tener en cuenta que nuestro Centro, es pequeño, tenemos emergencia, y consultas especializadas, pero seguimos ampliando, fíjese que, con el esfuerzo de nuestra presidenta del Instituto, se pudo abrir el servicio de oncología, CSGE/AS3L.47-50] [(1) ... seguimos brindando apoyo en cuanto a las medicinas y rayos x que esta 100 % operativo, eso ha sido un gran alivio para el Hospital Dr. Egor Nucete, y nosotros estamos para apoyarnos, mas ahora cuando sabemos que los pacientes también han sufrido el problema económico CSGE/AS3. L.113-117] [(1) ...el Laboratorio era pequeño, estaba en un consultorio cerca de donde es hoy la emergencia, pero, aunque era pequeño, allí había de todo, se trabajaba full, se citaban paciente para la tarde y se le hacían todos los exámenes claro, siempre las rutinas, habían unos como especiales, como toxoplasmosis para las embarazadas, asto y cosas así, pero se ofrecía ese servicio también, y era una gran ayuda para la gente, porque aquí no se pagaba nada, hoy tampoco se paga, pero no

planes, programas, proyectos con ingredientes de humanización elevados, orientados a tener éxito (Jiménez, 2016:33). En este andamiaje investigativo emerge como primera subcategoría, la **Gestión eficiente**, y esta no es más que un enfoque para dirigir, basado en el concepto de mejora continua; en otras palabras, es un esfuerzo continuo para refinar productos, servicios o procesos, que requieren una mejora “incremental” en el tiempo para aumentar la eficiencia y la calidad. La Gestión eficiente en la calidad de los servicios, se lleva a cabo con el objetivo de **mejorar continuamente los productos y servicios prestados** y ocupa una posición importante en el control de los recursos, destinados a garantizar calidad, la utilización óptima de los recursos y la satisfacción del usuario. En cuanto a la subcategoría **Compromiso institucional**, este es entendido como la preocupación del empleado por la organización y viceversa, y en el caso del CPT III-IVSS, puedo acotar, además; la preocupación de la Gerencia por los usuarios y pacientes que acuden a sus instalaciones. El compromiso es fundamental y permite obtener la pasión necesaria para alcanzar los objetivos establecidos. El compromiso organizacional se considera como un vínculo entre la organización y los trabajadores (Báez Santana *et al.*,2019), y de interés para muchas organizaciones, quienes buscan productividad y eficacia encontrando en él un apoyo que provoque los resultados esperados (Villalba Moreno, 2001:100). El conocer el compromiso institucional tiene que ser observado desde el punto de vista de la Gerencia para poder conocer la dedicación a las tareas que se asignan. Como tercera

hay nada, bueno ni laboratorio CAGE/AS4.L22-30] [(1) ... Estos tiempos son muy difíciles, mucha apatía, mucho desinterés, y no hay respuesta de parte de los directivos, aquí como que a nadie le preocupan los pacientes, los especialistas casi no hay, queda medicina interna, traumatología y ahora que está el servicio de oncología, que por lo menos a los pacientes con cáncer los están atendiendo, pero igual, a veces no llegan las quimios y esa gente sufre, y como le digo, la directora sabe eso y yo no veo que busque solución. CSGE/AS4.L95-103] [(2) ..., y esa mujer llegaba, siempre tarde (ríe) pero llegaba, tenía compromiso con las pacientes y las veía a todas, hasta tarde, y siempre las atendían bien, CSCI/AS1.L82-85] [(2) ... me parecían bastante buenas, los médicos que siempre me tocaron eran muy entregados a su trabajo, revisaban bien a uno, y realmente me sentía satisfecho, CSCI/AS2.L34-37] [(2) ... Cuando me toco conformar el reposo, resulta que eso ahora es por internet, pero no estaba funcionando, gracias a Dios la gente de trabajo social, me pusieron un sello y eso me sirvió, y eso es lo que uno busca, que le solucionen el problema no que le digan no hay y punto, sin buscar la solución. CSCI/AS2.L62-67] [(2) ... Desde que se inauguró el ambulatorio aquí en San Carlos, adquirimos un compromiso, siempre hemos procurado dar una atención de calidad a los pacientes CSCI/AS3.L.21-23] [(2) ... Actualmente nuestro ambulatorio se ha visto afectado por la crisis económica, pero eso es a nivel nacional, y sin embargo desde el gobierno central se tiene un compromiso con el pueblo y se han hecho los esfuerzos para brindar la atención que necesita, no hemos desmayado en nuestra misión CSCI/AS3. L.102-107] [(2) ... No es porque yo trabaje aquí, pero yo veía que aquí las cosas se hacían muy bien, con calidad, se atendían a los pacientes con mística y con cariño, la gente le gustaba trabajar aquí, prestar el servicio CSCI/AS4.L61-64] [(2) ... lamentablemente, esos días se acabaron, hoy la gente que trabaja aquí no tiene el mismo compromiso, ni con los paciente ni con el Seguro Social, y la Dirección se hace de la vista gorda, y eso está empeorando la atención y el buen servicio que se tenía antes CSCI/AS4.L69-73] [(2) ...aquí

subcategoría emergida en los relatos aportados por los Actores Sociales, se encuentra **Visión de proyección**, aunque solo el Actor social 2, hizo referencia a esta subcategoría; para efectos de contextualizar la visión empresarial gerencial y su importancia en el éxito de las organizaciones, es necesario aludir a su etimología y significado: “Visión proviene del término latino Visio que significa vista”. desde el punto de vista gerencial, la visión, es el aspecto clave en la construcción de la idea con perspectiva de futuro, puesto que posibilita la creatividad y, se constituye en la base para la consolidación de la organización y su posterior desarrollo a través del tiempo. Es necesario enfatizar en el hecho de que la visión forma parte de los valores corporativos de una organización y en este contexto, hace referencia a aquello que se quiere construir, la imagen futura y proyectada de la empresa en el largo plazo. Al respecto, (Sallenave, 2002.ob.cit.), plantea que de la visión empresarial proviene la chispa inicial que da lugar al desarrollo de un plan, mediante el cual posteriormente se llega a la acción empresarial, de igual manera señala que “...en algunos momentos a los visionarios los ubican al lado de los locos”, pero que, sin embargo, toda empresa y todo plan empieza en una visión. La visión corresponde a la percepción de un futuro realista, creíble y atractivo, que puede ser tan vago como un sueño o tan preciso como una meta o las instrucciones para cumplirla. Por ultima subcategoría, emergió: **Atención efectiva**, y esta junto a la calidad de la gerencia y la supervisión organizacional debe ser medida, evaluada y analizada en función de resultados. Se

lo que viene es gente enferma, buscando ayuda y si lo que consigue es puro no, no y no, como se sana esa gente, por eso le digo si es cierto que aquí no hay nada, si uno se lo dice a la gente con una sonrisa, ellos se van más tranquilos CSCC/AS4.L141-145] [(3) ...Hay que seguir trabajando, Dios quiera que el Gobierno ponga a un Director que realmente le ponga cariño al Seguro Social, que busque soluciones, que trabaje por el pueblo, que vea lo importante que es para nosotros este ambulatorio, que lo pueda poner a valer, aquí la gente no tiene muchos servicios públicos donde ir, y no podemos permitir que este Seguro se cierre, no se puede abandonar el objetivo, un buen Director tiene que pensar en el futuro, todos necesitamos de este ambulatorio y hay que apoyar para que mejore, le pido a dios que eso pase rápido CAVP/AS2.L114-123] [(4) ...nos debemos al pueblo, al usuario, al paciente y por eso siempre procuramos una atención con vocación de servicio y con calidad, la gente que viene para este Consultorio Popular, necesita de nuestra ayuda y aquí estamos dispuestos a brindarles una atención oportuna y cumplir el rol para lo que fuimos creados CSAE/AS3. L.94-99]

puede hablar de una atención efectiva, una gerencia efectiva (Estrada, 2020.ob.cit), cuando se logran los objetivos propuestos para un periodo determinado, con un uso adecuado y pertinente de todos los recursos asignados y gestionados al efecto, y un nivel adecuado de satisfacción e integración laboral de todos y cada uno de los empleados de todos los niveles que estén involucrados en las tareas ejecutadas para el cumplimiento de las metas. Como puede apreciarse, planteo la efectividad como un requisito para la calidad. La calidad de la gerencia tiene un alcance más amplio y abarcador, e incluye entre otros diversos aspectos, el hecho de que el Gerente sea capaz de ser altamente efectivo en su gestión para obtener resultados.

Interpretación: Hablar de calidad y de Gerencia efectiva en un establecimiento de salud, reviste de gran importancia por la naturaleza propia del mismo, los discursos de los Actores sociales referidos a la categoría de Calidad de Servicio y sus subcategorías: *Gestión eficiente, Compromiso institucional, Visión de proyección y Atención efectiva*, reflejan lo vivido en el CPT III-IVSS. La calidad de servicio presenta cuatro componentes esenciales: tangibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía; y según (Griffiths,1992:98), la calidad debe ser concebida como un proceso constante que tiene un principio, pero que no tiene un final. Ese proceso tiene la capacidad de motivar a una organización. A su vez requiere de compromisos empresariales, laborales y personales, para poder lograr la satisfacción del cliente. La calidad del servicio en forma general la define el cliente y no el prestador del mismo o la organización que la imparte; y la organización tiene la obligación de adoptar un modelo gerencia de servicio que se ajuste a sus condiciones particulares, de acuerdo a los productos o servicios que ofrece, las características, los cuales deben estar en constante trabajo para entender y anticiparse rápidamente a los requerimientos de los clientes potenciales y aquellos que ya se encuentran adoptados por la organización. Se trata entonces de construir procesos de gestión de servicio con elementos tecnológicos que faciliten las acciones de los grupos de personas encargados del mismo y que abarquen todos los enfoques del servicio, No se trata solo de plantear conceptos teóricos que son de consulta permanente por los expertos, sino por el contrario, identificar escenarios innovadores y creativos que propongan nuevas estrategias de gerencia de servicio.

Fuente: Farfán,2023

Tabla 18

Matriz II

Comprensión e interpretación de los significados que emergieron de la relación intersubjetiva entre el sujeto cognoscente y los actores sociales sobre METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD.

Categorías de Análisis y Código: Axiología- Valor (AV)	
Sub Categorías y Códigos: (1) Reconocimiento oportuno -RO; (2) Valores personales -VP; (3) Vocación de servicio - VS; (4) Valores organizacionales- VO; (5) Sentido de pertenencia-SP	
Información Develada por los Actores Sociales	Comprensión
<p>[1] ... Alla siempre el trato a la gente era bueno, yo creo que el director, siempre andaba por los pasillos y hablaba con la gente, pendiente de que lo vieran a uno y lo atendieran, era gente muy chévere AVRO/AS1.L42-45] [(1) ...aquí hay mucho talento, gente comprometida con el centro, con los pacientes, con la salud y con la revolución, gente que no quiere que el país se sumerja en una desgracia, en una situación que pudiera resultar irreversible AVRO/AS3. L.79-83] [(2) ... Esa gente era calidad, muy bien formados, no solo como profesionales, sino que se ve que tiene verdaderos valores, los médicos, las enfermeras, las secretarias, las muchachas de historias médicas AVVP/AS1.L35-38] [(2)... ahora que estoy hablando con usted, esa gente yo creo que realmente tenían valores, vocación, era como le digo gente de calidad, lo atendían a uno con respeto, lo ayudaban y siempre estaban pendiente.AVVP/AS1.L66-70] [(2)... la verdad yo creo que eso no lo han cerrado por que la gente que trabaja allí es calidad, con muy buenos valores, sobre todo las enfermeras, esas mujeres siempre están pendiente de ayudar, siempre con respeto y amabilidad, a veces las he visto en la comunidad, visitando, antes hasta salían a vacunar, en</p>	<p>El análisis de lo aportado por los actores sociales en esta investigación, en este punto me permitió observar el surgimiento de una nueva categoría: Axiología- Valor, que trajo consigo cinco subcategorías: Reconocimiento oportuno, Valores personales, Vocación de servicio, valores organizacionales y sentido de pertenencia.</p> <p>En el ambiente del CPT III-IVSS, institución prestadora de servicios de salud, esta categoría reviste gran importancia, teniendo en cuenta que el componente valorativo siempre ha estado presente en la actividad médica, tal como lo evidencia la historia de la medicina. La axiología y la gerencia son componentes que orientan la gestión de directivos mediante la exposición de los valores organizacionales y está íntimamente</p>

estos días, no lo he visto pero si cuando uno va al seguro, lo atienden, claro, hay mucha gente nueva que uno ni conoce, pero igual lo atienden a uno AVVP/AS1.L96-103] [(2)... Otra cosa que estoy viendo ahora es que la gente que trabaja en el seguro (claro Ud. no, ríe), no le (y perdóneme la palabra), no le para bolas a uno, no tienen respeto, ni porque uno es un viejo...siempre andan jugando con el teléfono AVVP/AS1.L119-123] [(2) ... la gente cuando trabaja en esos centros que son de salud, tiene que ser amable, con la gente enferma, aunque esto creo que no es solo en el seguro, ahora no hay nada en ninguna parte AS1.L138-141] [(2)... siempre me sentí bien con los trabajadores del seguro AVVP/AS2.L42-43] [(2) ... Sinceramente si no fuera por los trabajadores, bueno algunos, sobre todo los más viejos esto ya estuviera cerrado. Esos muchachos nuevos no sé qué les pasa, pero siempre están pendiente del teléfono y uno le pregunta algo y ni le ven la cara, siempre pegados al teléfono. La verdad que yo creo que eso también viene de la casa, parece que no les enseñaron a ver a la gente cuando hablan y eso es valores, bueno en Venezuela desde el mismo gobierno como que no saben qué es eso de valores, y eso es familia. AVVP/AS2. L.105-113] [(2) ... En el Laboratorio, la licenciada, estaba pendiente de que se atendiera bien a los pacientes, que no le pusieran malas caras y que se tratara de dar las citas que no fueran tan lejos, a veces llegaba gente y no había cupos y ella siempre los aceptaba, decía que había que respetar al paciente y ofrecerle ayuda y dentro de lo posible darle solución a su problema de salud, siempre se le daba atención al paciente, y eso que aquí se trabajaba todo manual, no había equipo automatizado ni de hematología y sin embargo, siempre se atendían. Imagínese Ud. que las estadísticas siempre eran buenas. No es por nada, pero la gente que estaba para ese momento era gente que le gustaba su profesión, veníamos a trabajar todos los días AVVP/AS4.L38-50] [(2)...

ligada al proceso de institucionalización.

La axiología a lo largo de la historia ha sido estudiada por grandes filósofos, y es la disciplina que estudia y clasifica los valores, siendo estos una cualidad que permite ponderar el valor ético o estético de las cosas, y lo convierte en una cualidad especial que hace que las cosas puedan ser entendidas en sentido positivo o negativo. Queda entendido que los valores pueden inculcarse durante toda la vida, mejorando y perfeccionando a los seres humanos.

(Arana, 2009:12), señala que los valores son algo complejo y multilateral donde se nota la conexión existente entre la realidad objetiva y los componentes de la personalidad de un individuo expresado a través de conductas y comportamientos. En un sentido un poco más amplio, el valor es una cualidad que confiere a las cosas, hechos o personas una estimación bien sea positiva o negativa.

Promover valores y estar conscientes de su importancia permite entender el impacto que esto genera en las organizaciones, en los relatos de los Actores sociales se pone de manifiesto esta

realmente éramos todos como una familia más que como trabajadores AVVP/AS4.L60-61] [(2)... además la gente está como decepcionada del seguro, imagínese que al mismo trabajador ni le paran, siempre andan es como con una persecución, ahora uno no cuenta con medicinas que religiosamente las daban siempre una vez al mes, y uno pedía todo y se lo daban, ahora nada de eso AVVP/AS4.L73-78] [(2)... Aquí anteriormente, la gente que trabajaba era gente muy comprometida, uno hacia hasta lo imposible por venir a trabajar, cumplía su horario, había respeto, por el paciente, ahora no nos importa nada, no sé si es por el sueldo, las condiciones de trabajo o la falta de incentivos AVVP/AS4.L81-86] [(2) ... Pero también es verdad que con lo poco que hay, aquí todavía queda gente con mística y entrega, con respeto para los pacientes y con ganas de ayudar, pero las condiciones no son las más adecuadas y eso dificulta todos los procedimientos AVVP/AS4.L103-106] [(2) ...Es lamentable, reconocer que el seguro se ha ido a pique, y le doy gracias a Dios, que yo pude ver como se hacían las cosas aquí, como se atendían a los pacientes, como se les ayudaban y como todo era una familia AVVP/AS4.L119-122] [(2) ... Yo creo que hay una pérdida de valores, y eso es de familia, aquí todo es un chisme, una persecución, aquí siempre andan buscando a ver si uno se lleva algo, creen que uno es un ladrón, pusieron a unos milicianos que ni saben lo que van a hacer, como le digo todo es política, y eso no puede ser, tenemos que sentirnos a gusto en nuestro sitio de trabajo, con alegría AVVP/AS4.L135-141] [(3)... siempre fui bien atendido, siempre buscaban ayudar a la gente, era gente con vocación en el trabajo y no me daban citas tan lejos y me entregaban los resultados rápidos, cuando iba a consulta ya los tenía en mis manos AVVS/AS2.L45-49] [(3)... Venir para acá es algo que uno hace por obligación, pero pareciera que no hay respeto por el paciente, no hay consideración y

premisa; y si bien es cierto que los valores comienzan a formarse desde una edad temprana, estos son personales y cada quien les da un sentido propio; y como personas decidimos suscribirlos y ponerlos en práctica.

Es imperioso para esta organización prestadora de servicios de salud comprender que, al referirse a valores, tiene mucha más importancia la manera como actuamos que lo que pensamos y decimos, pero para que los valores tengan sentido en los equipos humanos, es indispensable que sus miembros compartan el significado explícito de los valores propuestos. Así, asumir los valores de una organización en la que nos interesa estar es una responsabilidad individual.

Que desde la Gerencia y el liderazgo se promuevan valores requiere de mucho coraje y esfuerzo y una fuerte decisión nacida de entender cuáles son los beneficios personales y organizacionales, en las organizaciones los valores necesitan tener un sentido práctico para no convertirse en buenas intenciones publicadas en un cuadro, sino que contengan una clara utilidad práctica para todos los integrantes, por consiguiente, todos los miembros deben conocerlos, deben

no hay empatía por uno, ellos se creen que son los únicos que tienen derecho por el solo hecho de trabajar aquí, pero igual no se dan cuenta que uno necesita de este ambulatorio, por eso le digo, pareciera que a nadie le importa AVVS/AS2.L78-83] [(3) ... Desde la presidencia del seguro y nosotros desde aquí, hemos mantenido una actitud de siempre ayudar, con responsabilidad y poniéndonos en los zapatos del pueblo, hemos conseguido mantenernos en pie a pesar de todo hemos sido celosos de resguardar el buen nombre del IVSS, esa es nuestra vocación. AVVS/AS3. L.117-122] [(4) ... y desde que se inició siempre se ha tenido presente en su misión lo de los valores del seguro social, como un centro que trata a través de sus trabajadores esos valores propios de este ambulatorio, respeto, responsabilidad, amabilidad, buen servicio, entre otros, y eso siempre está presente en nuestros trabajadores AVVO/AS3. L.32-37] [(4) ... El seguro social, nació como una institución para ayudar al pueblo trabajador y en la actualidad a toda la población y desde sus inicios siempre ha sido de esa manera, estamos arraigados a nuestros valores AVVO/AS3. L.90-94] [(5) ... Buenas tardes Licenciado. Bueno licen, que le voy a decir, (agacha la cabeza), me da como cosa hablar del seguro, porque yo tengo ya 34 años trabajando aquí, yo creo que ya estoy que me jubilan, y la verdad he pasado gran parte de mi vida aquí, y le agradezco mucho al seguro, porque me ayudó mucho sobre todo cuando mis hijos estaban pequeños y mi sueldo me alcanzaba para poder cubrir sus necesidades y criarlos, esto es mi segunda casa AVSP/AS4.L11-18] [(5)... Licen, como le digo yo estoy casi que me jubilo, pero igual me da dolor ver al seguro así, aquí pase muchos momentos buenos, hice amigos, me sentía como en familia, como le dije esto es mi casa y me da vaina con la gente y si me gustaría que esto mejore, y que se recuperen todos los servicios porque la gente lo necesita. AVSP/AS4.L145-150]

acordar con sus significados, comprender los comportamientos que implican y acordar ponerlos en práctica.

En las organizaciones existe la tendencia a dar por sentado que todos sus integrantes conocen el significado de un valor, pero su definición no es suficiente para que todos los miembros respondan de la misma manera frente a situaciones con características particulares.

(Escobar, 2003:123), plantea que “los valores son el resultado de las reacciones individuales y colectivas”. El valor no tiene sentido ni existencia propia sin que exista el sujeto. La valoración real o potencial es un elemento indispensable del valor. Es impensable que algo tenga valor sin referencia a ningún ser humano que lo juzgue.

Interpretación: El componente valorativo siempre ha estado presente en la vida del ser humano. Las concepciones filosóficas que fundamentan al hombre desde la antigüedad hasta nuestros días, incluyen el aspecto axiológico como elemento primordial, producto del condicionamiento social, de la especificidad gnoseológica y de las características de la humanidad. En el siglo XIX la axiología se sistematizó como concepción filosófica, y se creó una teoría de los valores, considerando a estos como...forma de experiencia cuyos objetos son completamente inaccesibles al entendimiento...auténticamente objetivos, dispuestos en un orden eterno y jerárquico. Nadie se cuestionaría que debemos hacer el bien y no el mal, el problema empieza cuando tenemos que concretizar cuál es en el plano concreto el bien que se debe hacer y el mal que debemos evitar. En ese sentido expresa (Ávila (2.012:521): Es importante destacar que todo ser humano posee un sistema de valores, que se forma en el individuo desde la niñez a través de padres, maestros y amigos, razón por la cual se consideran estables y duraderos; es, siguiendo la doctrina del Estagirita, educarse en un carácter para la toma acertada de decisiones. Por tanto, el sistema de valores del individuo es el resultado de la interacción axiológica a lo largo de toda la vida. Su importancia es incuestionable entonces, para conformar un mundo de valores en los roles que el sujeto cumple en el entorno de sus acciones cotidianas, tanto como individuos o como miembros de una sociedad a la cual se deben con sus representaciones organizacionales y societales propiamente dichas. Cabe agregar, que las personas necesitan estar seguros de que son valorados, por sus esfuerzos, trabajos, actuaciones y contribuciones que gracias a estas acciones conseguirán gratificaciones, al percibir que sus cargos son espacios seguros, de donde obtienen el sustento, para sobrevivir, que ciertamente este bienestar se convierte en alto desempeño laboral; allí la importancia de implementar estrategias efectivas de motivación. En términos generales, es importante impulsar la cultura de reconocimiento como una política permanente de la institución, de tal manera se pretende garantizar que el personal de identifique con la misión, visión y valores de la organización en los que están implícitos su crecimiento, desarrollo, efectividad y transformación.

Fuente: Farfán,2023

4.3. Integración y presentación de hallazgos

Tabla 19

Representación del Resultado Integrado de las Categorías y Subcategorías que emergieron en los Relatos de los Actores Sociales

Actor Social	GERENCIA PÚBLICA	SERVICIO EN SALUD	AXIOLOGÍA -VALOR
1	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Gestión - Evaluación de Gestión - Liderazgo efectivo 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Eficiente - Compromiso institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Valores Personales - Reconocimiento oportuno
2	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Gestión - Evaluación de Gestión 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Eficiente - Compromiso institucional - Visión de proyección 	<ul style="list-style-type: none"> - Valores Personales - Vocación de servicio
3	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Gestión - Planificación y compromiso institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Eficiente - Compromiso institucional - Atención Efectiva 	<ul style="list-style-type: none"> - Valores Organizacionales - Reconocimiento oportuno - Vocación de servicio
4	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Gestión - Evaluación de Gestión - Liderazgo efectivo - Planificación y compromiso institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Eficiente - Compromiso institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Valores Personales - Sentido de pertenencia

Fuente: Adaptación hecha de Lugo, 2019

Tabla 20

Confrontación Axial de las Categorías y Subcategorías Emergentes en los Relatos de los Actores Sociales

Actor Social		1	2	3	4
Axiología- Valor	Reconocimiento oportuno	■		■	
	Valores personales	■	■		■
	Vocación de servicio		■	■	
	Valores organizacionales			■	
Servicio en salud	Sentido de pertenencia				■
	Gestión eficiente	■	■	■	■
	Compromiso institucional	■	■	■	■
	Visión de proyección	■	■		
Gerencia Pública	Atención efectiva			■	
	Políticas de gestión	■	■	■	■
	Evaluación de gestión	■	■		
	Liderazgo efectivo	■	■	■	■
	Planificación y compromiso institucional			■	■

Fuente: Adaptación hecha de Lugo,2019

Interpretación Contextual de las Interrelaciones entre los Hallazgos Relevantes Contenidos en la Categoría y Subcategorías de Análisis

Haciendo uso de la información develada en los relatos de los actores sociales y de la metodología empleada en esta investigación, amparado en un proceso fenomenológico hermenéutico, me permitió evidenciar el surgimiento de tres categorías: **Gerencia Pública**, **Servicio en salud** y **Axiología- Valor**; y las diversas subcategorías correspondientes, que procedo a escudriñar, registrar y mirar con cuidado, para la más asertiva comprensión e interpretación.

Categoría: Gerencia Pública

Producto de los relatos de los actores sociales, participes en esta investigación, la categoría **Gerencia Pública**, emergió con cuatro (4) subcategorías a saber: *Política de Gestión*, *Evaluación de Gestión*, *Liderazgo Efectivo* y *Planificación Institucional*. En razón a sus testimonios, la **Gerencia Pública** en el ámbito del CPT III-IVSS, tiene una relevancia y significado importante; considerando la propia naturaleza de este escenario, al ser un espacio de atención y prestador de servicios en materia de salud y bienestar para los visitantes y usuarios, es imperante la buena gerencia, que a escala global necesita replantearse sus capacidades de respuesta a las demandas de los nuevos retos que se manifiestan representando amenazas para la salud de la humanidad.

En el siglo XXI se requiere de esfuerzos y respuestas adecuadas desde la Gerencia, encargada de la eficiente administración de los recursos y del manejo adecuado de las estrategias como una herramienta efectiva para mantener o buscar el equilibrio óptimo dentro de la organización sanitaria. El concepto de Gerencia en Salud se entiende por las funciones que se realizan para liderar, planificar y evaluar las políticas, con el objetivo de dar soluciones técnicas y sistemáticas para el sector de Salud Pública o Privada. La transformación de la gerencia del sector salud, requiere redefinir la estructura organizacional, y del ejercicio del liderazgo, a partir de la caracterización sobre la actual gerencia.

Subcategoría Política de Gestión.

Una política de gestión es un dispositivo político complejo y dinámico que involucra múltiples esquemas de decisión, y según los testimonios de los actores sociales, así lo reconocen, por consiguiente, la caracterización y valoración tiene un componente subjetivo esencial que surgirá inevitablemente en los procesos, manifestando que no siempre sus contenidos son explícitos, ni responden en la medida en que los problemas surgen, pero sí coinciden que la situación real debe tener un criterio externo de referencia que permita valorar los enunciados de la política empleada, en tal sentido los actores sociales 1,3 y 4 ponen de manifiesto:

(1) ... Yo me acuerdo que a veces, allá atendían otra gente, así como de cortesía, era poca gente, pero igual lo atendían GPPG/AS1.L65-66

(1) ... nosotros, que siempre hemos procurado el bienestar del pueblo, ofreciendo los servicios médicos y atención integral a nuestros usuarios. GPPG/AS3.L 19-21

(1) ...aquí hay un equipo que trabaja todos los días para resolver. GPPG/AS3.75-76

(1) ... La gente de administración siempre atendía las necesidades de los trabajadores, a la Licenciada le daban permiso para ir a congresos y cursos, a uno siempre le daban permisos para alguna diligencia GPPG/AS4.L57-60

Por otra parte, los actores sociales en sus testimoniales reconocen una debilidad que radica en que los problemas no existen por sí mismos, sino cuando las personas valoran una situación como contraria a sus intereses y la califican de problema. Los seres humanos van configurando intencionalidades o intereses desde sus condiciones biológicas, su historia personal y de sus experiencias a la luz de estos intereses y aquellas que chocan con ellos se valoran como problemas. La clave para juzgar una situación como problema radica en los intereses de quienes lo valora.

(1) ... aunque también me he llevado chascos aquí, porque una vez vine y no me querían conformar nada porque no tenía mi cuenta individual y donde yo trabajo tenía una deuda con el seguro y no aparecía en el sistema, pero gracias a Dios, como he venido en varias oportunidades, esta gente me conoce y realmente gracias a que ellos son muy amables, me pudieron resolver y pude conformar el reposo. GPPG/AS2.L-17-23

(1)... es cierto que ha habido algunos inconvenientes, pero debido a la misma situación del país, y no solo nosotros, sino que a nivel nacional el Gobierno ha estado atento a este sector importante como lo es el sector salud, y más aún cuando se sabe que este centro es para dar apoyo a los trabajadores, y hoy gracias a las políticas del gobierno, también se ofrece el servicio a todo el pueblo, nosotros, estamos obligados y por disposición de nuestra presidenta y del gobierno a no negarnos a dar la atención GPPG/AS3.L 38-46

Considerando lo ofrecido por los actores sociales, las políticas ayudan en las principales actividades y procesos de la organización, tiene una razón de ser, cuando contribuye directamente a que las actividades y procesos de la organización logren sus propósitos. Es por ello, que las políticas se constituyen en linternas en la oscuridad, porque permiten visualizar un camino claro, preciso y seguro para las actividades cotidianas, sobre todo, en puntos críticos donde se requiere decisión.

Subcategoría Evaluación de la Gestión.

Con los resultados manifiestos y expuestos por los actores sociales en la presente investigación, pude evidenciar que para que exista una buena gestión gerencial, debe aplicarse normas, que regulen todas y cada una de las funciones existentes en los diferentes departamentos y principalmente que la gerencia, cuente con un sistema reglamentario; es por ello que la *Evaluación de la Gestión*, permite llevar a cabo los objetivos planteados. Esta investigación comprueba, una vez más, lo inseparable que debe estar la correcta *Evaluación de la Gestión* con las normas que aseguren el cumplimiento de obligaciones, así como el desarrollo de las actividades en cumplimiento de una planificación, en tal sentido lo expuesto por los actores sociales así lo refieren:

(2) ... La verdad yo no sé qué paso aquí, si la corrupción, si el director no pide o es que ahora aquí hacen lo que les da la gana, parece que no los supervisan, no viene la gente de Caracas, como antes, aquí hay que estar pendiente de todo eso, si no es muy lastimoso que la misma comunidad no pueda ir GPEG/AS1.L110-115

(2) ... realmente me pareció que era una falta de gerencia, no había nadie que diera la cara y que le explicara a uno lo que estaba pasando, realmente aquí lo que se necesita, es una gente que este pendiente de lo que pasa, que los supervisen bien, para que mejore el servicio GPEG/AS2.L58-62

(2)... todos los directivos, incluyendo la administración, con el cuento que no manejan recursos, no hacen nada y al final uno sufre, pero quien más sufre es el mismo paciente, se han perdido varias consultas, no hay aire acondicionado, no hay diría yo responsabilidad ni cariño por el seguro, nadie hace nada, no hay una gente que este pendiente, que venga a ver que están haciendo, que les pongan el ojo, a lo mejor porque la directora es del psuv y por eso los mismos trabajadores dicen y como voy a colaborar si el sueldo no me alcanza ni para el pasaje GPEG/AS4.L88-95

Si bien es cierto que son muchos los retos que tiene el gerente y variadas las áreas en donde tiene que centrar su atención, también es cierto que su desempeño debe ser medido y evaluado y con los resultados que de ella se obtengan, implementar mejoras que conduzcan al desarrollo de procesos que visualicen la excelencia.

(3) ... Pero aquellos días, yo creo que había mejor gerencia, claro había más plata en Venezuela y la gente del seguro se preocupaba más por uno GPEG/AS1.L53-55

(2) ... aquí eso como que no les importa, no tiene conciencia con el trabajador ni con el paciente, es un servicio en la actualidad que no está dando respuesta, y cuando uno pregunta, le dicen es que están buscando solución, trabajando en eso, y eso me parece que es como falso, porque ya tienen tiempo en eso. GPEG/AS2.L72-77

(2) ... la dirección no se mueve, yo creo que la directora nunca ha ido a Caracas, siempre anda en sus vainas políticas, pero en beneficio del trabajador no veo nada GPEG/AS4.L79-81

La Evaluación del Desempeño se convierte en la herramienta con una finalidad esencial, reviste un carácter de retro alimentación y es un instrumento estratégico que apoyado en indicadores e índices en forma sistemática, periódica y objetiva permite efectuar procesos de mejora continua y proyectar a la organización a niveles de desarrollo, productividad y competitividad efectiva, reviste un carácter de retro alimentación.

Subcategoría *Liderazgo Efectivo:*

El reconocimiento de un Gerente como Líder es un logro tanto para la organización, como para su entorno, es imperiosa la necesidad de que el Gerente considere el concepto de cultura y reconozca las actitudes que en ella se destinen al líder, ir del punto de vista racional al punto de vista cultural, entender las causas del comportamiento humano. Un gran reto para

el gerente-líder venezolano de cara a los últimos acontecimientos en el país debe ser la práctica de la gerencia estratégica, que le permitirá conocer, desarrollar y aplicar estrategias gerenciales y conocer su real implementación.

Extraído de lo narrado por los actores sociales 1 y 4, se pone de manifiesto cuál es el papel del Gerente y como lo desarrolla desde el liderazgo, observando su importancia dentro de la organización, para el cumplimiento de los objetivos planteados, en el caso que me ocupa del CPT III- IVSS.

(4) ... La verdad que yo creo que el director no sabe o no se da cuenta de quien es el, que es el Capitán de este barco, no pide nada, no la da, tiene que moverse, cada día está peor el ambulatorio, ahora le cambiaron el nombre que ni se cómo es, pero eso para que, si igual no mejora el servicio ni la atención del paciente, uno es el que necesita GPLE/AS1.L133-138

(3) ... el director siempre andaba pendiente de todo iba para Caracas, conseguía cosa, uno hacia los pedidos y llegaban siempre rápidos y completos, a uno le daban hasta bolígrafos, marcadores y todo eso, había una sola nevera y siempre estaba full de reactivos, ese sí que era un Gerente, un Líder, un hombre que le importaba que el Ambulatorio funcionara, que la gente tuviera respuesta GPLE/AS4.L 32-38

Poner a prueba la capacidad de los Gerentes, permite lidiar con los problemas cotidianos y estratégicos, es realzar la importancia de su gestión, devolverle a la organización y su entorno el logro de mejores resultados, propiciando la implementación de incentivos con propuestas que se tienen y están aplicando como soluciones para tener una gestión más eficiente y capaz.; todo esto claramente no será medible en el tiempo si no queda en evidencia un liderazgo efectivo.

Subcategoría Planificación Institucional.

La Planificación no es un acto mecánico, sino el producto de un análisis inteligente, implica que, la gestión gerencial, cuente con una guía o brújula para poder dirigir correctamente, busca fijar objetivos, identificar estrategias que parezcan ventajosas, sopesando resultados, esfuerzos y daños potenciales. Planificar es aquel principio de acción que ofrezca la máxima ventaja frente al objetivo previsto. Las planificaciones son medios y no fines, pierden su valor si se les separa del objetivo. No tiene sentido planificar sin definir previamente los objetivos.

(4) ... Recientemente se reconoció nuestro trabajo y lo elevaron a Consultorio Popular

Tipo III, para ampliar nuestras consultas y pasarlo a prestar servicio 24 horas, y en eso estamos trabajando, planificando, haciendo el proyecto y las diligencias para que eso ocurra GPPCI/AS3.L 28-32

(4) ... seguimos trabajando en eso, se contrataron médicos especialistas para atender a este grupo de usuarios que lo necesitan, tenemos que tener en cuenta lo que queremos, para saber que vamos a hacer GPPCI/AS3.L51-54

(4) ... En la actualidad, estamos trabajando, buscando recursos, en fin, planificando la recuperación del Laboratorio, hemos realizado conversaciones con Caracas para ver como resolvemos ese servicio que la gente necesita y que siempre es importante, Farmacia también está en recuperación para aumentar el número y variedad de medicamentos que el pueblo necesite y odontología, tenemos un pequeño problema con los aires acondicionados, pero lo estamos resolviendo GPPCI/AS3. L.83-90

(4) ... Yo recuerdo que aquí, anteriormente se buscaba ampliar los servicios, se planificaba, fíjese que el Laboratorio, antes quedaba en la misma zona donde están las consultas, lo sacaron y construyeron un gran laboratorio, allí era calidad, estaba automatizado y se atendía más gente, GPPCI/AS4.L106-111

Es necesario que las políticas de planificación, sean interactivas, es decir que se pueda ir ajustando a la realidad durante su ejecución. Con la finalidad de lograr la efectividad del control del avance y cumplimiento de la planificación, es necesario que el Gerente, cuenten con un Cronograma de Trabajo; generando compromiso y efectividad.

A continuación, presento la figura N.º 2 sobre la composición de la categoría **Gerencia Pública**, integrada con sus cuatro subcategorías a saber: *Política de Gestión, Evaluación de Gestión, Liderazgo Efectivo y Planificación Institucional*, elucidadas que, según la representación gráfica, se articulan de manera eficiente para significarla.

Figura N.º 2. Estructuración de la categoría **Gerencia Pública**



Fuente: Farfán, 2023

Categoría: Servicio en salud

La Calidad de Servicio en el contexto de calidad aplicado a la gerencia de servicio, se orienta principalmente a los estándares con los cuales se estructuran las estrategias de interacción con el usuario y el direccionamiento de la gerencia. Es fundamental en la gerencia de servicio generar una orientación de calidad que sea percibida por el usuario en todos los aspectos, buscando que se establezca un vínculo sólido entre las partes y así garantizar una nueva vinculación de la organización y un tercero. En esta etapa de la investigación, emergieron producto de las narrativas de los Actores Sociales, cuatro subcategorías, a saber: *Gestión eficiente, Compromiso institucional, Visión de proyección y Atención efectiva.*

Ejecutar las acciones necesarias para fortalecer la Calidad en la prestación del servicio, necesariamente tiene características de competitividad que se ajustan al entorno de la organización. Se trata entonces de establecer procesos gerenciales a través de áreas fundamentales que confluyan en la búsqueda de alcanzar la satisfacción del usuario externo e interno de forma integral (Mogollón, 2017:74).

Subcategoría Gestión eficiente

Para entender el verdadero significado de la Gestión eficiente, como garante de la calidad de servicio, en un ambiente como el CPT III-IVSS, institución pública prestadora de servicios de salud, se hace imperiosa la necesidad de conocer que un servicio son un conjunto de acciones las cuales son realizadas para servir a alguien, o alguna causa. Los servicios son funciones ejercidas por las personas hacia otras personas con la finalidad de que estas cumplan con la satisfacción de recibirlos. Los servicios públicos son realizados con el fin de generar una estabilidad y comodidad en la sociedad, se fundamentan en una necesidad más específica del cliente o usuario.

- (1) *... ir al seguro era muy bueno, trataban muy bien, siempre había mucha gente, había que pedir cita, hacer cola, pero era calidad, esa gente era muy amable con todos. Uno llegaba lo recibía historias médicas, le pedían la cédula y había que esperar al médico, esa gente comenzaba a trabajar tempranito, siempre con una sonrisa, si uno madrugaba, se desocupaba temprano CSGE/AS1.L25-30*
- (2) *venir a una consulta era complicado, había mucha gente y para pedir la cita había que esperar, pero gracias a Dios, las mujeres que están en historias médicas que son las que*

le dan las citas a uno, siempre me trataron muy bien, y no solo a mí, creo que nadie puede tener una queja de esa gente, ellas siempre lo orientaban a uno, buscaban que las citas no fueran tan lejos y siempre le daban recomendaciones a uno, la verdad yo no me puedo quejar de ellas CSGE/AS2.L25-33

(1) ... Hay que tener en cuenta que nuestro Centro, es pequeño, tenemos emergencia, y consultas especializadas, pero seguimos ampliando, fíjese que, con el esfuerzo de nuestra presidenta del Instituto, se pudo abrir el servicio de oncología, CSGE/AS3L.47-50

(1) ... seguimos brindando apoyo en cuanto a las medicinas y rayos x que esta 100 % operativo, eso ha sido un gran alivio para el Hospital Dr. Egor Nucete, y nosotros estamos para apoyarnos, mas ahora cuando sabemos que los pacientes también han sufrido el problema económico CSGE/AS3. L.113-117

En contraposición a lo ofrecido por los actores sociales 1,2 y 3, me encuentro con lo comentado por el actor social 4, donde señala:

(1) Estos tiempos son muy difíciles, mucha apatía, mucho desinterés, y no hay respuesta de parte de los directivos, aquí como que a nadie le preocupan los pacientes, los especialistas casi no hay, queda medicina interna, traumatología y ahora que está el servicio de oncología, que por lo menos a los pacientes con cáncer los están atendiendo, pero igual, a veces no llegan las quimios y esa gente sufre, y como le digo, la directora sabe eso y yo no veo que busque solución. CSGE/AS4.L95-103

La gestión eficiente, como parte indivisible de la gestión de calidad se centra no solo en la calidad del servicio prestado o la satisfacción de sus clientes, sino en los medios para obtenerla. Por lo tanto, la gestión eficiente de calidad utiliza al aseguramiento de la calidad y el control de los procesos para obtener una calidad más consistente. La gestión eficiente de calidad tal cual como se conoce hoy ha ido evolucionando, ha desarrollado sus conceptos y ha incorporado nuevas filosofías, del mismo modo que ha excluido aquellos principios que por el paso del tiempo han quedado obsoletos.

Subcategoría Compromiso Institucional

Aunque el concepto de compromiso se puede tratar desde diferentes puntos de vista y en varios escenarios, en el ámbito organizacional; (Gibson *et al*, 2001:212) sostiene que el compromiso implica tres actitudes: Sentido de identificación con las metas de la organización, sentido de involucramiento con los deberes organizacionales y un sentido de

lealtad hacia la organización. Las organizaciones se preocupan por la creación de compromiso organizacional dados los beneficios que se pueden obtener derivados de éste, y la narrativa de los actores sociales del CPT III-IVSS, ilustran de la siguiente manera:

(2) ... y esa mujer llegaba, siempre tarde (ríe) pero llegaba, tenía compromiso con las pacientes y las veía a todas, hasta tarde, y siempre las atendían bien, CSCI/AS1.L82-85

(2) ... Cuando me toco conformar el reposo, resulta que eso ahora es por internet, pero no estaba funcionando, gracias a Dios la gente de trabajo social, me pusieron

(2) ... Desde que se inauguró el ambulatorio aquí en San Carlos, adquirimos un compromiso, siempre hemos procurado dar una atención de calidad a los pacientes CSCI/AS3. L.21-23

(2) ... Actualmente nuestro ambulatorio se ha visto afectado por la crisis económica, pero eso es a nivel nacional, y sin embargo desde el gobierno central se tiene un compromiso con el pueblo y se han hecho los esfuerzos para brindar la atención que necesita, no hemos desmayado en nuestra misión CSCI/AS3. L.102-107

(2) ... No es porque yo trabaje aquí, pero yo veía que aquí las cosas se hacían muy bien, con calidad, se atendían a los pacientes con mística y con cariño, la gente le gustaba trabajar aquí, prestar el servicio CSCI/AS4.L61-64

La ausencia de compromiso, puede disminuir la eficacia de la organización y que el concepto de compromiso es inherente al líder, las organizaciones con altos rendimientos, tienen líderes que están profundamente comprometidos, sin embargo, con la apreciación desde la experiencia del actor social 4, plasma en su relato lo siguiente:

(2) ... lamentablemente, esos días se acabaron, hoy la gente que trabaja aquí no tiene el mismo compromiso, ni con los pacientes ni con el Seguro Social, y la Dirección se hace de la vista gorda, y eso está empeorando la atención y el buen servicio que se tenía antes CSCI/AS4.L69-73

Subcategoría Visión de proyección

Con relación a esta subcategoría, aunque solo se evidenció la participación del Actor social 3, esta no puede dejar de ser analizada, considerando la importancia que representa para la Gerencia Pública. (Baker, *et al*,1990:121), asevera que una visión de futuro sin acción es sencillamente un sueño, una acción sin visión necesita de sentido y una visión construida puede cambiar el mundo. Un buen líder analiza como es el pensamiento de las personas y

cuál es su visión; por su parte, (Borghino (1998:40) plantea que el líder y quienes hacen parte de su equipo de trabajo deben fijar su mirada en el cambio de paradigmas (visión-creencias). Cuando un verdadero Líder, ve claro lo que quiere, empieza a advertir oportunidades que antes no veía, desarrolla la percepción selectiva y persona podrá alcanzar excelentes resultados. La visión por parte del gerente, es el primer aspecto que debe distinguir al líder de la organización. Visualizar una organización, compenetra la visión gerencial, fortaleciendo a los trabajadores y participando en sus propias visiones.

(3) ... Hay que seguir trabajando, Dios quiera que el Gobierno ponga a un Director que realmente le ponga cariño al Seguro Social, que busque soluciones, que trabaje por el pueblo, que vea lo importante que es para nosotros este ambulatorio, que lo pueda poner a valer, aquí la gente no tiene muchos servicios públicos donde ir, y no podemos permitir que este Seguro se cierre, no se puede abandonar el objetivo, un buen Director tiene que pensar en el futuro, todos necesitamos de este ambulatorio y hay que apoyar para que mejore, le pido a dios que eso pase rápido CAVP/AS2.L114-123

(Kotter,1999:87), enfatiza que una de las causas del fracaso en las organizaciones, está relacionada con la falta de importancia que se le ha dado a la visión.

Subcategoría Atención efectiva.

Una *Atención Efectiva*, se circunscribe en seguir las mejores prácticas; valorar el tiempo de las personas, tener una buena actitud, proporcionar siempre la información que solicitan de manera clara, con seguridad superan las expectativas. La *Atención efectiva*, cada vez toman más relevancia, y más aún cuando estamos en presencia de una institución dispensadora de salud, como lo es le CPT III-IVSS. Esto demuestra que el servicio al usuario es cada vez más importante al tomar una decisión y que no basta para nada tener una buena infraestructura o buena Gerencia, si no se cuenta con personal capacitado.

(4) ... nos debemos al pueblo, al usuario, al paciente y por eso siempre procuramos una atención con vocación de servicio y con calidad, la gente que viene para este Consultorio Popular, necesita de nuestra ayuda y aquí estamos dispuestos a brindarles una atención oportuna y cumplir el rol para lo que fuimos creados CSAE/AS3. L.94-99

La *Atención efectiva*. es uno de los puntos centrales en toda organización, brindarla mejora y fortalece la relación con el usuario. La calidad en la atención es un aspecto clave en cualquier organización que cuente con una buena gerencia.

A continuación, presento la figura N° 3 sobre la composición de la categoría *Servicio en Salud*, integrada con sus cuatro subcategorías a saber: *Gestión eficiente*, *Compromiso institucional*, *Visión de proyección* y *Atención efectiva*.

Figura 3. Estructuración de la categoría **SERVICIO EN SALUD**



Fuente: Farfán, 2023

Categoría **Axiología- Valor.**

Desde esta perspectiva axiológica, se infiere que los valores son cimientos para cualquier cultura institucional, proporcionan un sentido de dirección comprometida, común para todos los miembros. En el universo todo elemento, persona, individuo o cosa tiene su espacio y valor, El valorar las cosas permite establecer juicios asertivos o no, según los intereses de cada persona; cada cual establece un sistema de valores a las cosas según el área o la disciplina en la que se desenvuelve. Según (Farré, 1950:200): “El ser humano debe realizar una jerarquía de valores; esta realización será más perfecta, a medida que mejor se destaquen los dones constitutivos de la personalidad”, es por ello, que a todo esto dentro de la filosofía se le conoce como Axiología.

Subcategoría Reconocimiento oportuno:

Reconocer los buenos desempeños, es una conveniencia y una necesidad. Reconocer una buena actuación tiene efectos muy positivos, que genera un efecto de retroalimentación que **anima a seguir superando metas**; las estructuras en que se encuentran sedimentadas las formas de reconocimiento son fundamentales para la existencia e integración de la sociedad, y fomenta una competitividad sana, dado que todos pueden ser reconocidos. (Basaure, 2011:166), sostiene que el ser humano sólo se constituye como tal en relación con otros seres humanos en un medio intersubjetivo de interacción, es por ello, que el reconocimiento es el elemento fundamental de constitución de la subjetividad humana. En tal sentido los actores sociales 1 y 3, refieren ese reconocimiento en el CPT III-IVSS al señalar:

(1) ... Alla siempre el trato a la gente era bueno, yo creo que el director, siempre andaba por los pasillos y hablaba con la gente, pendiente de que lo vieran a uno y lo atendieran, era gente muy chévere AVRO/AS1.L42-45

(1) ... aquí hay mucho talento, gente comprometida con el centro, con los pacientes, con la salud y con la revolución, gente que no quiere que el país se sumerja en una desgracia, en una situación que pudiera resultar irreversible AVRO/AS3. L.79-83

El reconocimiento, ha de ser sincero, concreto, oportuno y puede provenir de cualquier persona. Un individuo motivado es un ser con deseos de cumplir correctamente con las

tareas encomendadas, e incluso, ir más allá, trascender hacia la calidad y la excelencia, cuando se da más de lo solicitado.

Subcategoría *Valores personales:*

Los valores personales, forman parte de la identidad del individuo, son una guía para el comportamiento en sociedad y orientan sobre cómo actuar en los distintos ámbitos de la vida. (Escobar, 2004:98); sostiene: Son directrices de la conducta, particulares de cada individuo que dan a la vida humana, tanto individual como social, su sentido y finalidad; indican si un acto realizado concuerda con normas o reglas que nos regulan en la vida social.

Una organización, necesariamente debe emplear diferentes estrategias de cambio en diversos enfoques gerenciales; y factores como los valores, deben ser considerados al gestionar el capital humano para lograr los objetivos de la organización y de las personas que forman parte de ella. En tal sentido el actor social uno manifiesta:

(2) ... Esa gente era calidad, muy bien formados, no solo como profesionales, sino que se ve que tiene verdaderos valores, los médicos, las enfermeras, las secretarias, las muchachas de historias médicas AVVP/AS1.L35-38

(2) ... ahora que estoy hablando con usted, esa gente yo creo que realmente tenían valores, vocación, era como le digo gente de calidad, lo atendían a uno con respeto, lo ayudaban y siempre estaban pendiente. AVVP/AS1.L66-70

(2) ... la verdad yo creo que eso no lo han cerrado por que la gente que trabaja allí es calidad, con muy buenos valores, sobre todo las enfermeras, esas mujeres siempre están pendiente de ayudar, siempre con respeto y amabilidad, a veces las he visto en la comunidad, visitando, antes hasta salían a vacunar, en estos días, no lo he visto pero si cuando uno va al seguro, lo atienden, claro, hay mucha gente nueva que uno ni conoce, pero igual lo atienden a uno AVVP/AS1.L96-103

Entendiendo que los valores, es la unidad de lo objetivo y lo subjetivo, en la actualidad, es muy común escuchar frases como: "se están perdiendo los valores", "existe una pérdida total de valores", "en mis tiempos están cosas no pasaban", y en el discurso emitido por los Actores Sociales 1, 2 y 4 se manifiesta esta percepción de "pérdida de valores"; sin perder la perspectiva de que cada ser humano tiene una concepción distinta de lo que son los valores. En este sentido, es determinante para el éxito organizacional, la guía y direccionamiento de parte del gerente o líder.

(2) ... Otra cosa que estoy viendo ahora es que la gente que trabaja en el seguro (claro

Ud. no, ríe), no le (y perdóneme la palabra), no le para bolas a uno, no tienen respeto, ni porque uno es un viejo...siempre andan jugando con el teléfono AVVP/AS1.L119-123
(2) ... la gente cuando trabaja en esos centros que son de salud, tiene que ser amable, con la gente enferma, aunque esto creo que no es solo en el seguro, ahora no hay nada en ninguna parte ASI.L138-141

(2) ... Sinceramente si no fuera por los trabajadores, bueno algunos, sobre todo los más viejos esto ya estuviera cerrado. Esos muchachos nuevos no sé qué les pasa, pero siempre están es pendiente del teléfono y uno le pregunta algo y ni le ven la cara, siempre pegados al teléfono. La verdad que yo creo que eso también viene de la casa, parece que no les enseñaron a ver a la gente cuando hablan y eso es valores, bueno en Venezuela desde el mismo gobierno como que no saben qué es eso de valores, y eso es familia. AVVP/AS2. L.105-113

(2) ... Pero también es verdad que con lo poco que hay, aquí todavía queda gente con mística y entrega, con respeto para los pacientes y con ganas de ayudar, pero las condiciones no son las más adecuadas y eso dificulta todos los procedimientos AVVP/AS4.L103-106

(2) ... Yo creo que hay una pérdida de valores, y eso es de familia, aquí todo es un chisme, una persecución, aquí siempre andan buscando a ver si uno se lleva algo, creen que uno es un ladrón, pusieron a unos milicianos que ni saben lo que van a hacer, como le digo todo es política, y eso no puede ser, tenemos que sentirnos a gusto en nuestro sitio de trabajo, con alegría AVVP/AS4.L135-141

Los valores se conciben de acuerdo con los parámetros y necesidades de cada sociedad, es decir que no hay una definición objetiva al respecto, sino que todo es relativo.

Subcategoría Vocación de servicio:

El concepto de vocación del servicio es usualmente relacionado con la ética, el compromiso, la honestidad, el sacrificio y otra serie de valores propios de un “buen funcionario”. Se trata de un concepto dúctil según las necesidades y los imperativos morales vigentes, impregnado del lenguaje del *management*, no de la axiología ni de la administración pública. La vocación de servicio se considera uno de los ejes del buen gobierno. Barrascout, identifica la vocación de servicio como elemento del “espíritu de servicio” que debe guiar a la persona; el trabajador con vocación es definido como alguien solícito y de buen ánimo para hacer las cosas y ayudar a quien lo necesite. Para el autor “gente con vocación de servicio es el recurso que toda empresa necesita para progresar.” (Barrascout, 2012:80)

(3) ... siempre fui bien atendido, siempre buscaban ayudar a la gente, era gente con vocación en el trabajo y no me daban citas tan lejos y me entregaban los resultados rápidos, cuando iba a consulta ya los tenía en mis manos AVVS/AS2.L45-49

(2) ... Desde la presidencia del seguro y nosotros desde aquí, hemos mantenido una actitud de siempre ayudar, con responsabilidad y poniéndonos en los zapatos del pueblo, hemos conseguido mantenernos en pie a pesar de todo hemos sido celosos de resguardar el buen nombre del IVSS, esa es nuestra vocación. AVVS/AS3. L.117-122

Las personas con Vocación de Servicio demuestran una elevada moral, con sensibilidad social y espíritu generoso, que están dispuestas a servir a sus semejantes espontánea, proactivamente y desinteresadamente, sin embargo, en el CPT III-IVSS, y según lo relatado por el Actor Social 3, es posible observar esta conducta.

(3) ... Venir para acá es algo que uno hace por obligación, pero pareciera que no hay respeto por el paciente, no hay consideración y no hay empatía por uno, ellos se creen que son los único que tienen derecho por el solo hecho de trabajar aquí, pero igual no se dan cuenta que uno necesita de este ambulatorio, por eso le digo, pareciera que a nadie le importa AVVS/AS2.L78-83

Una sincera actitud de servicio ha superado barreras personales y sociales.

Subcategoría valores organizacionales:

Los valores de la organización, identifican las prioridades claves para que sobreviva y prospere, son tomados, muchas veces, como sentencias vanas que realmente no inciden en el desempeño corporativo, pero si se analizan sus verdaderos alcances, los valores compartidos constituyen el cimiento de la organización y generan beneficios para las personas e instituciones que los aplican. Los valores organizacionales son la convicción que los miembros de una organización tienen en cuanto a preferir cierto estado de cosas por encima de otros (la honestidad, la eficiencia, la calidad, la confianza).

(4) ... y desde que se inició siempre se ha tenido presente en su misión lo de los valores del seguro social, como un centro que trata a través de sus trabajadores esos valores propios de este ambulatorio, respeto, responsabilidad, amabilidad, buen servicio, entre otros, y eso siempre está presente en nuestros trabajadores AVVO/AS3. L.32-37

(4) ... El seguro social, nació como una institución para ayudar al pueblo trabajador y en la actualidad a toda la población y desde sus inicios siempre ha sido de esa manera, estamos arraigados a nuestros valores AVVO/AS3. L.90-94

Los valores deben estar presentes en toda la empresa y ser inculcados durante las primeras etapas de incorporación del personal, además hay que capacitar constantemente al personal

antiguo. Pero, sobre todo, el directivo debe dar ejemplo, más que invertir recursos en entrenamiento, porque “nada reemplaza el poder de las acciones de los ejecutivos como mensaje de coherencia y compromiso con los valores” (García & Dolan, 1997:93)

Subcategoría *Sentido de Pertenencia:*

Tiene que ver con el sentimiento de formar parte de algo, con sentirse identificado con los valores de la institución para la que se trabaja y con el equipo del que se es parte. Además, en la parte emotiva, también tiene que ver con el apoyo y el esfuerzo de la institución para fomentar esa pertenencia. En este aspecto, no solo impacta positivamente las relaciones, el trabajo en equipo y el clima laboral, sino que contribuye a mejoras en la motivación, el compromiso, el desempeño y la retención del personal.

El sentido de pertenencia empresarial mejora la productividad de los trabajadores y el rendimiento de la compañía. Para que exista sentido de pertenencia, las personas necesitan que sus logros sean reconocidos. También, requieren expresarse libremente, sentir que sus contribuciones son valoradas, sentirse cómodos de ser ellos mismos, tener una comunicación transparente y sentirse valorados como personas.

(5) ... Buenas tardes Licenciado. Bueno licen, que le voy a decir, (agacha la cabeza), me da como cosa hablar del seguro, porque yo tengo ya 34 años trabajando aquí, yo creo que ya estoy que me jubilan, y la verdad he pasado gran parte de mi vida aquí, y le agradezco mucho al seguro, porque me ayudó mucho sobre todo cuando mis hijos estaban pequeños y mi sueldo me alcanzada para poder cubrir sus necesidades y criarlos, esto es mi segunda casa AVSP/AS4.L11-18

(5) ... Licen, como le digo yo estoy casi que me jubilo, pero igual me da dolor ver al seguro así, aquí pase muchos momentos buenos, hice amigos, me sentía como en familia, como le dije esto es mi casa y me da vaina con la gente y si me gustaría que esto mejore, y que se recuperen todos los servicios porque la gente lo necesita. AVSP/AS4.L145-150

A continuación, presento la figura N. 4 sobre la composición de la categoría *Axiología-Valor*, integrada con sus subcategorías: *Reconocimiento oportuno, Valores personales, Vocación de servicio, Valores organizacionales, Sentido de Pertenencia*, elucidadas que, según la representación gráfica, se articulan de manera eficiente para significarla.

Figura 4. Estructuración de la categoría *Axiología-Valor*.



Fuente: Farfán, 2023

Procesar y organizar la información en tópicos epistémicos y contextualizados desde un problema real, se constituyen en componentes reveladores de un buen proceso de categorización que asegura la investigación. Es pertinente analizar que, en el proceso de categorización, se debe hacer una revisión minuciosa desde todos los tópicos: contextuales, teóricos e interpretativos, aunque es un momento abstracto, es pertinente imprimirle la pasión y entusiasmo que se requiere en la investigación, para categorizar se hace necesario atender a algunos criterios; homólogos, explícitos, evidentes, concretos etc., que no se presten para confusión alguna. De esta manera el investigador podrá realizar un buen proceso analítico e interpretativo

(Galeano, 2004:121), establece que:

Las categorías se entienden como ordenadores epistemológicos, campos de agrupación temática, supuestos implícitos en el problema y recursos analíticos como unidades significativas dan sentido a los datos y permiten reducirlos, compararlos y relacionarlos...Categorizar es poner juntas las cosas que van juntas. Es agrupar datos que comportan significados similares. Es clasificar la información por categorías de acuerdo a criterios temáticos referidos a la búsqueda de significados. Es conceptuar con un término o expresión que sea claro e inequívoco, el contenido de cada unidad temática con el fin de clasificar contrastar interpretar analizar y teorizar.

Como resultado de lo descrito anteriormente y en atención a los elementos emergentes que dieron contenido a las categorías, en su correspondencia con los propósitos de la investigación, emerge la categoría central denominada Metaconocimiento axiológico de la Gerencia pública en salud. En tal sentido, (Strauss & Corbin, 2002. *ob. cit.*) señalan que “la categoría central, algunas veces llamada categoría medular, representa el tema principal de la investigación. Una categoría central tiene poder analítico. Lo que le otorga tal poder es la capacidad de reunir las categorías para formar un todo explicativo”.

Presento a continuación, en la figura número 5, la Composición de la Categoría Central ***Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud.***

Figura N.º 5. Composición de la categoría central Metaconocimiento *axiológico de la gerencia pública en salud*



Fuente: Farfán, 2023.

4.4. Teorización

APROXIMACIÓN TEORÉTICA AL METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO DE LA GERENCIA PÚBLICA EN SALUD.

*Lo que vemos cambia lo que sabemos.
Lo que conocemos cambia lo que vemos.
J. Piaget*

El cumulo de vivencias y experiencias de un sujeto, enriquece su conocimiento, el ser humano a través del tiempo se ha preocupado por buscar la verdad de lo que piensa, esto implica la búsqueda del conocimiento en la realidad que permita darle validez a su verdad. Diversos teóricos, han coincidido que la teoría que el sujeto construye tiene como propósito conocer al objeto, nutriéndose de diversas visiones, contextos, acontecimientos diversos, temporalidades y perspectivas propias, que constituyen un mundo inasible y de alguna manera dificulta una definición única.

La teoría es el punto clave de las tesis doctorales. Esto es reafirmado por (Morales,2011:21) cuando expresa “el teorizar es el aspecto resaltante de la investigación ya que es el momento en el cual se realiza el acto científico, el hacer ciencia y el generar conocimiento”. La construcción de una teoría, teniendo como base el discurso cualitativo, necesariamente está relacionado con la categorización; y una vez procesadas, se puede proseguir con el proceso de perfeccionamiento y producción intelectual, con la finalidad de elaborar síntesis explicativas, modelos o teorías.

El concepto de teoría es un concepto polisémico, existen múltiples definiciones de “teoría”, pero todos ellos encierran una concepción teórica, de modo que adherir a una definición implica siempre una adhesión a una concepción teórica previa. La característica principal es la interrelación de sus componentes, que pueden estar expresados en forma de conceptos, categorías, hipótesis o afirmaciones plausibles. Según (Bunge, 1981:51): “Una teoría puede definirse como un contexto cerrado respecto de las operaciones lógicas.

En otras palabras, una teoría es un conjunto de proposiciones enlazadas lógicamente entre sí y que poseen referentes en común”; desde el enfoque cualitativo requiere asumir la tarea

responsable de analizar datos cualitativos que, a su vez, significa asumir posturas tanto académicas como ideológicas, y su particularidad define la caracterización y comprensión de una realidad social, y hasta la generación de presupuestos teóricos contemporáneos. Ahora bien, cualquiera que sea el propósito de la teorización que tenga el investigador, este proceso comienza con el análisis, para luego, codificar, categorizar, sintetizar y; por último, teorizar. (Teppa, 2012:95) manifiesta que: El método utilizado generalmente para el proceso de teorización es el método comparativo constante, el cual consiste en descubrir la teoría desde la información, a través de un procedimiento general de varios análisis comparativos, de manera repetida y recursiva hasta la saturación que proporciona densidad a la teoría. La teoría tiene una particular significación por el rol que cumple en el proceso de investigación, que depende de la concepción epistemológica a que se adhiera.

Las teorías son instrumentos conceptuales por los cuales los seres humanos intentan articular, de manera sistemática, el conocimiento que se obtiene de la experiencia mediante el proceso de investigación. Pero no se debe construir si no se tiene un haz de problemas planteados con claridad, puesto que la teorización prematura, resultará, muy probablemente, errada, ya que una información insuficiente puede llevar a teorías irrelevantes. Es muy importante no abocarse a la teorización con la mera observación del fenómeno, debe utilizarse un lenguaje complejo, explicativo e interpretativo; por ello, un elemento necesario e importante para la teorización es el uso adecuado del lenguaje como modus de descripción de la realidad, ello amparado en una estructura lógica la cual coordina y estructura.

Los actores sociales relacionados con esta investigación llevada a cabo en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, me han permitido a través de las reflexiones plasmada en sus discursos; con pensamiento crítico y exigente ilustrar la edificación del andamiaje para la construcción de una aproximación teórica, referida al ***Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud***; dado que ello debe ser un sendero motivacional, para la discusión de las implicaciones conceptuales, vivenciales y metodológicas del fenómeno de estudio.

El manejo masivo de la información que se subyace desde la óptica del enfoque cualitativo, que permea entre lo irrepitable de los fenómenos, la cercanía con el sentido común, la necesidad de lograr riqueza analítica, así como la profundidad narrativa, representan la

posibilidad de que el proceso de análisis sea una labor retadora y a su vez apasionante. Solo se puede llegar a construir una buena teoría mediante el ejercicio de la imaginación creativa, y es importante no caer en el metodologismo, esto fundamentalmente cuando se trata de una investigación desde una perspectiva cualitativa, principalmente si se utiliza la fenomenología y hermenéutica como metodología, pues al principio se tienen son bocetos de lo que se quiere hacer y es imperioso, no caer en contradicciones.

(Husserl, 2004:104); declara que:

“es claro que la verdad o la verdadera realidad de los objetos, sólo puede extraerse de la evidencia, y que ella sola es la que hace que tenga sentido para nosotros un objeto realmente existente, verdadero, justamente válido, con todas las determinaciones que le corresponden para nosotros bajo el título de verdadera esencia suya”

Pensar el fenómeno teóricamente implica construir una estructura que permita analizar esa realidad; en otras palabras, el esfuerzo del pensamiento debe orientarse a construir un andamiaje teórico-explicativo mediante el cual sea posible, a su vez, acceder a los contenidos empíricos del fenómeno. En esta experiencia como investigador, está claro que me he apoyado en la postura paradigmática escogida, con la cual se advierte la realidad, vista desde la experiencia de los Actores Sociales.

La investigación exhaustiva, rigurosa y sistemática, es el fundamento para la construcción de una teoría científica, como ejercicio reflexivo y creativo. Se debe tener presente que siempre un paradigma tendrá alcances y limitaciones, por lo cual los constructos o postulados teóricos emergidos o derivados de la investigación, también tendrán alcances y limitaciones; y en consecuencia es oportuno revestirse de humildad y reconocer su texto y contexto.

El anclaje epistemológico asumido como principio para la elaboración y la construcción de nuevos conocimientos, es el punto más importante; y la propuesta filosófica de Heidegger, me conduce a reflexionar lo relativo a la realidad: comprender al hombre con su ser; con un mundo circundante y un futuro incierto por apreciar. Un sujeto con un razonamiento crítico y permanente vigilancia epistemológica, construye en su expresión morfológica y empírica, un conocimiento novedoso sobre la realidad estudiada, expresada en todas sus dimensiones y la teorización consecuente.

“La subjetividad del sujeto se hace objetiva en el objeto, pero sólo trasciende cuando construye una estructura sintética”. El sujeto construye un objeto siempre inacabado y esto desde cada punto de observación, sostiene Husserl (2004:.80)

Lo que coloquialmente llamamos conocimiento, hoy más que nunca está vinculado al “conocimiento científico”.

GERENCIA PÚBLICA EN SALUD

La Gerencia Pública en un ámbito general, se puede entender, como la actividad de dirigir y organizar los objetivos y metas que una organización se ha propuesto, haciendo uso racional (eficiente y eficaz) de los recursos, para prever y anticipar acciones en forma más consecuenta y eficiente en un ambiente incierto y complejo, se le ha otorgado un rol protagónico, con el fin de apuntar al desarrollo de la sociedad, haciendo énfasis en los análisis y las relaciones de causa efecto; y está constituida por los gerentes de las organizaciones públicas. La Gerencia es el arte de pensar, de decidir y de actuar, de hacer que las cosas se realicen, de obtener resultados, obtenidos a través de personas, en una interacción humana constante.

En la actualidad, partiendo de las resultas obtenidas, analizadas y comprendidas de los discursos de los actores sociales partícipes de esta investigación, y profundizando el conocimiento acerca de los modelos de gestión pública existentes, se hace necesario considerar un aspecto muy importante en la construcción del concepto de Gerencia Pública en salud. Desde el punto de vista gerencial, esta Gerencia, requiere del uso de herramientas conceptuales y metodológicas específicas, ya que su ámbito de acción esta direccionada a la salud y está por ser un bien esencial, tiene estatus de derechos humanos, y la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) es clara en sus propósitos en relación a ella, resaltando el componente de calidad de vida.

La Gerencia Pública en salud involucra el manejo de competencias y habilidades para planificar y gestionar procesos administrativos y sanitarios, en instituciones y entidades referidas y prestadoras de servicios de salud, que garanticen la seguridad y la calidad de la atención, haciéndola más productiva y eficiente. Al respecto el actor social 2 me permitió adentrarme y comprender su visión sobre la Gerencia publica ejercida en el CPT III-IVSS de

la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, y señala:

realmente me pareció que era una falta de gerencia, no había nadie que diera la cara y que le explicara a uno lo que estaba pasando, realmente aquí lo que se necesita, es una gente que este pendiente de lo que pasa, que los supervisen bien, para que mejore el servicio GPEG/AS2.L58-62

Trabajar en función de garantizar una experiencia positiva en los usuarios, requiere de atributos imprescindibles en la Gerencia Pública en Salud, implica el elemento humano fundamental del liderazgo, políticas, programas y proyectos hacia el logro de los objetivos propuestos; y a su vez requiere una negociación constante con actores y grupos internos y externos a la organización. En Venezuela, la Gerencia Pública, desempeña un rol fundamental en la vida cotidiana y dentro la sociedad, juega un papel preponderante en la resolución de conflictos y debilidades presentes; y es importante reconocer y comprender que lo que se está en juego es el servicio en sus múltiples dimensiones.

Desde una visión estratégica, la nueva Gerencia publica en salud debe estar en constante construcción de conocimientos, un genuino desarrollo cognoscitivo, una hermeneusis que se aproxime al ser y a sus circunstancias; que está en la obligación de nutrirse de diferentes aportes teórico-metodológicos, y expresiones que orienten a las prácticas sociales de salud, que conduzcan al desarrollo y fortalecimiento colectivo de una cultura de la vida, entornos saludables y control de riesgos y por consiguiente la prevención de daños a la salud colectiva; plantear la construcción de un nuevo concepto de Gerencia Pública en Salud se fundamenta en el equilibrio de las fuerzas que intervienen en el entramado de relaciones sociales existentes de manera multidimensional.

Crear nuevos prototipos y resignificar lo ya establecido y que se niega a fenecer, tratando de garantizar el disfrute de los derechos sociales de manera universal y equitativa, es gestionar la atención de las necesidades y demandas de los servicios de salud, es acobijar la participación activa en el desarrollo de ciudadanía y capacidad de participación y control social. Los desafíos de la Gerencia Pública en salud están vinculados con la intervención de la Gerencia en servicio; teniendo como base, la cosmovisión, cultura, entorno, vivir y sentir del individuo, reflexionando si tiene como ruta final el buen servicio para la protección de la salud colectiva cuyo espíteme es el bien común para la comunidad.

La Gerencia pública en salud, apunta a desarrollar los postulados de la promoción de la salud con estrategias novedosas, que tienen como eje los determinantes sociales y las intervenciones estatales y de la sociedad civil. Teniendo en cuenta que la salud es un derecho, un valor, y una demanda social, se hace imperiosa la necesidad de ofrecer decisiones gerenciales efectivas y oportunas en prácticamente todos los ámbitos públicos y privados.

METACONOCIMIENTO AXIOLÓGICO

Sin servicio no hay atractivo, afirma (Tigani, 2006:39), y es por ellos que la Gerencia Pública en Salud descansa en la filosofía del servicio; y busca hacer de la calidad del servicio un enfoque total de la organización. La gestión centrada en el cliente-usuario, propugna decisiones y actuaciones, que acogen a los ciudadanos e impactan a la sociedad acordes a un esquema axiológico bien fundamentado e impone una dinámica transformadora del hombre, y esto se logra a través de la participación como referente axiológico y práctico dentro de una dinámica organizacional.

En la construcción de esta experiencia investigativa y a través de un proceso de consulta a los actores sociales que tienen algún vínculo con el CPT III- IVSS, san Carlos- Cojedes, obtuve de manera directa información sobre el estado actual de la formación axiológica y ética presente en los programas de administración pública de este consultorio popular. En este sentido el actor social 1, comparte su percepción y manifiesta su valoración, y al respecto refiere:

Esa gente era calidad, muy bien formados, no solo como profesionales, sino que se ve que tiene verdaderos valores, los médicos, las enfermeras, las secretarias, las muchachas de historias médicas AVVP/AS1.L35-38

Actualmente, donde nada es constante y nada se puede predecir, la Gerencia pública en Salud debe combinar todos los conceptos valorales- Axiológicos y de la Gerencia del Servicio, con el fin de impulsar a las organizaciones, mediante una buena técnica para despertar emociones y causar recordación, determinando escenarios positivos para la sociedad, insertada en un mundo cada vez más interdependiente, con abiertos conceptos éticos y formativos. El conocimiento de nuestras realidades sociológicas desde lo ético y axiológico, nos orienta para construir un escenario propicio a nuestras realidades culturales y sociales, y contrarrestar una

serie de costumbres y malas prácticas políticas y administrativas que han hecho escuela no sólo en el sector público, sino que han abierto la puerta para que pululen en el sector privado. Hasta ahora hay un debate permanente entre los distintos significados de valor y sobre los contextos donde esos significados concuerdan con la llamada realidad, no es fácil establecer el valor como normativa, de ser así todo quedaría relegado a la ley y su cumplimiento. Los valores no son por tanto cosas, sino que las cosas de mundo aparecen bajo la luz de los valores o están revestidas, en medidas y formas muy diversas, de valor. Desde el contexto filosófico; Con el término valor se indican generalmente las cosas materiales, institucionales, profesionales, derechos civiles, arte, moral, etc., en la medida en la que permiten realizar de alguna manera al hombre. Por consiguiente, los valores tienen que situarse en relación cualitativa entre las cosas y la persona humana que tienen que ver con realizar su propia existencia.

Podría decirse que valor es todo lo que permite dar un significado a la existencia humana, todo lo que le permite ser verdaderamente hombre. (Gevaert, 1993:189). En todas las actividades de la vida diaria de cada persona u organización, es menester considerar sus comportamientos éticos, así como su talante que impregna toda actividad y su imagen pública, en este sentido, la dimensión ética varía y dentro de las disciplinas prácticas existen muchas acepciones, en este aparte el actor social 1 nos señala:

la verdad yo creo que eso no lo han cerrado por que la gente que trabaja allí es calidad, con muy buenos valores, sobre todo las enfermeras, esas mujeres siempre están pendiente de ayudar, siempre con respeto y amabilidad, a veces las he visto en la comunidad, visitando, antes hasta salían a vacunar, en estos días, no lo he visto pero si cuando uno va al seguro, lo atienden, claro, hay mucha gente nueva que uno ni conoce, pero igual lo atienden a uno AVVP/AS1.L96-103

Para dar trascendencia a una sociedad construida que avanza, se debe hablar de patrimonio ético y construir legados que en el día a día se alimentan de formación ética, que hoy por hoy se desdibuja si no se atiende de manera oportuna. El componente axiológico- valorativo ha estado siempre presente en la actividad referidas a la salud, entrar a definir una situación en concreto, que muestre una solución plausible a la problemática axiológica, aún está por definirse, no existe un modelo aplicado que desenvuelva la compleja red de matices y necesidades que se requiere para el avance formativo en todos los niveles de la Gerencia; y plantearlo sería por ahora demasiado pretensioso, ya que debería conjugarse una serie de

estudios sociológicos bastante amplios y serios sobre cada sector social.

Los matices axiológicos, encuentran un gran asidero en la carencia de una política pública en materia Gerencial acorde con las realidades políticas sociales, económicas y culturales de un país, la Gerencia Pública en Salud, basados en valores permitirá que los productos y servicios a cargo de las entidades públicas se ofrezcan a los ciudadanos con los mejores niveles de eficiencia, eficacia, transparencia, calidad, celeridad, y de esta forma lo demuestra el actor social 4 al señalar:

Pero también es verdad que con lo poco que hay, aquí todavía queda gente con mística y entrega, con respeto para los pacientes y con ganas de ayudar, pero las condiciones no son las más adecuadas y eso dificulta todos los procedimientos AVVP/AS4.L103-106

Vislumbrando El Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el

Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes.

El Consultorio Popular Tipo III, adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, ubicado en la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, es un establecimiento creado dentro del contexto de la seguridad social, con el propósito de brindar un servicio de salud, a la comunidad. Este consultorio exhibe una misión y una visión que lo empodera como prestador del servicio de salud, donde se puede observar hacia dónde va la institución y cuál es su importancia dentro de la sociedad, amparado por los valores de responsabilidad, respeto, excelencia, lealtad, disciplina y ética.

En el preámbulo de esta investigación se me hizo imperioso el encuentro con actores sociales preliminares, entre ellos, usuarios, y personal trabajadores en todos los niveles de este consultorio, para conocer de primera mano sus apreciaciones en cuanto al servicio recibido por parte de la Gerencia y del personal que labora allí; y de esta manera conceptualizar el problema e indagar más sobre su verdadera importancia y pertinencia en los usuarios de esta institución. Prestar un servicio con alta responsabilidad, como es el caso de la salud, requiere de organización y liderazgo, y las decisiones que se tomen desde la Gerencia, literalmente influirán en toda la organización, en la vida de las personas y en la sociedad.

En este punto, los actores sociales preliminares, tienen conciencia que una de las funciones de la Gerencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud, involucra competencias claves que ayuden con el bienestar de la sociedad y toda la organización. Sin embargo, los discursos propios de los actores sociales preliminares señalan, la deficiencia en la prestación de estos servicios, lo que presupone riesgos en la integridad del usuario y paciente, su salud y el bienestar colectivo. El Actor social preliminar 1, en este caso un Trabajador, hizo referencia del deterioro en que se ha venido sumiendo el consultorio Popular en la actualidad, observando la falta de apoyo y beneficios para ellos como miembros importantes de la institución, repercutiendo en la calidad del servicio que se viene prestando a los pacientes, usuarios, familiares y público en general. Expone este Actor social:

“Aquí uno viene a trabajar porque ya son muchos años aquí, pero realmente no provoca ni venir, la directora no pone de su parte y la gente cada día se queja más de lo que consigue aquí, considero que no se está cumpliendo con lo que la gente espera del Seguro” (ASPI/L11-14)

Hay que hacer notar, que las habilidades que debe poseer un gerente de la salud comienzan con la capacidad académica inmanente a la autonomía, valores y visión, además supeditada a que optimice la utilización de los recursos tanto materiales, humanos y tecnológicos sin obviar los conocimientos; por lo que se requiere profesionales competentes. En este sentido (Ramírez, 1997:236), plantea:

la figura del gerente en salud, debe tener una formación específica en el área de gestión. El trabajo directivo ha de realizarse con dedicación exclusiva y permanente disponibilidad, por lo que no podrá ser compatible con la labor asistencial ni en la docente, ya que su único cometido es dirigir una gran empresa de extraordinaria complejidad como lo es un Hospital, corresponde a la dirección promover, asumir y liderar los cambios que se efectúen de acuerdo con los objetivos institucionales.

Teóricos y estudiosos del tema de la gerencia, sostienen que en la actualidad es crucial que el Gerente, además de cumplir las funciones inherentes a su trabajo, también le corresponde conocer el porqué de sus labores, para así aportar mayores beneficios a la institución y a su colectividad. Lo planteado se vincula con la asunción de nuevas prácticas gerenciales, basadas en nuevas prácticas sociales, que parten de la premisa según la cual, el ser humano es eminentemente social; es allí donde el tema axiológico, toma importancia y relevancia, entre las nuevas prácticas gerenciales y se implican que esta insertada en el marco de una realidad histórico-cultural.

Si el conocimiento tiene sentido y significado históricamente válido, para la gerencia en la prestación de servicios de salud, entonces el hombre se convierte en el centro de la gestión, como referente axiológico y práctico dentro de una dinámica organizacional; lo que vendría a cambiar a la gerencia tradicional por una concepción de metagerencia emocional, mediante la adición, a los principios gerenciales tradicionales, del manejo estratégico gerencial de las emociones del ser y de sus valores éticos. En esta capacidad también se involucra la de liderar y motivar al personal, a investigar y actualizarse en los nuevos descubrimientos y directrices para alcanzar las prácticas en los centros de salud.

Las particularidades de observar cómo se maneja la prestación de los servicios en materia de

salud desde la gerencia pública, resultaría de interés, debido a su rol de proporcionar dicha atención, y como se ejecuta desde el conocimiento axiológico la gerencia.

Posicionamiento Ontológico, Epistemológico, Axiológico, Metodológico y Praxeológico para El Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes.

Posicionamiento Ontológico

En una institución prestadora de servicios de salud, generar y desarrollar estructuras, efectivas que cumplan la función de organizar, planificar y supervisar, necesariamente debe desarrollar el sentido de pertenencia, que potencien a la organización, generando un alto nivel de empatía, basado en la comprensión y compromiso. La Gerencia en salud, parte de esta óptica y su influencia en la condición humana, plantea como propósito gestar una perspectiva ontológica organizacional pertinente a las exigencias del siglo XXI; por esta razón, el eje pensante debe estar direccionado en el servicio como parte de la gestión humana. Esa visión humanista de la gerencia es producto de la transformación de las organizaciones en el mundo actual, por lo que se requiere una visión para el entendimiento de lo humano y la productividad organizacional.

Para visualizar, determinar, entender y comprender el posicionamiento ontológico, referido al Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, me fue obligatorio revisar y comprender lo aportado en los discursos de los actores sociales, comprendiendo según sus referencias, que la gerencia pública en salud, busca fortalecer la salud como capital inmaterial de los individuos y el bienestar colectivo; y por lo tanto se nutre y apoya en la Gerencia de servicio; y esta, constituye una herramienta efectiva para configurarse como una disciplina en atención al conocimiento al que responde y a los fines que persigue como parte de la función específica ejercida por ella en la sociedad. El fundamento ontológico de la Gerencia depende exclusivamente del fin que se persigue, dejando de ser una simple disciplina y transgrediendo los límites de la racionalidad moderna y superando el paradigma de una estructura piramidal.

Comprendiendo la postura de los actores sociales, debo interpretar entonces que la ontología

de la Gerencia Pública en salud, emerge de la nueva visión paradigmática que tiene el hombre sobre la gerencia, teniendo en cuenta que es una actividad ejercida por seres humanos, y que esta influenciada por sus características personales, determinando su propio estilo gerencial. En este sentido, la axiología ofrece como medio para el abordaje de los valores inherentes al hombre aportados a la gerencia pública en salud, el contexto social en el que se desenvuelve, expresado en las organizaciones, para el desarrollo de los talentos que permitan desempeñarse en un contexto social determinado.

Queda bien entendido que la Gerencia pública en salud, tiene como génesis la Gerencia de servicio, y reconocer que su ontología brota como forma de organización, entonces, se debe vislumbrar que no considera al hombre como un ser vacío y sin sentido. Desde este punto de vista, los valores constituyen centro de la libertad humana, expresando preferencias estratégicas correspondiente al sentido ontológico como estructura de un paradigma que genera conocimientos. Si la episteme es la que rige el proceso hermenéutico de la Gerencia pública en salud, comprendiendo la estructura y sus fines, entonces se entiende que ella, de por sí, tiene un objeto de estudio proveniente y no es otro que el servicio basado en la axiología. Figura 6. Sobre Posicionamiento Ontológico.

Figura. 6. POSICIONAMIENTO ONTOLÓGICO

Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el CPT III-IVSS. San Carlos, Cojedes.



Fuente: Farfán, 2023

Posicionamiento Epistemológico

En los últimos años, los cambios bruscos en la sociedad, han generado la necesidad de que las organizaciones bien sea pública o privada flexibilicen sus políticas e inclusive las variaciones internas de su propia cultura organizacional, requiriendo acudir a las nuevas tendencias epistemológicas y teorías del conocimiento para poder abordar con éxitos estos cambios. La Gerencia requiere movilidad y una dinámica constante dentro del tiempo y espacio universal, a objeto de cumplir con la transformación para la cual está llamada, con la búsqueda de la eficiencia, excelencia y productividad. (Rivero & Goyo, 2012:141). La gerencia se adapta a un concepto integral, empleando un enfoque holístico y postmoderno del conocimiento, evocando los fundamentos epistemológicos de la modernidad.

Comprender la realidad, es la razón de ser de la epistemología, y la realidad manifestada por los actores sociales presentes en esta investigación, me permitieron suscitar el posicionamiento epistemológico de la Gerencia pública en salud, presente en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, provocando nuevos enfoques y conocimientos que son capaces de explicar y comprender el entorno; a la vez que se reflexiona el cómo se establece y evoluciona el conocimiento científico. En este sentido, las organizaciones requieren de un capital humano preparado para admitir y enfrentar las diversas situaciones y cambios que emergen constantemente en el campo gerencial, y comprenderlos desde una perspectiva amplia, teniendo en cuenta que la tendencia del discurso de la nueva gerencia se orienta a redimensionar sus operaciones hacia el servicio, pilar fundamental en la Gerencia pública en salud.

Si se comulga con considerar que el conocimiento, es un factor primordial de la producción, entonces los discursos presentados por los actores sociales, me sirvieron de materia prima para que la gerencia publica en salud, ejercida desde los espacios del CPT III-IVSS, se convierta en agente ensamblador, que permita tomar decisiones más adecuadas con el convencimiento de poder realizar grandes logros, donde los conceptos e ideas son los auténticos artículos con valor. El punto central radica en los problemas de la epistemología en las Ciencias Sociales, en la cual se requiere construir el conocimiento bajo el enfoque del constructivismo, enfocado en un proceso mental, que adquiere conocimiento nuevo y sirve

para producir otros conocimientos, orientado en un desarrollo de la persona, la cual a través de su interrelación con su entorno social genera conocimiento científico; es decir, que el constructivismo se genera de la actividad del ser humano.

En razón a este fundamento, para el abordaje epistemológico constructivista, se establece que el individuo construye su conocimiento gracias al mundo que lo rodea lo cual permite deducir que la percepción del conocimiento es el resultado de sus propias vivencias que lo ubican al lado del fenómeno de estudio. Según (Sulkowski, 2010: 170), la epistemología gerencial se presenta desde una perspectiva dialógica que la identifica como objetiva y al mismo tiempo relativa. Esta dualidad del desarrollo de las ciencias gerenciales es una categoría cognitiva básica que considera una orientación dura, neopositivista, sistemática y funcional, y una orientación suave, humanista, interpretativa y hermenéutica (Vargas,2013:98). La epistemología da sustancia a la forma en que se construye la comprensión de la realidad y la naturaleza de las disciplinas gerenciales, la investigación y la praxis.

Dado los escenarios que enfrentan las organizaciones en la actualidad, y teniendo como soporte lo señalado, en los discursos de los actores sociales, puedo inferir cuál es el enfoque epistemológico más acorde que impulsa la nueva epistemología de la gerencia pública en materia de salud, sin pretender implantar o establecer un criterio consensual de un nuevo conocimiento, sino más bien que se trata de una posibilidad de comunicación entre los portadores de diversos saberes, y la gerencia, para formular criterios propios que serán útiles para la conmensurabilidad de los discursos sociales, no debe separarse en las investigaciones la epistemología de la teoría, ya que para obtener el conocimiento todas deben relacionarse de cierta manera, y que la investigación que genera conocimiento científico, se genera por métodos y etapas, que al final puede ser verificable y validado.

La Gerencia pública en salud, requiere una formación epistémica acorde a la nueva realidad; de manera, que el despliegue de estrategias competitivas constituya elementos estratégicos que deben ser incorporados, con la finalidad de dar respuesta a inquietudes propias de las organizaciones. Los principios gerenciales tradicionales hace énfasis en el manejo estratégico gerencial tanto de las emociones del ser y sus valores éticos, siendo la Gerencia Pública en salud una gerencia de servicio dirigida al hombre y su bienestar psicosocial, que repercute en la salud colectiva, esta debe enrumbarse a una concepción de metagerencia ecológica emocional, puesto que la energía del hombre dirigida al logro de los objetivos

organizacionales estará subordinada a la motivación que tenga este individuo para esto, donde el manejo psicoemocional y digno de las personas tendrá una importancia para el futuro de las organizaciones, permitiendo lograr la armonía de la existencia como fin último. Representación gráfica de posicionamiento epistemológico del Metaconocimiento axiológico de la Gerencia Pública en Salud. Ver figura 7

Figura. 7 POSICIONAMIENTO EPISTEMOLÓGICO

Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el CPT IHIVSS. San Carlos, Cojedes.



Fuente: Farfán, 2023

Posicionamiento Axiológico

La Gerencia Pública en la actualidad, demanda no sólo conocimientos sobre las materias que involucra su ejercicio, los matices que determinan el empoderamiento institucional deben propugnar decisiones y actuaciones acordes a un esquema axiológico bien cimentado. Las organizaciones, están compuestas por personas, y los valores de estas son parte de un todo reflejado en las acciones de uno o del otro. El Consultorio Popular tipo III, adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, es una institución, conformadas por hombres y mujeres, llamados a ser garantes de la prestación del servicio de calidad en materia de salud, con el propósito del cuidado y resguardo de la salud colectiva y el bienestar de la comunidad; y de acuerdo a la perspectiva de los informantes, la axiología representa un reto, y será entonces la que determine los escenarios de las nuevas sociedades.

Si bien la atención a la formación axiológica y ética, aún sigue siendo un elemento alterno dentro de la Gerencia Pública, también lo es que el conocimiento de nuestras realidades sociológicas desde lo ético y axiológico, sigue pasando a un segundo plano, como si hiciéramos parte de un contexto ajeno a la realidad, convalidando una serie de costumbres y malas prácticas. Las organizaciones que no son capaces de un abandono sistemático y determinado de sus viejas prácticas gerenciales, por nuevas formas basadas en una axiología empresarial, valores positivos (percepción interna y externa) serán duramente sorprendidas por los acontecimientos. (Linares,2020:40) declara que “todas las organizaciones deberían fomentar los valores y las buenas prácticas humanas, podría ser premiando los buenos hábitos puestos en práctica dentro y fuera de la organización, ya que los valores no se enseñan, se practican”.

La organización, por encima de todo, es un ente social” (Drucker, 1993:32). (Linares *ob.cit.*2020) reconoce que las empresas “no son entes aislados, son producto y productoras del entorno social. Una persona que trabaja en una empresa, lleva a esta en su estructura mental. Por su parte (Artigas, 2020:80) cree que “la práctica de valores, están verdaderamente orientados a la satisfacción del cliente y a la sociedad a la cual la empresa pertenece”; es así que (Saldarriaga, 2020:250) manifiesta:

“el trato respetuoso, la competitividad e innovación, transparencia y disponibilidad al cambio, son valores empresariales que están ligados a la actividad de la sociedad, por cuanto el trato amable ayuda en todas las relaciones”.

La búsqueda del valor innovador de una organización debe estar asociado a sus compromisos con el entorno, el cual este último puede o no reconocer, sin embargo, los aportes de la organización no solo esta desde la calidad de sus productos o servicios, sino que nace desde el aspecto axiológico de la organización, permitiéndole estar a la altura de la sociedad global, la cual requiere cada vez más del compromiso. La práctica de la axiología debe estar comprometida con los nuevos tiempos, donde hay que practicar valores o buenos hábitos adaptados a la era virtual, en la medida en que los actores se empoderan y conocen sus derechos y deberes, pueden producir conocimientos, que también es un valor. Figura N°8

Figura. 8 POSICIONAMIENTO AXIOLÓGICO

Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el CPT III-IVSS. San Carlos, Cojedes.



Fuente: Farfán, 2023

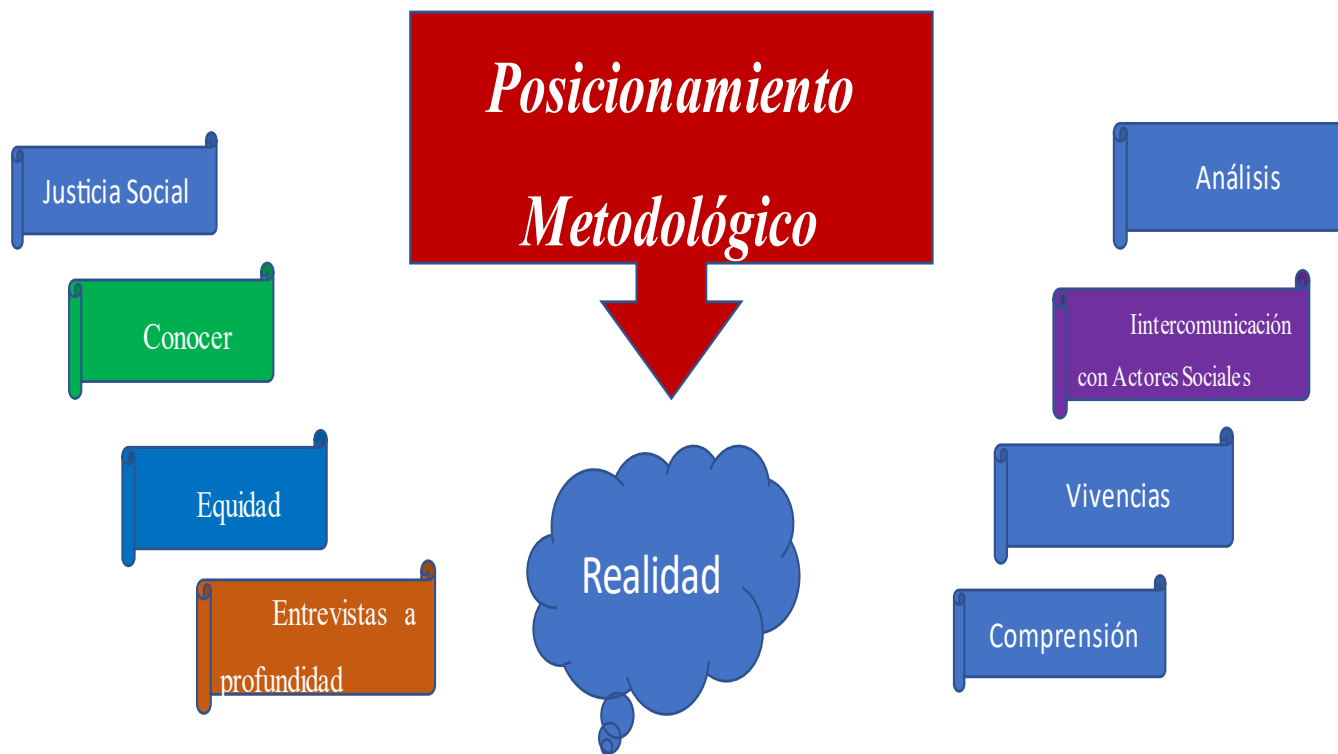
Posicionamiento Metodológico

El posicionamiento metodológico asumido para el éxito de esta investigación, surgió de conocer y comprender la situación vivida por los actores sociales preliminares, lo que me permitió colocar el énfasis en la obtención de la información a través de entrevistas a profundidad a los actores sociales o informantes; y de su discurso realizar un análisis profundo, crítico para lograr comprender lo aportado. Discernir la metodología y su grado de correspondencia con el proceso investigativo, me condujo a adentrarme, para escuchar las voces, a distintos tonos, desde diferentes posiciones; observar comportamientos, expresiones gestuales que me permitieron integrar en unidades de significado para comprender, lo que para los coautores representa, significa, en actualidad, y representa como anhelo la Gerencia pública en salud, como bien inmateral en pro del cuidado de la salud colectiva.

El fortalecimiento de la metodología empleada, identificada los criterios de equidad y justicia social, necesarios para alcanzar el desarrollo de la investigación, del éxito que postula esta metodología, fundamentalmente tiene que ver con la apropiación de conocimientos amparados en la axiología, conociendo a profundidad, con habilidades técnicas y valores la visión de la gerencia desde los propios protagonistas. Puntualmente, la importancia de la metodología empleada está representada por la disposición de aportar los conocimientos y las herramientas para el trabajo, y tiene que ver con el hecho de haber detectado que los discursos la realidad percibida. Por esta razón, resulta de vital importancia el desarrollo de la investigación en pro de integrar, experiencias y dinámica con una entrada con insumos teórico-metodológicos.

En un proceso donde se realizó el trabajo en forma individual de los actores sociales y se concretaron los resultados de la investigación. se ha demostrado que la formación metodológica con tal orientación, me permite como investigador alcanzar los propósitos planteados. Ver figura 9

Figura. 9° POSICIONAMIENTO METODOLÓGICO
Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el CPT IIHVSS. San Carlos, Cojedes.



Fuente: Farfán,2023

Posicionamiento Praxeológico

En el consultorio Popular tipo III-IVSS; escenario de esta investigación, como institución prestadora de servicios de salud, con frecuencia aparecen situaciones que requieren una respuesta por parte de los sujetos; la noción de la praxeología, se puede entender como la ciencia que estudia la estructura lógica de la acción humana (praxis); en este sentido, (Von Mises, 1998: 141), afirma que la praxeología centra su atención en el individuo, en el impulso de quien efectiva e indudablemente actúa; y en consecuencia esta constituye una herramienta fundamental como respuesta, y un medio para modelizar la actividad gerencial basada en lo axiológico, sin atribuirle ninguna especificidad particular, es decir, considerándola como una actividad humana más que favorecer una efectiva intervención cognoscente.

El ejercicio de la Gerencia pública en salud como toda obra humana supone en su accionar, un esquema eficaz que facilita la prestación de servicio, el correcto cumplimiento de los propósitos y fundamentalmente la ejecución de políticas públicas, en favor de la salud de la comunidad. La praxeología considera que un humano, no es un ser aislado, no es un yo puro que pueda comprenderse, es complejo. Los actores sociales de esta investigación, a través de sus discursos permitieron enfrentarme a las formas como se ejerce en la sociedad cambiante, y en especial en el CPT III-IVSS, la Gerencia pública en salud; y teniendo como propósitos la comprensión y generación teórica del metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud, poder establecer la vinculación de la praxis gerencial y la axiología.

Estas consideraciones previas, acerca de la acción humana, constituyen los elementos derivativos de la praxeología, la apertura óptica y dialéctica del hombre se hace hacia fuera de sí, su dinamismo práctico mediante el cual sale de sí mismo y se desorienta totalmente, está abocado a relacionarse con su semejante y con el conjunto de la humanidad, para permitir a los gerentes públicos garantizar una buena gestión. Su análisis parte de las apreciaciones y aspiraciones del hombre, quien opera basándose en su propia y siempre mudable, escala de valores, las cuales combinadas y entrelazadas generan la valoración subjetiva; por cuanto la naturaleza de la estructura multidimensional de los retos que enfrenta la gerencia pública en salud, amerita que, desde la visión de los informantes, se gesten nuevos paradigmas que permitan la resolución de problemas sociales, bajo los distintos análisis de las teorías de la

fenomenología y la hermeneusis.

Ante las distintas demandas de la sociedad actual, es preciso que la institucionalidad publica genere respuestas oportunas y altamente efectivas para la satisfacción de necesidades generales y particulares de los distintos actores sociales y de sus respectivos entornos y ámbitos de competencias, generando respuestas estables, lo que se requiere no es una simple información, sino la elaboración, aunque sea muy incipiente, de una praxeología inicialmente puntual pero que pronto deberá desarrollarse hasta convertirse en local. La creación o reconstrucción de nuevas praxeologías como respuesta a las cuestiones problemáticas constituye un proceso de estudio y forma parte de la dinámica institucional. En la Praxeología de la Gerencia, la acción constituye la concreción de aspectos inherentes a la motivación y a la decisión, pero sobre todo al juego sincrónico entre el “ser” y el “deber ser” que condiciona una necesidad; ella por si, sustenta una valoración y una proyección de la idea generada en el individuo en su contacto con la realidad.

Para (Von Mises, *ob.cit*, 1998), la acción constituye el comportamiento útil, apunta a fines y objetivos como respuesta significativa del ego a los estímulos y condiciones que provee el ambiente; siendo por ello el ajuste consciente de una persona al estado en el universo que determina su vida, por tanto, analizadas algunas consideraciones de las dimensiones ontológicas y epistémicas de la praxis gerencial en las instituciones públicas, da resultado con un contenido útil para orientar hacia un mejor desempeño de la gestión pública, y que ésta sea de gran impacto social en el cumplimiento de sus propósitos y metas. En este sentido, el manejo reiterado de opciones, con una escogencia, que está imbuida por el riesgo y la incertidumbre, es una especie de apuesta para afrontar la realidad que nos interesa.

Figura. 10. POSICIONAMIENTO PRAXEOLÓGICO

Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el CPT III-IVSS. San Carlos, Cojedes.



Fuente: Farfán, 2023

Comprensión Holística del *Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud en el Consultorio Popular Tipo III del Instituto Venezolano de los Seguros sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes.*

***“El trabajo más importante no es la transformación del mundo,
sino la transformación de nosotros mismos”.***

S. Jun Pablo II

Para entender y comprender con claridad cuál es el fin de esta investigación, se me hizo necesario abordar al menos de forma general lo referente al contexto en el que surgió. Presentado el escenario del Consultorio Popular Tipo III adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, me propuse desarrollar una exploración a profundidad del ***Metaconocimiento axiológico de la gerencia pública en salud*** que me hiciera visualizar la realidad de lo postulado por la Teleología. Gracias a la participación activa de los actores sociales, que de alguna manera tienen una vinculación cercana con dicha institución, y como parte de este proyecto, supeditados a la apreciación y valoración, de los informantes del tema en cuestión, pude compartir en su elaboración con, cuatro informantes claves, dos usuarios, un trabajador y un directivo.

Resulta oportuno resaltar que esta institución forma parte del sistema de salud pública de la República Bolivariana de Venezuela, destinada a ofrecer la prestación servicios de atención primaria en salud considerada una estrategia efectiva para mejorar y reducir las inequidades de salud a la población, a la vez que se consolida como garante del Derecho a la salud contemplada en nuestra carta magna de 1999. La atención primaria ocurre con el primer contacto entre los usuarios y los trabajadores de la salud, coadyuva eficazmente a enfrentar los determinantes sociales y permite la disminución de los problemas de accesibilidad y utilización de los servicios.

La planificación como herramienta gerencial, nos perfila en el conocimiento del entorno, tener conciencia de cuáles son los principales problemas de salud que enfrentan los ciudadanos, permite organizar y visualizar las soluciones adecuadas, y como bien es sabido; la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás

derechos humanos, por eso toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, y tal como lo manifiestan los informantes, la idea central es el acceso igualitario para todos, del servicio ofrecido por el CPT III-IVSS; con respuestas integrales y continuas a las necesidades, a la vez que los empodera para poder disfrutar acciones coordinadas por la Gerencia Publica en Salud.

Cumplir con la misión y visión, de esta institución prestadora de salud, y ofrecer servicios de calidad, según los relatos de los actores sociales, su abordaje debe ser desde una visión axiológica y humanista, basada en la filosofía desde lo existencial fenomenológico y espiritual a una acción humana moral y ética, reflejada en el respeto y la intersubjetividad. La forma de construcción de la Gerencia publica en salud; se ve influenciada por características personales asociadas, ya que la gerencia es una actividad ejercida por seres humanos y pueden impactar en un estilo gerencial. Todos los seres humanos tienen necesidad de responder a los principios éticos y axiológicos, que ayuden y desarrollen sus actos y los de sus semejantes, en los distintos ámbitos de aplicación.

Alcanzar el pleno desarrollo de sus competencias, es una condición natural de toda persona y demuestra que el ser humano nace para ser feliz. Una organización debe conocer, analizar, determinar y profundizar, cuál es su cultura, a qué valores se adhiere, ya que estos constituyen la fuerza motora, que anima y motiva la conducta humana. En este sentido, los aportes que la axiología ofrece como medio para el abordaje de los valores inherentes al hombre, se ven expresados también en grupos humanos como lo son las organizaciones. Por esta razón, la Gerencia Pública en salud tienen el reto y la capacidad fundamental de reestructurar administrativamente los sistemas de salud, por medio de la aplicación de principios praxeológicos bajo el enfoque axiológico.

Los valores son los verdaderos impulsores de la conducta humana, y los actores sociales concuerdan con esta apreciación y manifiestan que se debe sustituir la actitud, con elementos cognitivos, conductuales y afectivos, se hace conveniente que la Gerencia publica en salud pueda contar con personal debidamente capacitados para ofrecer lineamientos con atención de calidad a todas las personas que acudan a ejercer su derecho; es entonces que, de la intersección de los valores, los derechos humanos y la calidad, deriva un derecho específico que es, el derecho a la prestación de servicio de salud con valores.

Al referirse a los valores organizacionales, la dimensión axiológica de la calidad, alude a la teoría de los valores organizacionales, constituido como valor ético-instrumental para contribuir al logro de la calidad como valor final, entendida como la satisfacción del usuario. A medida que la Gerencia Pública en salud, proponga el desempeño del liderazgo, la sociedad se beneficiará de una atención basada en modelos de calidad y excelencia, en cuanto a prestación de servicios, promoción y recuperación de la salud, por medio de las políticas fundamentadas en valores.

El compromiso, ante la realidad vivida en Venezuela, exige un cambio y transformación que surja de adentro hacia fuera, profundizando en valores, con participación activa y decidida. Resulta importante analizar, comprender y explicar la relación causa-efecto del comportamiento humano, haciendo énfasis en el proceso de crecimiento y madurez de la conciencia moral, la reflexión y el razonamiento que determina la manera de actuar de las personas, utilizando los valores como ejes transversales, reconociendo su realidad, capacidad y compromiso; se hace evidente que se tiene que Gerenciar con las personas y no gerenciar a las personas, comprender e incentivar la participación, utilizando al máximo su inteligencia y talento, para obtener sinergia de esfuerzos y ampliación de conocimientos.

Aunque en alguno de los discursos obtenidos de los actores sociales se hace mención, sobre una “pérdida de valores”, en referencia a los nuevos talentos humanos que forman parte de la institución, es necesario afirmar que la madurez psicológica y acción moral no necesariamente van paralela a la maduración biológica del ser humano, por lo que la conciencia moral sigue un proceso de crecimiento o de madurez a lo largo de la vida de las personas; sin embargo es evidente que la Gerencia Pública en salud posee una serie de herramientas que puede implementar para el desarrollo a través de una práctica acorde con las exigencias y las transformaciones de los sistemas de salud del mundo.

La significación epistemológica de la actividad Gerencial en el ámbito de la salud, es decir, los conocimientos, principios, ideas, concepciones que forman parte del conocimiento científico y contribuyen a la cultura organizacional, intervienen directamente en la satisfacción de necesidades asociadas a la prestación del servicio, y el desarrollo moral de los profesionales de la Gerencia, que es determinante para ofrecer ayuda, restaurar la salud y proteger la vida, y en relación a la conjugación praxis-sociedad, los principios axiológicos deben ser reforzado y fundamentados en la reflexividad de la acción ante la interacción

ambiente y sociedad, para mejorar y profundizar la actuación en un ámbito sociocultural cambiante.

La dimensión axiológica se vincula ante todo con la significación de los procesos con los que interactúa la conciencia moral, denotando un proceso de aprendizaje inalterable, en la que se adquieren nuevas estructuras de conocimiento, por lo que no se considera razonable que una vez aprendidas y puestas en funcionamiento por el sujeto dejen de actuar sustancialmente, es necesario que las empresas estén alineadas a los valores sociales, no solo para que se revierta en empatía, sino que brinde un nuevo significado del valor para las futuras generaciones; en las que estos se construyen sobre la base de la humanidad, siendo respetuosos de los contextos, la cultura y los servicios y revestidos de calidad proporcionados por personal capacitado.

Las organizaciones están compuestas por personas, y los valores de estas son parte de un todo reflejado en las acciones de una o del otro. Por otro lado, la organización en los actuales tiempos, y más aún sobre la base de las responsabilidades sociales que se adhieren por el simple hecho de formar parte de un mismo entorno, se convierte en un nuevo ciudadano y al considerar el enfoque axiológico a través de un modelo de gestión de la calidad, privilegia un concepto de liderazgo asumido como valor, que tiene entre sus principales propósitos contribuir a la integración de la calidad a las funciones de los gerentes y aumentar el valor en la organización.

Implementar un accionar bajo modelos que engloben teoría y práctica, e incorpore el manejo del conocimiento real de los valores de la profesión Gerencial, sirviendo en base a principios axiológicos, implanta valores personales y organizacionales sustancialmente, el marco axiológico de convivencia, en la cual se encuentran los valores intrínsecos de toda sociedad, es necesario sean redimensionados en el contexto empresarial en favor del conocimiento y su posterior transferencia; conllevando de manera implícita a la generación de nuevos momentos de innovación que beneficien a la sociedad.

La significación de la Gerencia publica en salud, basada en la axiología desde el saber hacer y el saber convivir, donde se debe tener en cuenta que se convierten en el objeto de la Gerencia y de la prestación de servicios para el cuidado a la salud de los ciudadanos en su relación reciproca con el medio social en el cual se desenvuelve, se convierte en la base

fundamental en esa interacción entre la praxis, la sociedad y el ambiente. La ausencia de valores aliena y debilita, a la humanidad y a las organizaciones, que aspiran una vida, digna y realmente libre; se hace necesario que el ser humano se forje como una persona crítica, con discernimiento ante la realidad, sobre la base real de su absoluta dignidad por descubrir y vivir.

Finalmente, es importante resaltar que la Gerencia Pública en salud según los actores sociales involucrados, está ligada a la vocación, la axiología y los preceptos humanistas; y es necesario la auto reflexión para mejorar diariamente el accionar gerencial el Consultorio Popular Tipo III adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes. Figura N.º 11. Comprensión holística.

Figura. 11
Comprensión Holística del *Metaconocimiento Axiológico de la Gerencia Pública en Salud. CPTIII-IVSS. San Carlos,Cojedes.*



Fuente: Farfán, 2023

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, H. (2008). Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica
- Albrecht, K (1992). La Revolución del Servicio. Legis Fondo Editorial Serie Empresarial Santafé de Bogotá.
- Andrade, H. (1996). El papel de la cultura y la comunicación en las crisis organizacionales en Razón y Palabra Número 4, año 1. México.
- Antonakis, J. E., Ciancio lo, A. T., & Sternberg, R. J. (2004). La naturaleza del liderazgo. Publicaciones sabias, Inc.
- Arana, M. (2009). La Educación en Valores: Una Propuesta Pedagógica para La Formación Profesional. Disponible en: <http://www.oei.es/salactsi/ipajae.htm>.
- Aranguren, F (2021). Liderazgo centrado en la humanización de la Gerencia desde organizaciones de la salud. Universidad Fermín Toro. Venezuela
- Aranguren, Y. &. (1996). Fundamentos de antropología. Editorial RIALP
- Artigas M. (2020). Liderazgo e innovación organizacional en gobiernos autónomos descentralizados. Una oportunidad para la gestión pública eficiente.
- Avellán, N. y Soto Aguirre, N. (2022). Reflexión axiológica del valor social desde las teorías administrativas como fundamento para la gerencia sostenible. caso estudio: reportes de sostenibilidad de las empresas del ecuador. *Revista FACES*. DOI: <https://doi.org/10.54139/revfaces.v3i2.270>.
- Ávila, M (2012). Reflexiones ante la práctica de valores en educación. Universidad doctor. Rafael Belloso Chacín boletín de investigación y postgrado. 14 ed.
- Báez, R., Zayas, P, Velázquez, R., & Lao, Y. (2019). Modelo conceptual del compromiso organizacional en empresas cubanas. *Ingeniería Industrial*, XL.
- Baker, J., Hudgson, F. y Burnett, L. (1995). Paradigmas. El negocio de descubrir el futuro Editorial Mc Graw Hill. Bogotá. Colombia.
- Barrascout, E. (2012). Recurso vital. El único elemento que emerge fuerte e insustituible para cualquier empresa, a pesar de la tecnología y la globalización. Tesis Universidad Internacional del Atlántico, Honolulu, Hawái.
- Barzelay, Michael. 2003. La nueva gerencia pública. Un acercamiento a la investigación y al debate de las políticas públicas. México: FCE.
- Basaure, M (2020): Continuidad a través de la ruptura con la Escuela de Frankfurt: la teoría de Axel Honneth de reconocimiento en Gerard Delanty y Stephen P. Turner (eds): Londres.
- Bayón, J & Arenas, A (2020). Medición de gestión cimentado en el principio ético, para optimizar el proceso laboral de los trabajadores de la Dirección General de Desarrollo Humano de Instituciones Parlamentarias Internacionales. Revista gestión de las personas y tecnología. Edición nº 39. universidad de Santiago de chile, facultad tecnológica
- Berger, P y Luckmann, T. (1998). La construcción social de la realidad. Buenos Aires Amorrortu Editores.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. (2da Edición) México: Pearson EDUCACION
- Boix, C, Lasheras M, Ruiz J (1993): "Crecimiento económico y modernización Institu

- cional del Sector Público", *Ekonomiaz. Revista de Economía*
- Borghino, M. (1998). *El Nuevo Paradigma del Liderazgo*. México. Editorial Grijalbo, S.A.
- Bunge, M. (1981). *La investigación científica*. España: Ariel.
- Burns, J.M. (1978) *Liderazgo*. New York. Harper & Row
- Camacaro Izarza, V. (2021). *Gerentes de salud y su accionar en el desempeño laboral*.
- Carnota, O (2019). *Calidad con sustentabilidad, gerencia de las organizaciones sanitarias del sector público*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas
- Carr, D., Littman, I. (1990). *Excelencia en el gobierno: Gestión de calidad total en la década de 1990*. Arlington, VA.: Coopers & Lybrand
- Chiavenato. (2009). *Gestión del Talento Humano*. 3era Ed
- Coffey, A & Atkinson, P. (2005). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos estrategias complementarias de investigación*. Universidad de Alicante. España
- Connat, J. (1999). *Psicología para gerentes*. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). G.O: N° 5. 453. Caracas
- Cortina A. y Connil J., (1998). *Democracia participativa y Sociedad Civil. Una Ética Empresarial*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores
- Crosby, P (1992). *Dinámica gerencial, el arte de hacer que las cosas ocurran* McGraw-hill
- Cuadrado, G. (2000). *Estilos de Liderazgo y su relación con el Género*.
<http://blues.uab.es/atenea/pages/articulos/Congreso/Maria%20Isabel.htm>
- De Freitas, N. (2020). *La empatía como atributo sine qua non del funcionario público*. Conferencia INAPCentro Latinoamericano de Administración y Desarrollo.
<https://www.youtube.com/watch?v=n4R1c8msIr0>
- Dolan, S.L., Valle, R., Jackson, S.E. y Schuler, R. (2007). *La gestión de los recursos humanos: ¿Cómo atraer, retener y desarrollar con éxito el capital humano en tiempos de transformación?*, 3ª ed., McGraw Hill.
- Donabedian, A. (2000). *An Introctiando Quality Assurance in Mealth care* Nueva York Oxford University Press.
- Drucker, P. (1993). *Gerencia para el futuro. El decenio de los 90 y más allá*. Norma.
- Drakovich, E. (2001). *Gerencia y Productividad*. México. Universidad de Guadalajara
- Escobar, G. (2004). *La Formación en Valores*. México: Mc. Graw-Hill
- Estrada, M (2020). *Gestión antisoborno, conducta ética y su incidencia en la función pública del personal de Osinergmin, Magdalena del Mar*. Universidad César Vallejo.
- Farré, L. (1950). *Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía (Mendoza1949)*, Universidad Nacional de Cuyo, Buenos Aires, tomo II.
<http://www.filosofia.org/aut/003/m49a1287.pdf>.
- Ferreyra, I. (2016). *De la política pública al valor público: La cadena lógica de resultados XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Santiago, Chile.
- Franchi, R. (2008). *Organizaciones que viven y organizaciones que funcionan*. México
- Granell, Elena y Garaway, David (1997). *Éxito Gerencial y Cultura. Retos y oportunidades en Venezuela*. Venezuela. Ediciones IESA.
- Galeano Marín, M. (2004). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Medellín: Fondo editorial Universidad EAFIT.
- Galindo Cáceres, J. (1998). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*.

- México: Pearson.
- Galindo, R (2021). La Axiología: Una Aproximación Teórica desde la Perspectiva de la Calidad Social en la Universidad Venezolana. Revista Científica CIENCIAEDUC. vol. 6, núm. 1.
- García S. y Dolan S. (1997). La dirección por valores. McGraw-hill.
- Gevaert, J. (1993). El problema del hombre. Barcelona, España: Ed. Sígueme.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly, J. H., Konopaske, R., Rosales, M. E. T., Quiñones, A. D., & Romero, H. A. G. (1994). Las organizaciones: comportamiento, estructura, procesos. Delaware: Addison-Wesley Iberoamericana.
- Gibson, J., Ivancevich, J. y Donnelly, J. (1983). Las organizaciones: conducta, estructura y procesos. México: Nueva Editorial Interamericana, SA
- Gibson, Ivancevich y Donnelly. 2001. "Las Organizaciones". Mc Graw Hill, 10ª edición. Santiago Chile
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). El descubrimiento de la teoría fundamentada: estrategias para la investigación cualitativa. Hawthorne, Nueva York
- Goic, A. (2004). Ética de la organización de la atención de salud. Revista médica de Chile
- Gomes, R. (2003). Análisis de datos en la investigación. En: Investigación social. Buenos Aires: Lugar editorial S.
- Griffiths, David N. (1992). Implementando la calidad. Con un enfoque hacia el cliente. Primera Edición. México: Panorama Editorial.
- Guerrero, O. (2003). Nueva Gerencia Pública: ¿gobierno sin política? Revista Venezolana de Gerencia. Año/vol. 8.
- Guevara, A. (2020). Corpus axiológico del liderazgo desde la mirada del directivo en la formación integral del ser humano revista arbitrada del ciego - centro de investigación y estudios gerenciales (Barquisimeto) Número 37
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. (4ta. Ed) México: McGraw-Hill.
- Husserl, H. (1962). Ideas Relativas a Una Fenomenología Pura. México: Fondo de Cultura Económica
- Jarrín, A. (2008). De la revolución industrial a la evolución empresarial. Caracas, Venezuela: Creating C.A.
- Jiménez, M. (2016). Gerencia del cuidado - Gerencia del servicio. Salud Uninorte.
- Katz, D & Khan, R. (1966): Psicología social de las organizaciones. México: Trillas, 1977.
- Kotter, J. P. (1988). El factor Liderazgo. New York: Free Press
- Kotler, P (2001). Análisis, planeación, implementación y control. octava edición Northwestern University
- Kotler, P & Armstrong, G (2003). Fundamentos de Marketing. Pearson Educación. 6ta. Ed. México
- Kotter, J. (1990). El factor liderazgo. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A
- Kotter, J. (1999). Qué hacen los líderes. Barcelona: Ediciones Deusto
- Leal, N. (2003). El Método Fenomenológico: Principios, Momentos y Reducciones. Arbitraje Publicación Semestral Especializada en Ciencias Sociales.
- Ley Orgánica de Salud, (1998). Gaceta Oficial N° 36.579.

- Ley del Seguro Social. (2012). Decreto N° 8.922
- Linares R., Z. (2020, mayo 11). Axiología Empresarial para la Innovación. Una Visión Gerencial Desde La Perspectiva Del Contexto Ecuatoriano. Entrevista en profundidad (I. Chica, entrevistadora). Entrevista vía e-mail
- Little, M., Lipworth, W., Gordon, J., Markham, P., Kerridge, I. (2012). Values-based medicine and modest foundationalism. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*.
- Longo, F. (2002). Institucionalizar la gerencia institucionalizar la gerencia pública: retos y pública: retos y dificultades. <http://www.top.org.ar/ecgp/FullText/>
- Lupano Perugini, M. L., & Castro Solano, A. (2011). Teorías implícitas del liderazgo masculino y femenino según ámbito de desempeño. *Ciencias psicológicas*.
- Malagón Londoño, G; Galán Morera, R; Pontón Laverde, G. (1999). Garantía de calidad en salud. Editorial Médica Internacional, Bogotá, Colombia. 1era Ed.
- Malavé, L. (2003). *El trabajo de investigación*, Caracas: Quirón editores
- Maraboli, A (2021). Mirada de la gerencia pública desde la actualidad. *Mayéutica*, revista científica de humanidades y artes. Vol IX. N° 1
- Martín Fors D. (2003). Los valores y su relación con la cultura organizacional. Recuperado De <https://www.gestiopolis.com/los-valores-y-su-relacion-con-la-cultura-organizacional/>
- Martínez, M (2009). Hacia una Epistemología de la Complejidad y la Transdisciplinariedad *Revista Internacional de Filosofía Iberoamericana y Teoría Social*
- Martínez. (1999). *Metodología cualitativa*. México: Mc Graw Hill
- McFarland, J., Senn, L.; y Childress, J. (1997). Liderazgo para el Siglo XXI. Diálogos con 100 líderes destacados. Serie McGraw Hill. Liderazgo en acción . Editorial McGraw Hill Interamericana, S.A. Colombia.
- Mira JJ, Aranaz J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*.
- Mogollón, F. (2017). Gerencia de Servicio: anticiparse a lo que quiere el cliente
- Morales, J. (2011). Fenomenología y hermenéutica como epistemología de la investigación. En *Revista Paradigma*. Vol. XXXII, Nro. 2. UPEL. Maracay.
- Morse, J (2003). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Editorial Universidad de Antioquia.
- Motta, P.R. (1993) La ciencia y el arte de ser dirigente. Un instrumento indispensable para el desarrollo personal y profesional de actuales y futuros dirigentes. Bogotá: TM Editores
- Naciones Unidad (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Navarro Vargas, A (1996). Gerencia publica y modernización del Estado. ICAP. San José, Costa Rica
- Nietzsche, F. (1887). La genealogía de la moral. Alianza, España, 1972
- Oliver, Richard L. (1980): Un modelo cognitivo de los antecedentes y consecuencia de la decisión de satisfacción, *Journal of Marketing Research*
- Páramo Morales, D, Ramírez Plazas, E, Rodríguez Ramírez, A. (2011). Cultura organizacional y estilos de dirección orientados al mercado. 2ª. ed. Editorial: Ecoe Ediciones
- Pautt Torres, G. (2011). Liderazgo y dirección: dos conceptos distintos con resultados diferentes. *Revista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*

- Peña, N. (2021). Esencialidad humana del gerente público: Entendiendo el servicio social. Universidad Fermín Toro, revista Gerentia
- Pernía, J. (2021). Sentido axiológico de los directivos como agentes de la responsabilidad social en la UCLA. Revista Scientiarum. N.º 2
- Pieczanski, P., Matusevich, D. (2010). Promoviendo nuevos paradigmas: Bill Fulford y la Medicina Basada en los Valores. Buenos Aires, Argentina.
- Pérez, P. (1995). Actores sociales y gestión de la ciudad. México, RNIU
- Plasencia, A (1994). Gerencia pública (México: Colegio de Ciencias Políticas y Administración Pública.
- Ramírez, L. (1997). Liderazgo del Siglo XXI. Editorial Mc. Graw Hill. Latinoamericana, S.A., Santa Fe de Bogotá, Colombia
- Ramírez, F; Sánchez, M y Quintero, H (2005). El papel de los valores en la identidad corporativa. Rev Negotium Año 1 N° 1
- Rivero, E., & Goyo, A. (2012). La gerencia universitaria venezolana ante los nuevos retos de la sociedad del siglo XXI. Gestión y Gerencia <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5303708>
- Robbins, S. (1996). Comportamiento Organizacional: teoría y Práctica. México: Prentice-Hall 7ma ed.
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J. y García Jiménez E. (1996). Metodología de la Investigación Cualitativa. Málaga: Aljibe.
- Rodríguez, M (2020). Importancia del componente axiológico en la gerencia avanzada desde una visión reflexiva. Revista Gerens, N.º 6
- Roth, André-Noel. (2008). Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico? Estudios Políticos, Instituto de Estudios Políticos, Universidad de Antioquia.
- Sabino, C (1992). El proceso de investigación. Ed. Panapo, Caracas
- Sallénave, J. P. (2002). La gerencia integral. Bogotá: Norma
- Schütz, A. (1972). Fenomenología del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva, Paidós, Buenos Aires.
- Serna Gómez, Humberto (2008). Gerencia Estratégica; Teoría – Metodología Alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. Décima Edición 3R Editores. Bogotá D. C. Colombia
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada (1. ed.). Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Stumpf, Stephen y Mullen, Tomas. (1993) Estrategia y liderazgo. ¿Cómo ejecutar su plan? Bogotá: Legis
- Sulkowski, L. (2010). Dos Paradigmas en la Epistemología de la Gestión. Revista de Gestión Intercultural
- Tapscott, D. y Caston, A. (1995). Cambio de Paradigmas empresariales. Colombia McGraw Hill Interamericana, S.A
- Teppa, S. (2012). Análisis de la información cualitativa y construcción de teorías Barquisimeto-Venezuela: Ediciones Gema
- Tigani, D. (2006). Excelencia en Servicio. Argentina: Liderazgo 21
- Torres, A & Rondón, E (2020). Mirada Axiológica del Valor Subjetivo como Factor

- determinante en el Comportamiento Organizacional Venezolano. *Revista Científica*. Vol 5 N.º 18. Universidad de los Andes, ULA Mérida, Venezuela 2021
- Torres, A. (1978). Estrategias y técnicas de investigación cualitativa. Bogotá: Afán gráfico 1978
- Vargas, J. (2013). Acercamiento dialógico a la epistemología de las ciencias administrativas *Revista de economía & administración*.
- Varela Núñez, C. E. (2019). El humanismo como fundamento axiológico de la gerencia avanzada. Una cosmovisión desde el pensamiento filosófico Levinasiano. *Revista Científica Gerens*, Número 5. Artículo.
- Velásquez, F. (2020). La innovación pública después de la Covid19. Conferencia INAP Centro Latinoamericano de Administración y Desarrollo.
- Villalba Moreno, O. (2001). Incremento de la satisfacción y del compromiso organizacional de los empleados a través del liderazgo efectivo. (C. L. Bogotá, Ed.) *Revista Latinoamericana de Administración*.
- Von Mises, L. (1998). La acción humana.
- Westbrook, R. A. (1987). Respuestas afectivas basadas en productos/consumo y procesos posteriores a la compra. *Revista de investigación de mercado*.
- Zaleznik, A (2004). Gerentes y líderes: ¿son diferentes? *Harvard Business Review*. Vol. 82

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, titular de la cédula de identidad Nro. _____, habitante de la ciudad de San Carlos, estado Cojedes, por medio de la presente declaro que: He sido consultado(a) sobre mi participación en la investigación titulada: “METACONOCIMIENTO AXIOLOGICO EN LA GERENCIA PUBLICA EN SALUD”, realizada por el ciudadano Richard Antonio Farfán, titular de la cédula de identidad Nro. V- 8.668.583, aspirante al grado académico de Doctor en Gerencia Avanzada de la UNELLEZ-VIPI, bajo la tutoría académica del Dr. Miguel Ángel Lugo Polanco, así como la necesidad de otorgar mi consentimiento para autorizar el uso de la información recolectada, con fines de difusión de los resultados de esta investigación.

Entiendo que los resultados generales que se obtengan con el presente estudio, serán informados a mi persona como derecho por haber participado en él. Entiendo, además, que la información será tratada en forma absolutamente respetuosa, anónima y confidencial, con fines estrictamente académicos, resguardando y cautelando la reserva sobre cualquier otro dato que pueda facilitar el reconocimiento de mi persona, si no doy expresa autorización para ello.

Las entrevistas podrían ser grabadas y su registro se mantendrá en privacidad y sólo el investigador responsable y la persona encargada de tutorarle, tendrán acceso a la información que yo entregue. Asimismo, entiendo que la firma de este consentimiento es voluntaria. También entiendo que puedo negarme a firmar, en cuyo caso mis datos no serán utilizados para los fines previamente señalados.

Sí, he leído, comprendo el contenido y alcance de esta carta de consentimiento y estoy de acuerdo en autorizar al investigador supra identificado, para que haga uso de la información en forma anónima y confidencial, bajo los términos aquí expuestos.

San Carlos, octubre 2.022

FRACCIÓN DE LA ENTREVISTA. ACTOR SOCIAL 1 (USUARIO A) INVESTIGADOR:

Buenas tardes, mi estimada amiga, agradecido por aceptar compartir esta experiencia, y seguro estoy que sus aportes serán muy valiosos para esta investigación, considerando la calidad humana presente y sus conocimientos y vivencias, en las adyacencias de este consultorio y por consiguiente de su evolución.

Este Ambulatorio, hoy conocido como Consultorio Popular Tipo III, ya tiene 37 años de fundado en esta ciudad, sabiendo que Ud. ha sido una usuaria consecuente del mismo, me gustaría conocer desde su visión; su experiencia, orientada a la calidad del servicio prestado, la gerencia observada y el trato para con los pacientes y usuarios.

ACTOR SOCIAL (USUARIO A):

Buenos días Licenciado, la verdad no sé porque me escogieron a mi para esta entrevista, pero igual me da mucho gusto hablar con usted, porque lo aprecio mucho. usted sabe que yo vivo aquí en la comunidad, ya tengo más de 40 años viviendo aquí, y no me queda de otra que ir al seguro, a chequearme y cualquier dolencia que tenga, yo, mis hijos y ahora mis nietos. Siempre hemos utilizado el seguro. mire licenciado, usted sabe que cuando se abrió el seguro, solo les prestaban el servicio a los asegurados, de aquí en la comunidad podíamos acudir a las emergencias, pero siempre había que ir al hospital, solo se atendían a la gente que trabajaba y pagaban el seguro. En mi caso, yo como trabajaba, estaba asegurada y yo si podía ir al seguro, y claro mis hijos también los veían allá. Cuando eso comenzó, yo creo que más de 30 años, ir al seguro era muy bueno, trataban muy bien, siempre había mucha gente, había que pedir cita, hacer cola, pero era calidad, esa gente era muy amable con todos. Uno llegaba lo recibía historias médicas, le pedían la cédula y había que esperar al médico, esa gente comenzaba a trabajar tempranito, siempre con una sonrisa, si uno madrugaba, se desocupaba temprano Cuando el medico llegaba, la enfermera, que siempre eran bastante, lo hacían pasar a uno y después lo acompañaban a la farmacia y...

**FRACCIÓN DE LA ENTREVISTA. ACTOR SOCIAL 2 (USUARIO B)
INVESTIGADOR:**

Muy buenos días. Quiero expresar mi agradecimiento para con Ud; al permitirme conversar sobre su experiencia como usuario de este Ambulatorio, hoy conocido como Consultorio Popular Tipo III, (pero igual lo conocemos como el Ambulatorio del Seguro Social), y me gustaría sin quitarle mucho de su valiosos tiempo, conversáramos desde su punto de vista, lo que Ud. ha vivido, sus experiencias, desde una perspectiva de la calidad, la gerencia y trato para con los pacientes y usuarios, el funcionamiento de este Consultorio.

ACTOR SOCIAL (USUARIO B):

Hola Licenciado. Yo efectivamente como usted dice soy un usuario del seguro social, desde hace mucho tiempo, yo vivo y trabajo aquí en San Carlos, y como uno paga el seguro, que se lo descuentan por nomina, hay que usar el servicio, además siempre cuando uno necesita un reposo, ajuro tienen que venir a conformarlo, sino no le reconocen nada a uno, aunque también me he llevado chascos aquí, porque una vez vine y no me querían conformar nada porque no tenía mi cuenta individual y donde yo trabajo tenía una deuda con el seguro y no aparecía en el sistema, pero gracias a Dios, como he venido en varias oportunidades, esta gente me conoce y realmente gracias a que ellos son muy amables, me pudieron resolver y pude conformar el reposo. La verdad en cuanto a lo que Ud. me pregunta, yo siempre he venido por medicina general, anteriormente, venir a una consulta era complicado, había mucha gente y para pedir la cita había que esperar, pero gracias a Dios, las mujeres que están en historias médicas que son las que le dan las citas a uno, siempre me trataron muy bien, y no solo a mí, creo que nadie puede tener una queja de esa gente, ellas siempre lo orientaban a uno, buscaban que las citas no fueran tan lejos y siempre le daban recomendaciones a uno, la verdad yo no me puedo quejar de ellas...

FRACCIÓN DE LA ENTREVISTA. ACTOR SOCIAL 3 (DIRECTIVO)

INVESTIGADOR:

Feliz día, es un honor contar con sus aportes en la construcción de esta tesis doctoral. En tal sentido quisiera que sus reflexiones estén orientadas hacia la Gestión de la Calidad, el significado de la gerencia y el trato desde el punto de vista Valoral, para con los pacientes y usuarios de este Consultorio Popular, es importante resaltar su visión como Directivo, como se percibe y se ponen en práctica elementos que desde la dinámica de la gerencia han sido significativos para usted; todo esto a partir desde sus vivencias, emociones, experiencias, haceres y esperanzas.

ACTOR SOCIAL 3 (DIRECTIVO):

Buenas tardes Licenciado, que bueno que ya este terminando sus estudios, y cuente conmigo 2 para lo que necesite, y gracias por tomar en cuenta nuestro Centro para su tesis, espero podamos ayudarlo y que todo le salga bien. Solo le pido que si consigue algo raro no lo publique (risas). Bueno, esa pregunta que Ud. hace es muy importante, nuestro centro tiene casi 40 años en estas tierras, aquí en Cojedes tenemos el ambulatorio de Tinaquillo y nosotros, que siempre hemos procurado el bienestar del pueblo, ofreciendo los servicios médicos y atención integral a nuestros usuarios. Desde que se inauguró el ambulatorio aquí en San Carlos, adquirimos un compromiso, siempre hemos procurado dar una atención de calidad a los pacientes, nosotros dependemos del Ministerio del Trabajo, es decir es una institución pública nacional y nos guiamos por las políticas que parten de allí, el instituto tiene no solo ambulatorios sino también hospitales importantes en el país. Recientemente se reconoció nuestro trabajo y lo elevaron a Consultorio Popular Tipo III, para ampliar nuestras consultas y pasarlo a prestar servicio 24 horas, y en eso estamos trabajando, planificando, haciendo el proyecto y las diligencias para que eso ocurra, y desde que se inició siempre se ha tenido presente en su misión lo de los valores del seguro social, como un centro que trata a través de sus trabajadores esos valores propios de este ambulatorio, respeto, responsabilidad, amabilidad, buen servicio, entre otros, y eso siempre está presente en nuestros trabajadores, y eso es desde que se inauguró hasta hoy ...

FRACCIÓN DE LA ENTREVISTA. ACTOR SOCIAL 4 (TRABAJADOR)

INVESTIGADOR:

Buenos días, gracias por darme la oportunidad de compartir con Ud.; y a su vez ayudarme a la construcción de esta investigación. Estoy consciente de tu responsabilidad, entrega y dedicación a este Consultorio Popular desde hace muchos años, desempeñándote muy bien en tus actividades laborales, y considerando todo esto me gustaría que conversáramos y me des tus reflexiones desde el punto de vista muy personal y laboral, sobre la evolución de este Consultorio, como has percibido, la Gerencia, la calidad y el trato a los pacientes y usuarios, sobre todo desde el punto de vista ético y profesional.

ACTOR SOCIAL 4 (TRABAJADOR):

Buenas tardes Licenciado. Bueno licen, que le voy a decir, (agacha la cabeza), me da como cosa hablar del seguro, porque yo tengo ya 34 años trabajando aquí, yo creo que ya estoy que me jubilan, y la verdad he pasado gran parte de mi vida aquí, y le agradezco mucho al seguro, porque me ayudó mucho sobre todo cuando mis hijos estaban pequeños y mi sueldo me alcanzada para poder cubrir sus necesidades y criarlos, esto es mi segunda casa. Con lo que usted me pregunta, es un poco complicado responderlo, cuando yo comencé, y le digo que de eso ya han pasado 30 y pico de años, aquí era sabroso trabajar, mi turno siempre fue en la tarde, por ejemplo el Laboratorio era pequeño, estaba en un consultorio cerca de donde es hoy la emergencia, pero, aunque era pequeño, allí había de todo, se trabajaba full, se citaban paciente para la tarde y se le hacían todos los exámenes claro, siempre las rutinas, habían unos como especiales, como toxoplasmosis para las embarazadas, asto y cosas así, pero se ofrecía ese servicio también, y era una gran ayuda para la gente, porque aquí no se pagaba nada, hoy tampoco se paga, pero no hay nada, bueno ni laboratorio. (cara de tristeza). Desde que yo comencé, han pasado varios directores, pero me acuerdo, que el director siempre andaba pendiente de todo iba para Caracas, conseguía cosa, uno hacia los pedidos y llegaban siempre rápidos y completos, a uno le daban hasta bolígrafos, marcadores y todo eso, había una sola nevera y siempre estaba full de reactivos, ese sí que era un Gerente, un Líder, un hombre que le importaba que el Ambulatorio funcionara, que la gente tuviera respuesta....

LLEGARÁ UN MOMENTO EN
QUE CREAS QUE TODO HA
TERMINADO, ESE SERÁ EL
PRINCIPIO

EPICURO