

**Artículo inédito****Actitud sindical y crisis institucional en la gestión sanitaria:  
un estudio fenomenológico en el sector público peruano**

Union Attitudes and Institutional Crisis in Public Health  
Management: a Phenomenological Study in Peru

**Gualberto Segovia Meza**

Ministerio de Salud (Perú)

guaber2@yahoo.es | ORCID: 0000-0003-3725-54569

**Armando Medina Ibáñez**

Universidad Nacional Federico Villarreal (Perú)

antropologomedina@gmail.com | ORCID: 0000-0001-5298-7319

---

Cómo citar este artículo/citation:

Segovia, G. & Medina, A. (2025). Actitud sindical y crisis institucional en la gestión sanitaria: un estudio fenomenológico en el sector público peruano. *Saber Servir: Revista De La Escuela Nacional De Administración Pública*, (14), 101–117. <https://doi.org/10.54774/ss.2025.14.06>

---

Recibido: 3/06/2025

Revisado: 25/11/2025

Aceptado: 15/12/2025

Publicado: 29/12/2025

---

## Resumen

La legislación peruana reconoce la libertad sindical y el derecho a la negociación colectiva; sin embargo, en el sector salud persiste una relación tensa entre dirigencia sindical y gestión institucional. El presente estudio tiene como objetivo comprender, desde un enfoque fenomenológico, cómo los funcionarios de instituciones sanitarias experimentan y significan los conflictos con representantes sindicales y sus efectos percibidos en la gestión sanitaria.

Se adoptó un diseño cualitativo basado en entrevistas en profundidad a funcionarios y exfuncionarios de distintos niveles de gestión, complementadas con observaciones públicas de intervenciones sindicales en medios y redes sociales con fines contextuales. Los resultados describen un fenómeno que, desde la vivencia de los participantes, se configura en distintas trayectorias interpretativas: escenarios de negociación y coexistencia de intereses entre algunos dirigentes sindicales y funcionarios; experiencias de resistencia de funcionarios que refieren apego a la normatividad frente a demandas que consideran irregulares; y situaciones en las que los participantes perciben respaldo de autoridades superiores a determinadas dirigencias sindicales, con efectos en la continuidad de la gestión.

Los hallazgos muestran que estas dinámicas, según la experiencia de los funcionarios, tienden a reproducirse de forma cíclica o a estabilizarse mediante arreglos institucionales que los actores interpretan como procesos de captura, afectando la gobernabilidad y el desempeño de la gestión sanitaria. Se concluye en la necesidad de fortalecer mecanismos de transparencia, respaldo institucional a los funcionarios que actúan conforme a la normativa y promover investigaciones futuras que incorporen de manera sistemática la perspectiva sindical.

**Palabras claves:** sindicatos, gestión sanitaria pública, crisis institucional, captura institucional, investigación cualitativa

## Abstract

Peruvian legislation recognizes freedom of association and the right to collective bargaining; however, in the health sector, a tense relationship persists between union leadership and institutional management. This study aims to understand, from a phenomenological perspective, how officials within health institutions experience and make sense of conflicts with union representatives and the perceived effects of these dynamics on health management.

A qualitative design was adopted, based on in-depth interviews with current and former officials at different levels of health system management, complemented by public observations of union interventions in media and social networks for contextual purposes. The findings describe a phenomenon that, from the participants' lived experiences, is configured through different interpretative trajectories: situations of negotiation and coexistence of interests between certain union leaders and officials; experiences of resistance by officials who report adherence to regulatory frameworks when facing demands they perceive as irregular; and situations in which participants perceive support from higher authorities for specific union leaderships, with consequences for managerial continuity.

According to the officials' accounts, these dynamics tend either to recur cyclically or to stabilize through institutional arrangements that actors interpret as processes of institutional capture, affecting governance and the performance of health management. The study highlights the need to strengthen transparency mechanisms, ensure institutional protection for officials who act in accordance with regulatory norms, and promote future research that systematically incorporates the union perspective.

**Keywords:** labor unions, public health management, institutional crisis, institutional capture, qualitative research

## 1. Introducción

La relación entre las organizaciones sindicales del sector salud y los equipos responsables de la gestión sanitaria constituye un espacio de interacción complejo, atravesado por tensiones institucionales, demandas laborales, dinámicas de poder y procesos de toma de decisiones que inciden en el funcionamiento cotidiano de los servicios de salud. En distintos niveles de gestión —nacional, regional y hospitalario—, esta relación puede adquirir rasgos conflictivos que afectan la implementación de políticas públicas, la conducción administrativa y la percepción de legitimidad de las decisiones adoptadas.

El presente estudio se orienta a comprender cómo los funcionarios del sector salud experimentan e interpretan su interacción con los representantes sindicales, y qué significados atribuyen a dichas dinámicas en el marco de su quehacer institucional. Desde esta perspectiva, la investigación no busca evaluar normativamente la actuación sindical ni calificarla como positiva o negativa, sino analizar la experiencia vivida de los actores involucrados y las implicancias que estos perciben en la gestión sanitaria.

En ese sentido, la pregunta que guía el trabajo es: ¿cómo inciden, desde la perspectiva de los funcionarios, los conflictos entre organizaciones sindicales y gestores sanitarios en la gestión institucional del sector salud? A partir de un enfoque fenomenológico, se plantea como supuesto de trabajo que determinadas experiencias de interacción con representantes sindicales son vividas por los funcionarios como factores que condicionan los procesos de gestión y la implementación de políticas sanitarias, en función de los significados que los propios actores les atribuyen.

El marco conceptual del estudio se sustenta en los aportes de la fenomenología, particularmente en la tradición inaugurada por Husserl (1925/1992), quien propone el análisis riguroso de la conciencia y de las experiencias tal como son vividas por los sujetos, enfatizando la intencionalidad como rasgo constitutivo de toda experiencia. Desde esta perspectiva, el conocimiento no se orienta a explicar causalmente los fenómenos, sino a describir y comprender el sentido que adquieren para quienes los viven, suspendiendo juicios previos mediante procedimientos como la epoché y la reducción fenomenológica.

La fenomenología hermenéutica desarrollada por Heidegger (1927/2003) amplía este enfoque al situar la experiencia humana en su dimensión existencial y contextual. Al desplazar el análisis desde la conciencia pura hacia el *Dasein* —el ser-en-el-mundo—, Heidegger subraya que toda experiencia está mediada por la historia, el lenguaje, las relaciones sociales y las condiciones institucionales en las que los sujetos se encuentran insertos. Este enfoque resulta pertinente para el análisis de contextos organizacionales complejos, como los sistemas de salud, en los que las interacciones se configuran en escenarios marcados por normas, jerarquías y expectativas institucionales.

Desde el campo de la gestión en salud, diversos estudios han destacado la importancia de considerar la experiencia vivida de los actores como insumo relevante para la toma de decisiones y el diseño de estrategias institucionales. En esta línea, Svenaeus (2000) plantea que la comprensión de los procesos de salud y enfermedad —y, por extensión, de la gestión sanitaria— requiere atender a las dimensiones éticas, relacionales y contextuales que configuran la práctica cotidiana, más allá de los enfoques exclusivamente técnicos o normativos.

Asimismo, investigaciones sobre relaciones laborales y sindicales en el ámbito público señalan que los sindicatos cumplen un rol relevante en la defensa de los derechos de los trabajadores y en la interlocución con la administración, pero que estas interacciones pueden generar

tensiones cuando se desarrollan en contextos institucionales frágiles o con mecanismos de diálogo poco consolidados (Ramíó, 2016). En el ámbito de la salud, dichas tensiones adquieren particular relevancia debido a la alta sensibilidad social del sector y a la multiplicidad de actores involucrados.

En el contexto peruano, estudios recientes han advertido sobre la existencia de dinámicas complejas de influencia y poder en el sector salud, en las que confluyen intereses públicos y privados, así como actores gremiales y administrativos (Durand et al., 2020). Estas investigaciones no se incorporan aquí como juicios explicativos del caso analizado, sino como referentes contextuales que permiten comprender el marco en el que los funcionarios interpretan sus experiencias de interacción sindical.

Desde este encuadre, el presente estudio adopta una aproximación fenomenológica para describir e interpretar las percepciones de los funcionarios sobre los mecanismos mediante los cuales las organizaciones sindicales inciden —formal o informalmente— en la gestión sanitaria. El interés central no radica en atribuir responsabilidades ni formular denuncias, sino en reconstruir el significado que los actores asignan a estas interacciones y cómo dichas vivencias configuran su experiencia institucional.

De este modo, la investigación se propone contribuir a una comprensión más profunda de las relaciones entre gestión pública y acción sindical en el sector salud, ofreciendo insumos analíticos que permitan reflexionar sobre los desafíos institucionales asociados al diálogo, la gobernanza y la legitimidad en contextos de alta complejidad organizacional.

## 2. Metodología

El estudio adopta un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, orientado a describir, comprender e interpretar los significados que los funcionarios del sector salud atribuyen a sus experiencias de interacción con representantes sindicales en distintos niveles de gestión institucional. El interés central no radica en establecer relaciones causales ni en formular juicios normativos sobre dichas interacciones, sino en comprender cómo estas son vividas, interpretadas y dotadas de sentido por los propios actores.

Desde esta perspectiva, la investigación se sitúa en el paradigma interpretativo, también denominado cualitativo o fenomenológico, cuyas raíces teóricas se encuentran en los aportes

de Husserl, Heidegger y Merleau-Ponty. Este paradigma reconoce que el conocimiento se construye a partir de la experiencia situada de los sujetos y que tanto el contexto como el investigador influyen inevitablemente en el proceso de interpretación. En contraste con enfoques positivistas, no se busca la generalización estadística ni la formulación de leyes universales, sino una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno estudiado.

La unidad de análisis estuvo constituida por los discursos y relatos de experiencia de funcionarios y exfuncionarios del sector salud que, durante el ejercicio de cargos directivos, enfrentaron situaciones de tensión o conflicto con organizaciones sindicales. En total, se realizaron 11 entrevistas en profundidad a directores de hospitales, directores ejecutivos y directores regionales de salud, algunos de ellos con experiencia como gerentes públicos certificados por la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR). Con el fin de resguardar la confidencialidad, los participantes fueron identificados mediante códigos alfanuméricos.

De manera complementaria, se incorporaron cuatro declaraciones públicas y entrevistas de representantes sindicales, así como manifestaciones difundidas en medios de comunicación y redes sociales. Estos materiales no fueron objeto de un análisis fenomenológico en sentido estricto, sino que se utilizaron exclusivamente como insumos contextuales, con el propósito de situar y comprender el marco discursivo en el que los funcionarios elaboran sus percepciones y significados.

El contexto temporal y organizacional del estudio comprende experiencias ocurridas en:

- Hospitales regionales (2016–2019),
- Hospitales nacionales (2017–2022 y 2023–2024),
- Direcciones regionales de salud (2015 y 2017),
- Una Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) y una Dirección Regional de Salud (DIRESA) (2023), en escenarios caracterizados por episodios de tensión entre actores sindicales y equipos de gestión.

Las entrevistas fueron de carácter semiestructurado, con preguntas abiertas orientadas a explorar la experiencia vivida de los participantes, sus interpretaciones sobre las dinámicas institucionales y las implicancias que estas tuvieron en su ejercicio de la gestión sanitaria. Todas las entrevistas fueron registradas y posteriormente transcritas para su análisis.

El análisis de la información se realizó mediante un proceso de codificación inductiva de inspiración fenomenológica. En una primera etapa, se efectuó una lectura holística de los relatos con el fin de identificar unidades de significado relevantes. Estas unidades fueron organizadas en códigos iniciales que, a través de un proceso iterativo de comparación constante, dieron lugar a categorías analíticas emergentes.

Para estructurar e interpretar la experiencia vivida, se empleó el enfoque IPSE (*Inductive Process to analyze the Structure of lived Experience*) propuesto por Sibeoni et al. (2020), el cual permite organizar los significados atendiendo a su coherencia interna, profundidad y relación con el fenómeno estudiado. Este enfoque facilitó la articulación entre el análisis inductivo y la perspectiva fenomenológica.

En coherencia con este procedimiento, las categorías analíticas no fueron formuladas como afirmaciones normativas, sino como ejes interpretativos que reflejan los sentidos atribuidos por los funcionarios a sus experiencias de interacción institucional. Entre estos ejes se identificaron, de manera recurrente:

- Percepciones sobre la influencia de la acción sindical en los procesos de gestión,
- Experiencias de tensión institucional asociadas a la toma de decisiones,
- Interpretaciones sobre alianzas formales e informales dentro de la organización, y vivencias de pérdida o disputa de autoridad en contextos de conflicto.

Durante todo el proceso analítico se aplicó el principio de *bracketing* o epojé (Fischer, 2009), entendido como un ejercicio reflexivo continuo mediante el cual el investigador reconoce y controla sus propias preconcepciones, sin pretender eliminarlas por completo. Asimismo, se recurrió a la triangulación de fuentes y perspectivas con el fin de reforzar la consistencia interpretativa y el rigor metodológico del estudio.

Desde este encuadre, los resultados y discusiones que se presentan a continuación deben ser comprendidos como una interpretación situada de las experiencias de los funcionarios, y no como una descripción exhaustiva ni definitiva de las relaciones entre sindicatos y gestión sanitaria.

### 3. Resultados

#### 3.1. Descripción de las experiencias sobre la interacción sindical - gestión sanitaria

En la Tabla 1 se presentan los resultados del análisis fenomenológico de las experiencias relatadas por los funcionarios entrevistados, en relación con la interacción inicial con los representantes sindicales en el contexto de la gestión sanitaria. El análisis se centra en identificar patrones recurrentes en las percepciones y vivencias de los participantes, sin emitir juicios normativos ni establecer responsabilidades causales, sino describiendo los significados atribuidos por los propios actores.

**Tabla 1.**

*Categoría analítica: influencia inicial de los representantes sindicales en la gestión de las instituciones sanitarias*

Categoría analítica	Experiencias de los entrevistados (E)
Interacción inicial con la nueva gestión	<i>“Solicitamos el cambio del jefe del centro de salud porque apoya a otro grupo y nos margina” (E2).</i>
Presentación de demandas sindicales	<i>“Al ingresar un nuevo director, los representantes sindicales se presentan y exponen sus reclamos” (síntesis de E1, E2).</i>
Presiones vinculadas a decisiones de gestión	<i>“Si no hace caso a nuestro pedido, haremos plantones” (E8).</i>
Percepción de injerencia en procesos administrativos	<i>“Procesos administrativos previos quedan inactivos o no prosperan” (E7).</i>
Solicitud de cambios de funcionarios	<i>“Solicitamos que retire a sus funcionarios porque no realizan la gestión” (E3).</i>
Amenazas de exposición mediática	<i>“Amenazaban con ir al periodismo local si no los apoyaban” (E7).</i>
Cuestionamientos a la autoridad directiva	<i>“El sindicato solicitó que la directora presente su plan de trabajo para su aprobación” (E7).</i>

**Nota.** Las citas se presentan como expresiones representativas de las percepciones de los participantes entrevistados. Su inclusión tiene como finalidad ilustrar los significados atribuidos a la experiencia de interacción inicial con la dirigencia sindical, desde la perspectiva de los funcionarios.



### 3.2. Intensificación de la influencia sindical en la gestión sanitaria

En la Tabla 2 se describen las experiencias relatadas por los funcionarios entrevistados respecto a una fase de intensificación de la interacción sindical, caracterizada —desde su vivencia— por mayores niveles de presión sobre decisiones de gestión. El análisis se centra en cómo los participantes interpretan estas dinámicas y los significados que atribuyen a sus efectos en el ejercicio de la función directiva.

**Tabla 2.**

*Categoría analítica: Influencia intensificada de los representantes sindicales en la gestión sanitaria*

Categoría analítica	Experiencias de los entrevistados (E)
Formulación explícita de demandas sindicales	“Estando próximos los concursos CAS, es necesario hablar sobre la cuota sindical” (E3).
Solicitudes de plazas y cargos	“A través de consejeros y regidores pedían plazas; había familias enteras trabajando en el hospital” (E8).
Resistencia institucional a las presiones	“No cedí a esos pedidos y colocamos a la Contraloría y Defensoría en los concursos” (E8).
Reacciones ante la negativa de la autoridad	“Cuando no se cedía a las presiones, empezaron a difundir manifestos” (E10).
Estrategias de desprestigio percibidas	“Aparecieron volantes en la DIRESA y en el Gobierno Regional, siempre desprestigiando” (E11).
Consecuencias sobre la trayectoria funcional	“Tras el cambio de gobierno regional, exigieron mi salida inmediata y gestionaron mi reasignación” (E15).

**Nota.** Las citas incluidas reflejan percepciones y experiencias relatadas por los participantes entrevistados. Su presentación no implica verificación empírica de los hechos descritos, sino que cumple una función ilustrativa del significado atribuido por los funcionarios a la intensificación del conflicto en su contexto de gestión.

### 3.3. Percepción de acuerdos informales y reconfiguración de relaciones de poder

En esta subsección se analizan las experiencias relatadas por los funcionarios respecto a situaciones que ellos interpretan como acuerdos informales o negociaciones no institucionalizadas entre determinados representantes sindicales y actores de la gestión. El énfasis analítico no se sitúa en la verificación factual de dichos eventos, sino en la manera en

que estas dinámicas son percibidas, significadas y narradas por los participantes, así como en los efectos que atribuyen a estas experiencias sobre la continuidad de las autoridades y la toma de decisiones institucionales.

En este marco, la Tabla 3 presenta percepciones vinculadas a la existencia de entendimientos informales y acuerdos funcionales entre dirigentes sindicales y autoridades; la Tabla 4 recoge relatos asociados a una percepción de debilitamiento del control institucional frente a presiones sindicales; y la Tabla 5 sistematiza experiencias que sugieren una ampliación informal del rol sindical en determinados ámbitos de gestión sanitaria. En conjunto, estas tablas permiten explorar cómo los entrevistados interpretan procesos de reconfiguración de relaciones de poder al interior de la organización, sin que ello implique una calificación jurídica ni una atribución de responsabilidades.

**Tabla 3.**

***Categoría analítica: Percepción de acuerdos informales entre representantes sindicales y actores de la gestión***

Categoría analítica	Experiencias de los entrevistados (E)
Percepción de negociaciones informales	<i>“Hay dirigentes que pueden calmar conflictos sindicales a cambio de atender intereses personales” (E12).</i>
Interpretación de acuerdos funcionales	<i>“En otras organizaciones no hay conflicto porque existe un entendimiento previo entre dirigentes y autoridades” (E12).</i>
Discursos públicos que denuncian colusión	<i>En registros audiovisuales de reclamos sindicales se acusa a autoridades de coordinar con determinados sindicatos para favorecer a sus allegados (E13)..</i>
<i>Solicitudes recurrentes de contratación</i>	<i>“Consejeros, sindicalistas y funcionarios del alto nivel piden contratos o cargos en áreas como logística” (E8; E9).</i>
<i>Resistencia institucional a las presiones</i>	<i>“No accedimos a esos pedidos y, al no hacerlo, dejaron de insistir” (E8; E9).</i>
<i>Consecuencias para autoridades que no acceden</i>	<i>“Se me pidió restituir a funcionarios retirados y aceptar nuevas designaciones; al no hacerlo, la presión aumentó” (E6).</i>

**Nota.** Las situaciones descritas corresponden a percepciones y experiencias relatadas por los participantes. Su inclusión no implica validación empírica de los hechos ni atribución de responsabilidades, sino que busca comprender cómo los funcionarios interpretan la existencia de acuerdos informales y sus efectos en la dinámica institucional.

Tabla 4.

*Categoría analítica: Percepción de pérdida de control institucional frente a actores sindicales*

Categoría analítica	Experiencias de los entrevistados (E)
Percepción de poder sindical informal	<i>“Los sindicalistas tienen oficinas dentro de la institución y solicitan cambios de directores cuando no se atienden sus pedidos” (E11).</i>
Interpretación de decisiones administrativas condicionadas	<i>“La autoridad accede al pedido de los sindicatos aun cuando no hay razones técnicas, para evitar conflictos” (E12).</i>
Experiencia de inestabilidad directiva	<i>“Cada año cambian varios directores porque el sindicato presiona a la autoridad superior” (E11).</i>

**Nota.** Las situaciones descritas corresponden a percepciones expresadas por los funcionarios entrevistados. El uso del término “pérdida de control institucional” alude al significado atribuido por los participantes a estas experiencias y no implica una calificación jurídica ni una afirmación empírica sobre la estructura formal de las instituciones.

Tabla 5.

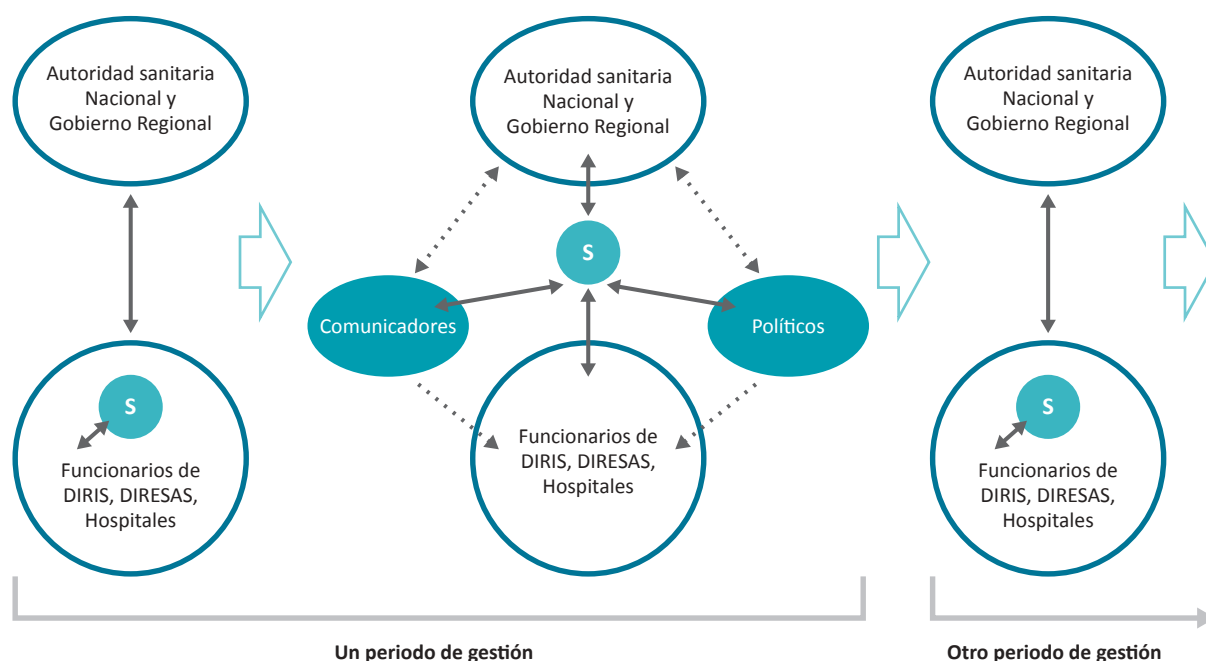
*Categoría analítica: Percepción de ampliación informal del rol sindical en la gestión sanitaria*

Categoría analítica	Ejemplos representativos de experiencias relatadas por los entrevistados (E)
Percepción de influencia prolongada	<i>“Actualmente no hay reclamos porque se está contratando a personas cercanas al sindicato” (E13).</i>
Renuncias asociadas a presiones	<i>“Tuve que renunciar porque me pidieron cargos administrativos clave” (E6).</i>
Interpretación de participación en decisiones	<i>“Desde el nivel superior me dijeron que ciertos puestos los definía el sindicato” (E9).</i>
Expectativas de evaluación informal	<i>“Los sindicalistas dicen a los nuevos funcionarios que serán evaluados por ellos” (E15).</i>

El modelo analítico multinivel (ver Figura 1) permite comprender el fenómeno a partir de las experiencias relatadas por los funcionarios entrevistados. En un primer momento, estos describen una relación institucional regular entre la organización sanitaria y los sindicatos de trabajadores, interacción que antecede a escenarios de tensión asociados a intereses percibidos como prioritarios por determinados dirigentes sindicales, ya sean de carácter laboral o vinculados a posiciones administrativas.

**Figura 1.**

*Modelo analítico multinivel de las percepciones sobre la interacción entre representantes sindicales, funcionarios de la autoridad sanitaria y otros actores.*



**Nota.** El esquema representa los significados atribuidos por los funcionarios entrevistados a las relaciones entre actores institucionales y sindicales a lo largo de distintos periodos de gestión. No describe relaciones jerárquicas formales ni estructuras normativas.

Según los testimonios recogidos, cuando tales intereses no son atendidos por la gestión, los funcionarios experimentan un periodo de presión institucional que interpretan como una crisis de gobernabilidad. Estas presiones se manifiestan, de acuerdo con los relatos, en solicitudes de cambios de funcionarios, demandas asociadas a convenios colectivos, requerimientos de contratación o reasignación de personal, y cuestionamientos públicos a la autoridad.

Las experiencias descritas sugieren que, en algunos casos, la no aceptación de estas demandas conduce a la salida de funcionarios, mientras que en otros se perciben acuerdos que permiten una continuidad temporal de la gestión. Este ciclo es interpretado por los participantes como un patrón recurrente que contribuye a la inestabilidad institucional, sin que ello implique atribuir responsabilidades formales ni afirmar la existencia de prácticas sistemáticas verificadas empíricamente.

## 4. Discusión

El presente estudio se desarrolló desde un enfoque fenomenológico, entendido como una aproximación cualitativa orientada a comprender cómo los funcionarios de instituciones sanitarias perciben, interpretan y otorgan sentido a su relación con los sindicatos en el marco de su experiencia de gestión. En coherencia con este enfoque, los resultados no buscan describir hechos objetivos ni establecer relaciones causales en sentido positivista, sino explorar los significados que emergen de las vivencias relatadas por los participantes (Frechette et al., 2020).

Los hallazgos se sustentan principalmente en los relatos de funcionarios y exfuncionarios, complementados con manifestaciones públicas de representantes sindicales utilizadas con fines de contextualización. En este sentido, la discusión se construye a partir de una lectura interpretativa de dichas experiencias, reconociendo explícitamente que la voz predominante corresponde a los actores responsables de la gestión institucional, lo que delimita el alcance y la perspectiva de los resultados.

Desde la vivencia de los participantes, el fenómeno analizado es descrito como un proceso que suele iniciarse con una relación institucional estable entre la gestión sanitaria y los sindicatos, orientada a canalizar demandas laborales legítimas. Sin embargo, los funcionarios entrevistados interpretan que, en determinados contextos, esta relación evoluciona hacia escenarios de tensión que perciben como crisis institucionales, especialmente cuando emergen demandas que consideran incompatibles con el marco normativo o con los objetivos de la gestión pública.

En este punto, los resultados sugieren que las crisis no deben entenderse únicamente como eventos administrativos, sino como construcciones intersubjetivas en las que confluyen expectativas, temores, experiencias previas y marcos interpretativos propios de los actores involucrados. Así, conceptos como “presión”, “injerencia” o “pérdida de control institucional” reflejan el modo en que los funcionarios significan su experiencia frente a determinadas prácticas sindicales, más que descripciones empíricas verificadas de estructuras formales de poder.

La literatura sobre sindicalismo en América Latina y España permite contextualizar estas percepciones. Estudios como los de Durand et al. (2020), Ramió (2016) y Marshall (2021) evidencian que, en distintos países, la relación entre sindicatos, Estado y gestión pública ha estado históricamente marcada por tensiones, desconfianza y disputas por espacios de influencia. No obstante, en el marco de este estudio, dichas referencias no se utilizan para validar denuncias

específicas, sino para situar las experiencias relatadas dentro de debates más amplios sobre gobernanza, representación sindical y gestión pública.

Un hallazgo relevante es que los funcionarios tienden a asociar los momentos de crisis con la actuación de determinados dirigentes sindicales a quienes perciben como portadores de intereses particulares. Esta interpretación forma parte de su vivencia y de sus propios esquemas de comprensión del conflicto, lo que pone en evidencia que la crisis institucional es experimentada no solo como un problema organizacional, sino también como un quiebre simbólico de la autoridad y la legitimidad de la gestión.

Asimismo, los relatos muestran que, frente a estas situaciones, los funcionarios identifican distintas trayectorias posibles: desde estrategias de negociación orientadas a reducir la conflictividad, hasta posturas de apego estricto a la normatividad, que en algunos casos derivan —según su experiencia— en la salida del cargo o en la reconfiguración de la gestión. Estas trayectorias no se presentan como modelos normativos, sino como interpretaciones de los propios actores sobre las alternativas disponibles en contextos de alta presión institucional.

Desde una perspectiva fenomenológica, estos resultados permiten comprender que el conflicto sindical no es vivido de manera homogénea ni lineal, sino como un proceso dinámico y cíclico, condicionado por cambios de gestión, contextos políticos y relaciones interpersonales. En este sentido, la noción de crisis emerge como una categoría experiencial, más que como una condición estructural permanente.

Finalmente, el estudio reconoce sus propias limitaciones. Los hallazgos son transferibles únicamente a contextos similares a aquellos en los que se desarrolló la investigación y no pretenden representar la totalidad del sistema sanitario ni del movimiento sindical. Futuros estudios podrían ampliar esta comprensión incorporando de manera sistemática la perspectiva de dirigentes y afiliados sindicales, así como análisis comparativos entre distintos sectores de la administración pública.

En conjunto, la discusión pone en evidencia la utilidad del enfoque fenomenológico para comprender cómo los funcionarios construyen sentido frente a situaciones de tensión institucional, y abre un espacio para reflexionar sobre la necesidad de mecanismos de diálogo, gobernanza y gestión del conflicto que reconozcan la pluralidad de actores y experiencias involucradas en la administración pública.

## 5. Conclusiones

Las conclusiones del presente estudio se derivan exclusivamente de las percepciones y experiencias relatadas por los funcionarios y exfuncionarios entrevistados. En ese sentido, los hallazgos deben interpretarse como construcciones de significado elaboradas por estos actores a partir de su vivencia institucional, y no como una representación exhaustiva ni definitiva de la realidad del sistema sanitario en su conjunto.

Desde esta perspectiva, el análisis muestra que los funcionarios interpretan la relación con los sindicatos del sector salud como un proceso dinámico que, en determinados contextos, puede transitar desde demandas laborales legítimas hacia escenarios de tensión que ellos experimentan como crisis institucionales. Estas crisis son percibidas cuando las interacciones sindicales adquieren, según su vivencia, un carácter coercitivo o se asocian a intereses particulares que consideran incompatibles con el marco normativo y los objetivos de la gestión pública.

Las experiencias recogidas evidencian que, desde la mirada de los funcionarios, las formas de influencia sindical son diversas y heterogéneas. Estas incluyen tanto reclamos orientados a la mejora de condiciones laborales como prácticas que los participantes interpretan como presiones indebidas, intentos de injerencia en decisiones administrativas o cuestionamientos a la autoridad institucional. En conjunto, estas percepciones configuran un clima organizacional que los actores describen como inestable y propenso a la recurrencia de conflictos.

El estudio permite identificar, a partir de los relatos, distintas trayectorias institucionales frente a estas tensiones. Los funcionarios describen escenarios en los que se opta por estrategias de negociación orientadas a reducir la conflictividad, otros en los que se mantiene una posición de apego estricto a la normatividad sin respaldo suficiente, y situaciones en las que la firmeza normativa acompañada de apoyo institucional contribuye a restablecer condiciones de estabilidad. Estas trayectorias no se presentan como juicios normativos, sino como interpretaciones de los propios actores sobre las alternativas disponibles en contextos de alta presión institucional.

Desde el enfoque fenomenológico adoptado, estos hallazgos sugieren que la crisis institucional no es experimentada únicamente como un problema administrativo, sino como una vivencia relacional que involucra percepciones de legitimidad, autoridad y gobernabilidad. En este sentido, la noción de “captura institucional” emerge en el discurso de los funcionarios como una



categoría interpretativa mediante la cual intentan explicar la pérdida de control percibida sobre los procesos de gestión.

Se reconoce como limitación del estudio el énfasis predominante en la perspectiva de los funcionarios, así como la incorporación acotada de expresiones sindicales con fines contextuales. Futuras investigaciones podrían enriquecer la comprensión del fenómeno incorporando de manera sistemática la voz de dirigentes y afiliados sindicales, así como análisis comparativos entre distintos niveles de gobierno y sectores de la administración pública.

Finalmente, a partir de los significados contruidos por los participantes, se sugiere la pertinencia de fortalecer los canales formales de diálogo institucional, promover mecanismos de transparencia y rendición de cuentas claramente delimitados, y desarrollar marcos de gobernanza que contribuyan a gestionar los conflictos laborales de manera preventiva. Asimismo, resulta relevante generar condiciones que brinden respaldo institucional a los funcionarios que actúan conforme a la normativa, favoreciendo entornos de gestión estables y orientados al interés público.

#### **Declaración de contribuciones (CRediT)**

- **Gualberto Segovia Meza:** Conceptualización; Metodología; Análisis formal; Investigación, Administración del proyecto; Visualización; Redacción – borrador original.
- **Armando Medina Ibáñez:** Análisis formal; Metodología; Validación

#### **Referencias**

- Durand, F., Salcedo, E., Beteta, E., Elorreaga, O. & Gianella, C. (2020). *Patologías del sistema de salud peruano*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://www.fondoeditorial.pucp.edu.pe/ciencia-politica/1141-patologias-del-sistema-de-salud-peruano.html>
- Fischer, C. T. (2009). Bracketing in qualitative research: conceptual and practical matters. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 19(4-5), 583–590. <https://doi.org/10.1080/10503300902798375>
- Frechette, J., Bitzas, V., Aubry, M., Kilpatrick, K., & Lavoie-Tremblay, M. (2020). Capturing Lived Experience: Methodological Considerations for Interpretive Phenomenological Inquiry. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.1177/1609406920907254>



- Heidegger, M. (2023). *Ser y tiempo*. (J. E. Rivera, Trad.; 1.<sup>a</sup> ed., 11.<sup>a</sup> reimpr.). Trotta. (Trabajo original publicado en 1927).
- Husserl, E. (1992). *Invitación a la Fenomenología*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1925). <https://archive.org/details/husserl-edmund.-invitacion-a-la-fenomenologia-ocr-1992/page/n3/mode/2up>
- Marshall, A. (2021). Percepciones sociales acerca de los sindicatos en América Latina. *Temas Sociológicos*, (29), 355–386. <https://dx.doi.org/10.29344/07196458.29.2862>
- Ramió, C. (30 de marzo del 2016). Los sindicatos y la Administración Pública. *El blog es público: Los sindicatos y la administración pública*. <https://www.administracionpublica.com/los-sindicatos-y-la-administracion-publica/>
- Sibeoni, J., Verneuil, L., Manolios, E., & Révah-Levy, A. (2020). A specific method for qualitative medical research: The Inductive Process to Analyze the Structure of Lived Experience (IPSE) approach. *BMC Medical Research Methodology*, 20 (216). <https://doi.org/10.1186/s12874-020-01099-4>
- Svenaesus, F. (2000). *The hermeneutics of medicine and the phenomenology of health: Steps towards a philosophy of medical practice*. Kluwer Academic Publishers.