

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN E EMPRESAS**



TESIS DE GRADO

“MEJORA EN EL CLIMA ORGANIZACIONAL HOSPITALARIO A TRAVÉS DE UN
MODELO GERENCIAL DE LIDERAZGO”

POSTULANTE: OSCAR FERNANDO RODRÍGUEZ ZAMBRANA

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS

LA PAZ- BOLIVIA
2007

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios, por que me inspiro a buscar el camino del amor, la fé, la verdad la caridad y la esperanza.

A mis padres, por el amor y apoyo que siempre me brindaron, a mi hijo por el amor y paciencia y a mis hermanos por su apoyo y comprensión.

A mis docentes por su tesonero empeño de forjar un profesional mas para un mañana mejor de la patria y la sociedad.

A mi tutor MSs Lic Julio cesar Daleney, por su espíritu altruista por su experiencia, tiempo, amistad, y dedicación brindadas a mi persona.

MUCHAS GRACIAS

DEDICATORIA

ESTE TRABAJO ESTA DEDICADO A QUIENES DIA TRAS DIA ME ENSEÑARON CON AMOR Y PACIENCIA A SER UNA PERSONA RESPONSABLE JUSTA Y DE BIEN, A MIS PADRES CON AMOR Y GRATITUD POR SIEMPRE.

A MI MADRE POR LA PACIENCIA Y AMOR A MI ADORADO PADRE (+), A MI HIJO ADORADO POR ROBARLE EL TIEMPO QUE DESEARÍA ESTAR CON EL Y A MIS HERMANOS MARILÚ, LEONARDO, DANIEL, A MIS SOBRINOS ADORADOS ANDEI Y MIGUEL POR SU CARIÑO Y APOYO INCONDICIONAL.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Introducción	10
Antecedentes Generales	11
Planteamiento e Identificación del Problema	14
Justificación de la Investigación	15
Objetivos de la Investigación	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos	18
Metodología	19

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

Capítulo I: Liderazgo

1.1. Liderazgo	21
1.2. Teorías del Liderazgo	23
1.3. Teorías de Razgos	23
1.4. Teorías de Comportamiento	24
1.5. Teorías de Contingencia	26
1.6. Teoría Contemporánea	26
1.7. Estilos de Liderazgo	27
1.8. Teoría de Hersey y Blanchard	28
1.9. Cuestionario de Descripción de la Conducta del Líder (SBDQ)	33
1.10. Cuestionario (LOQ)	34
1.11. Apoyo en la Visualización	35
1.12. Enfoque de la Investigación con Estilo de Liderazgo	36

Capítulo II: Imagen Institucional

2.1. Definición de Imagen Institucional	37
2.2. Cultura Organizacional	43
2.3. Apoyo en la Visualización	45

Capítulo III: Caracterización del Sector en Estudio

3.1. Organización de la Salud Pública	47
3.2. Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés (IGBJ)	48
3.2.1. Principios estratégicos (Visión, Misión y Objetivos) del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	49
3.2.1.1. Visión	50
3.2.1.2. Misión	50
3.2.1.3. Objetivos Estratégicos	51
3.2.2. Servicios	51

SEGUNDA PARTE: MARCO PRÁCTICO

Capítulo IV: Aspectos Metodológicos de la Investigación

4.1. Método de Investigación	56
4.2. Tipo de Estudio	56
4.3. Formulación de la Hipótesis	57
4.4. Definición de Variables	57
4.5. Diseño de la Investigación	57
4.6. Unidad de Análisis	58
4.7. Determinación del Universo y la Muestra	58
4.7.1. Universo en Estudio	58
4.7.2. Determinación de la Muestra	59
4.8. Medios e Instrumentos para la Investigación de Campo	60
4.8.1. Fuentes Primarias	60
4.8.2. Fuentes Secundaria	60
4.9. Operacionalización de Variables	60

Capítulo V: Percepción del Estilo de Liderazgo, Clima e Imagen Institucional Según el Directorio.

5.1. Auto percepción del Estilo de Liderazgo en el Directorio	
5.1.1. Auto Percepción en el Director Departamento 1	63
5.1.2. Auto Percepción en el Director Departamento 2	65
5.1.3. Auto Percepción en el Director Departamento 3	66
5.1.4. Auto Percepción en el Director Departamento 4	67

5.1.5. Auto Percepción en el Director Departamento 5	69
5.1.6. Auto Percepción en el Director Departamento 6	70
5.2. Percepción de Imagen Institucional por parte de Jefaturas	72
5.2.1. Percepción del Director Departamento 1	72
5.2.2. Percepción del Director Departamento 2	73
5.2.3. Percepción del Director Departamento 3	74
5.2.4. Percepción del Director Departamento 4	75
5.2.5. Percepción del Director Departamento 5	76
5.2.6. Percepción del Director Departamento 6	77

Capítulo VI: Percepción del Estilo de Liderazgo, Clima Institucional Según el Nivel Administrativo.

6.1. Auto percepción del Estilo de Liderazgo en el Directorio	78
6.1.1. Personal Administrativo	80
6.1.2. Personal Operativo	81
6.1.3. Médicos	81
6.1.4. Enfermeros / Manuales	82
6.2. Percepción del Clima e Imagen Institucional por parte del Nivel Admi.	84
6.2.1. Percepción del Personal Administrativo	85
6.2.2. Percepción del Personal Operativo	87
6.2.3. Médicos	87
6.2.4. Enfermeros / Manuales	90
6.3. Diferencia en Percepciones	92
6.3.1. Discrepancia en la Percepción del Estilo de Liderazgo entre Subordinados y Líderes	93
6.3.2. Discrepancia en la Percepción de la Imagen Institucional entre Subordinados y Líderes	94
6.3.3. Relación de Estilo de Liderazgo sobre la Imagen Institucional	97
6.3.4. Docimasia de Hipótesis	100

Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones

7.1. Conclusiones Marco Teórico	103
7.2. Conclusiones Marco Práctico	105
7.3. Conclusiones	107

7.4. Recomendaciones	109
----------------------	-----

Capítulo VIII: Propuesta

8.1. Objetivo de la Propuesta	112
8.2. Límites de la Propuesta	113
8.3. Desarrollo de la Propuesta	113
8.3.1. Imagen Institucional	113
8.3.1.1. Organización Corporativa	113
8.3.1.1.1. Misión, Visión y Objetivos Claros	114
8.3.1.1.2. Centralización del Poder	115
8.3.1.1.3. Procesos de Trabajo	117
8.3.1.2. Cultura Organizacional	117
8.3.1.2.1. Innovación, Flexibilidad y Tolerancia al Riesgo	117
8.3.1.2.2. Comunicación e Información	118
8.3.1.2.3. Orientación al Equipo	119
8.3.1.2.4. Reconocimiento al Desempeño	120
8.3.2. Estilos de Liderazgo	121
8.3.2.1. Orientación Hacia las Personas	121
8.3.2.2. Orientación Hacia la Tarea	122
8.4. Implementación del Cambio	123
8.4.1. Descongelamiento	124
8.4.1.1. Informar al Directorio sobre los Resultados de la Investigación	124
8.4.1.2. Sensibilidad y Compromiso por parte del Directorio	124
8.4.2. Cambio	125
8.4.2.1. Contratación de Agentes de Cambio	126
8.4.2.2. Técnicas de Intervención	126
8.4.2.2.1. Capacitación	127
8.4.2.2.2. Cambios en la Ejecución o Forma de Trabajo	130
8.4.3. Congelamiento	131

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE FIGURAS

Entes Reguladores

Figura 1

12

Liderazgo Situacional

Figura 2

29

Amplitud de Estilos en Términos de Comportamiento de Tarea
y Relaciones

Figura 3

32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grid Administrativo	
Grafico 1	25
Estilos de Liderazgo	
Gráfico 2	36
Percepción de Imagen Institucional	
Gráfico 3	46
Auto Percepción de Estilos de Liderazgo	
Gráfico 4	62
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 1	
Gráfico 5	64
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 2	
Gráfico 6	65
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 3	
Gráfico 7	66
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 4	
Gráfico 8	68
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 5	
Gráfico 9	69
Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Jefe Departamento 6	
Gráfico 10	70
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 1	
Gráfico 11	72
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 2	
Gráfico 12	74
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 3	
Gráfico 13	74
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 4	
Gráfico 14	74
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 5	
Gráfico 15	76
Percepción de Imagen Institucional del Jefe Departamento 6	
Gráfico 16	77

Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de Subordinados	
Gráfico 17	79
Percepción del Estilo de Liderazgo por parte del Personal Administrativo	
Gráfico 18	80
Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de los Médicos	
Gráfico 19	82
Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de los Enfermeros/Manuales	
Gráfico 20	83
Percepción de la Imagen Institucional por parte de los Subordinados	
Gráfico 21	85
Percepción de la Imagen Institucional por parte del personal Administrativo	
Gráfico 22	85
Conocimiento de la Misión por Parte del Personal Administrativo	
Gráfico 23	86
Opinión Sobre la Autorización por parte del Directorio en la toma de Decisiones	
Gráfico 24	86
Percepción de Imagen Institucional por parte del Personal Médico	
Gráfico 25	87
Conocimiento de la Misión por parte de los Médicos	
Gráfico 26	88
Requerimiento del Visto Bueno por parte del Directorio	
Gráfico 27	89
Opinión sobre la Existencia de Reconocimiento y Recompensas	
Gráfico 28	90
Percepción de Clima e Imagen Institucional por parte de los Enfermeros/Manuales	
Gráfico 29	91
Conocimiento de la Misión por parte de Enfermeros/Manuales	
Gráfico 30	91
Valoración del Empleado	
Gráfico 31	92
Discrepancia entre Percepción Estilos de Liderazgo	
Gráfico 32	93
Supervisión y Visto Bueno	
Gráfico 33	95

Reconocimiento al Desempeño	
Gráfico 34	96
Valoración como Individuos	
Gráfico 35	97
Misión, Visión, Objetivos, del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	
Gráfico 36	114
Centralización y Descentralización del Poder	
Gráfico 37	116
Orientación a los Equipos	
Gráfico 38	120
Esquema de Capacitación	
Gráfico 39	127

ÍNDICE DE TABLAS

Adecuación entre el nivel de Preparación y el Estilo de Liderazgo más Acertado para Trabajar Bien	
Tabla 1	31
Secciones del Instituto de gastroenterología Boliviano Japonés	
Tabla 2	59
Operacionalización de Variables	
Tabla 3	61
Subordinados, Relación entre Estilo de Liderazgo y Cultura e Imagen Institucional	
Tabla 4	98
Directorio, Relación entre Estilo de Liderazgo y Cultura e Imagen Institucional	
Tabla 5	99
Docimasia de Hipótesis	
Tabla 6	101

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	
Entrevista exploratoria	138
Anexo 2	
Encuesta Nivel Operativo	140
Anexo 3	
Encuesta Nivel Directivo	141
Anexo 4	
Cuestionario de Percepción de conducta del Supervisor (SBDQ)	142
Anexo 5	
Cuestionario de Auto Descripción del Supervisor (LOQ)	144

“Mejora en el Clima Organizacional Hospitalario a través de un Modelo Gerencial de Liderazgo”

Caso: Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

INTRODUCCIÓN

La administración y prestación de servicios en salud de los hospitales de tercer nivel para nuestro medio es eficaz, sin embargo, ésta podría mejorar si se convence a los ejecutivos a dar mayor importancia en los nuevos modelos organizacionales y los estilos de liderazgo a seguir, los mismos que pueden mejorar la participación del trabajador o cliente interno del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y como consecuencia una mejora en la atención de usuarios (pacientes), que son los beneficiarios finales.

El presente trabajo estará enfocado a la investigación y análisis de la relación entre la autoridad jerárquica y los funcionarios, a la descripción del estilo gerencial de liderazgo y al modo en que los trabajadores lo perciben. Lo que se pretende investigar es como mejorar el clima organizacional en la institución atendiendo de una mejor manera los requerimientos de los trabajadores.

ANTECEDENTES

Según lo establecido en la Constitución Política del Estado, es preocupación permanente de los Gobiernos de turno, dar prioridad a la prestación de servicios de educación, previsión social y salud, (siendo éste último sector el más descuidado¹).

En 1998 comienza la “Reforma de Salud” en Bolivia, se plantea la necesidad de la “Construcción de Políticas de Salud en Bolivia”, partiendo de la premisa en la que el estado debe asumir la responsabilidad social con el principio de la equidad y asegurando una distribución justa de servicios a la población en su totalidad.

Distintas gestiones gubernamentales han trabajado durante los últimos años, bajo un modelo de gestión descentralizado y participativo²; actualmente el sector salud, es parte del proceso de cambio de una gestión centralizada a una descentralizada, este proceso incluye la reforma hospitalaria con la delegación de la Gestión Autónoma de los Hospitales del Complejo de Miraflores.

En este sentido dentro del plan de implementación de los procesos de la gestión autónoma es de prioridad destacar la descentralización, es decir: “Establecer las condiciones legales y conceptuales que permitan una gestión integral eficiente y desburocratizada de los servicios públicos de salud, para ofrecer servicios del más alto nivel de complejidad de atención, calidad creciente y oportunidad³”.

Por otro lado, una gestión autónoma se entiende por una desconcentración delegada en el manejo de recursos humanos y económicos, por lo que existen entes reguladores,

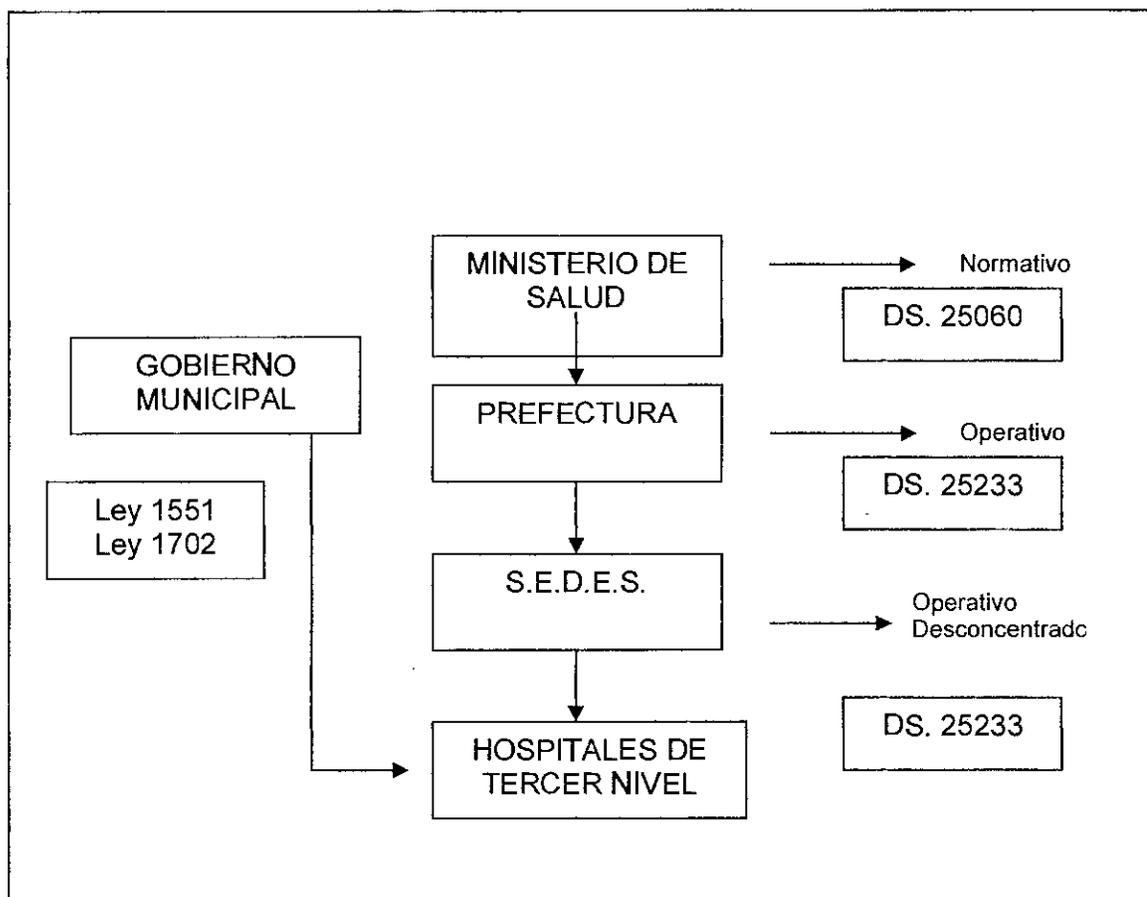
¹ Tomado del trabajo “Aplicación de la Gestión Hospitalaria en el Hospital de Niño”. La Paz, Bolivia año 2.000.

² Tomado del trabajo “Aplicación de la Gestión Hospitalaria en el Hospital del Niño”, Pág. 7 La Paz Bolivia, año 2000

³ Tomado del informe interno, presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, diciembre 1999

tanto normativos como operativos. Los entes reguladores, tanto normativos como operativos están estructurados de la siguiente manera (ver grafico No. 1):

Gráfico No. 1
ENTES REGULADORES DEL SISTEMA DE SALUD BOLIVIANO



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de entrevista exploratoria con el Administrador del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Cabe hacer notar que a través de la Ley 1551, en sus artículos 13 y 14, el gobierno municipal es el encargado de proporcionar a las entidades hospitalarias inversiones, mejora y mantenimiento de su infraestructura, suministros de medicamentos y el pago de los servicios básicos.

Asimismo, el Servicio Departamental de Salud (SEDES) por mandato de la Ley 1654 de Descentralización Administrativa es el encargado del manejo de los Recursos Humanos.

Por otra parte, con la promulgación del Decreto Supremo 25233 se da lugar a la gestión autónoma de hospitales y a la creación del Complejo Hospitalario de Miraflores, durante la gestión 2005, el Complejo Hospitalario de Miraflores, afronta reformas de la gestión 2004 descentralizada que da inicio a planes que tienen como objetivo principal terminar de instrumentalizar la gestión autónoma.

Este complejo hospitalario consta de los siguientes hospitales:

- Hospital de Clínicas (HC)
- Hospital del Niño (HN)
- Hospital de la Mujer (HM)
- Instituto Nacional de Oftalmología (INO)
- Instituto Nacional de Tórax (INT)
- Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés (IGBJ)

En este contexto, el plan de implementación de la gestión autónoma para los hospitales de tercer nivel de atención, esta encaminado a mejorar los niveles de cobertura en servicios de salud ofrecidos a la población paceña.

En la actualidad el Complejo Hospitalario de Miraflores presta algunos servicios complementarios de alta complejidad y alta capacidad resolutive con tecnología de punta, a instituciones de la seguridad social que no tienen la suficiente capacidad resolutive en el tratamiento y la atención de algunas patologías.

En lo referente al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, al no haber otra institución especializada que ofrezca servicios de atención similares, este Instituto no tiene competidores directos, Solamente es afectado en el ámbito de

consulta privada donde sí afronta a la competencia de clínicas y centros de atención que brindan un mejor trato a los pacientes por ser consultas privadas.

Por otra parte, al existir cambios en la disponibilidad de los recursos económicos y humanos a través de la gestión autónoma de hospitales, se deberían encontrar mejoras en cuanto al servicio que presta dicha institución. Sin embargo, según los Planes Anuales Operativos de anteriores gestiones, no se proponen cambios que demuestren que hayan mejorado la calidad de los servicios de la institución, considerando que la gestión autónoma fue puesta en marcha para mejorar estas instituciones, a la fecha no se han demostrado resultados⁴ trascendentales que sean positivos para la población que tiene que ser atendida.

PLANTEAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Con los antecedentes identificados, la investigación a desarrollarse pretende: “Comprobar si el actual estilo de liderazgo del nivel directivo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, influye de forma directa en el clima organizacional”.

Dentro de este marco, el planteamiento del problema para el desarrollo de la presente investigación estaría expresado de la siguiente manera.

¿Cómo incide el actual modelo gerencial de liderazgo del nivel directivo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en el clima organizacional?

⁴ Basado en el “Servicio de Estadística del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés”.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Una organización dedicada a la prestación de servicios tiene como factor fundamental a sus recursos humanos, los cuales deberían ser el punto de partida de cualquier cambio en el modelo de gerencial.

Dentro de lo expuesto, es de vital importancia para la adecuada atención hospitalaria de prestación de servicios, un clima organizacional favorable que permita el buen desarrollo del trabajo que se realiza en estas instituciones,.

Un adecuado modelo gerencial de liderazgo de sus directivos como del personal médico, permitiría asegurar un eficiente desarrollo a través de un clima organizacional favorable, que permita a la organización alcanzar sus objetivos y ajustarse a los cambios del entorno.

Justificación Teórica

El presente trabajo se apoya teóricamente en estudios desarrollados sobre el comportamiento organizacional, específicamente sobre la teoría, descrita por Hersey y Blanchard, que hace énfasis en la forma en que afecta el liderazgo al clima organizacional.

La definición de liderazgo en términos del comportamiento organizacional es diversa, existen varias definiciones como autores han tratado el tema. Como afirma un experto: "existen tantas definiciones de liderazgo como personas que han querido definir el concepto⁵".

Da la misma forma, según Chiavenato, el concepto de Clima organizacional refleja la influencia ambiental en la motivación de los participantes, por tanto puede describirse como "cualidad o propiedad del ambiente organizacional

⁵ A. Smith, "An Inquiri into the nature and Causes of the wealth of Nations". (Nueva York: Modern Library, 1937; pub. Orig. 1976).

percibida o experimentada por los miembros de la organización, que influye en su comportamiento⁶.

Este trabajo basa su desarrollo en las teorías administrativas como lo son del comportamiento organizacional, modelos gerenciales o estilos de liderazgo, clima organizacional, que apoyarán a describir y analizar la importancia de estos factores en el desarrollo organizacional.

Justificación Metodológica

En esta parte del trabajo se conoce la forma en que se enfoca el estudio y los posibles resultados en el campo de la administración así como la determinación de las características del actual estilo de liderazgo, esto posibilita corregir sus deficiencias, de esta manera esto incide en el mejoramiento del clima organizacional y por consiguiente en la atención del usuario.

El método que utiliza este estudio es el método científico. Este método se define como “un procedimiento riguroso formulado de manera lógica para lograr la adquisición, organización o sistematización y expresión o exposición de conocimientos, tanto en su aspecto teórico como experimental⁷”. Este método se basa principalmente en entrevistas, encuestas y observaciones, las cuales permiten comprobar o rechazar la hipótesis planteada.

Del mismo modo se utiliza para este trabajo de investigación el método deductivo, porque partiendo de una premisa general, llegara al objeto de estudio específico siendo este caso el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

⁶ Chiavenato, Idalberto, “Administración de Recursos Humanos” Mc Graw Hill Interamericana 5ta edición, Bogota, Colombia, Año 2000, Pág. 120.

⁷ De La Torre, Ernesto, “Metodología de la Investigación”. Ed. Mc Graw Hill, 1981, pág. 3

Justificación Práctica

Es difícil hacer frente a los grandes cambios tanto tecnológicos como al desarrollo de la ciencia, pues los cambios traen consigo efectos positivos y negativos dentro de las organizaciones, por lo que son los miembros de la alta gerencia son los que tienen que enfrentar estas contingencias y preparar a sus subordinados para afrontar el cambio.

En este sentido la presente investigación al tratarse de un esfuerzo para mejorar el estilo gerencial de liderazgo de los conductores de esta organización brinda una alternativa de mejora en el clima organizacional para la adecuada prestación de servicios en salud, beneficiando directamente a la gerencia del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés e indirectamente a la población paceña, que hará uso de los servicios de esta institución.

La presente investigación pretende brindar un modelo gerencial de liderazgo que permita mejorar el clima organizacional del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, y por ende su relación de prestación de servicios con la sociedad.

La presente investigación pretende constituirse en un marco de referencia al futuro de otros análisis que permitan mejorar los estilos gerencial es de liderazgo.

ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

El alcance de la investigación comprende los siguientes ámbitos:

Ámbito Geográfico

El ámbito geográfico de la investigación esta referido al área urbana de la ciudad de La Paz, la zona de Miraflores, calle Claudio Sanjines N° 1638 donde se encuentra el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Ámbito Sectorial

La investigación se realiza en el Estado boliviano, el sector salud y específicamente los hospitales de tercer nivel de atención.

Ámbito Temporal

El trabajo se realiza en el periodo comprendido entre el año 2006, hasta la realización del presente estudio.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar si el actual modelo gerencial de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, influye negativamente en el clima organizacional, a través de un estudio del comportamiento organizacional al personal subalterno, de manera que permita seguir la adopción de medidas que mejoren la relación entre el nivel directivo y el nivel operativo.

Objetivos Específicos

Es en este sentido que el objetivo general se podrá lograr a través de la consecución de los siguientes objetivos específicos.

- Determinar las características del actual estilo de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.
- Identificar la percepción del clima organizacional según los niveles medios y operativos.
- Analizar la influencia del estilo de liderazgo sobre el clima organizacional para compararlo con el perfil de dirección vigente.
- Proponer un modelo gerencial de liderazgo en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, para su aplicación.

Metodología

El nivel en el que se centra la presente investigación es el método descriptivo puesto que se determina las características principales del actual estilo de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

El método será científico por lo riguroso, lógico, y deductivo ya que se parte de lo general para llegar a lo específico.

Instrumentos

Los instrumentos a usar para el relevamiento de la información están dados por los estudio de fuentes primarias, fuentes secundarias.

Fuentes Primarias

Se realiza entrevistas y encuestas a los:

- niveles jerárquicos (altos o jefaturas)
- a los empleados del nivel operativo

Fuentes Secundarias

Revisión de documentación referida al tema, referida al sector salud y la normativa legal vigente.

Procedimientos

Los procedimientos a seguir son los siguientes

1. Aplicación de encuestas de relevamiento de información.
2. Revisión de Fuentes Secundarias
3. Procesamiento de datos
4. Análisis de la información obtenida

MARCO TEÓRICO

Capítulo I

Liderazgo

Según los autores Mondy y Noe, “la administración de los recursos humanos de una empresa es utilizada para alcanzar objetivos organizacionales⁸”. A través de su desarrollo se puede ayudar a los individuos y a la organización en su totalidad a ser más efectiva.

La administración de recursos humanos se ve afectada por muchos factores, tanto internos como externos, están componentes como la fuerza de trabajo, consideraciones legales, competencia, la economía y clientes los cuales al ser externos son difíciles de predecir y controlar⁹. La empresa debe concentrarse en factores internos, ya que son los factores sobre los cuales tiene mayor control.

Para los mismos autores, los principales factores internos que influyen la administración de recursos humanos son: la misión, políticas, la cultura corporativa, el estilo gerencial, empleados la organización formal y sindicatos. Estos factores tienen incidencia sobre la integración dentro de la administración¹⁰. Como afirman Mondy y Noe, “estas interacciones tienen un gran efecto sobre la productividad global de la empresa, de manera que es vital que sean positivas y apoyen la misión de la compañía.”

⁸ MONDY, Wayne, NOE, Robert, “Administración de Recursos Humanos” edit. Prentice hall, 6ta ed., Mexico, 1997, pag. 32.

⁹ Idem pag. 32.

¹⁰ Idem pag. 45.

El estilo gerencial o de liderazgo esta relacionado con la cultura organizacional. Al momento de evaluar una empresa, este valor es determinante¹¹. A continuación pasaremos a describir de manera más detallada el liderazgo.

Definir el término liderazgo de una única forma resulta muchas veces difícil, debido a que existen varias definiciones y teorías acerca de la misma.

Freemont y Rosenwing, definen el liderazgo como “una fusión, que puede ser desempeñada por varios miembros de la organización, pero por lo general se centra en un individuo, considerado líder formal, que busca facilitar el logro de los objetivos del grupo; por otro lado, como un proceso dinámico, donde las relaciones entre el líder y seguidor son recíprocas y se desarrollan por medio de relaciones interpersonales¹²”.

Koontz y Wehrich, consideran al liderazgo como: “El arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente en el cumplimiento de las metas grupales¹³”

Por otro lado, según Chiavenato el liderazgo es: “La influencia interpersonal ejercida en una situación y dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos¹⁴”

Robbins, de forma muy similar define al liderazgo de la siguiente manera: “Habilidad de influir en un grupo para que alcance las metas¹⁵”.

El autor Hampton, a su vez divide en dos la definición del liderazgo, primero se refiere a al amplia gama de actividades, mediante las cuales los gerentes

¹¹ Idem pag. 47.

¹² FREEMONT E., Kast y ROSENWEIG E., James, “ Administración de las Organizaciones: Enfoque de sistemas y contingencias”, Edit. Mc Graw Hill, cuarta ed., Nueva York, 1985, pag. 380.

¹³ KOONTZ Harold y WEHRICH Heinz, “ Administración “, Edit. Mc Graw Hill, Mexico, 1998, pag. 532.

¹⁴ CHIAVENATO Idalberto, “ La teoría general de la administración “, Edit. Mc Graw Hill, México, 1989, pag. 137.

¹⁵ ROBBINS Stephen, “Comportamiento Organizacional”, Edit. Prentice may, México 1996, pag. 413.

establecen el tono y el carácter de su organización. El segundo significado denota el proceso de influjo interpersonal, en virtud del cual, los gerentes se comunican con sus subalternos respecto a la ejecución del trabajo¹⁶”

Por lo tanto, se puede combinar las diferentes definiciones y concluir que, los líderes son personas capaces de incentivar a otros para el logro de los objetivos. Se sabe que el factor humano es importante en una empresa, por lo cual un líder debe ser un comunicador, adelantándose al futuro, siendo el mismo proactivo.

1.2. Teorías del Liderazgo.

Durante las últimas décadas, las teorías sobre el liderazgo han ido evolucionando de tal forma, que se puede dividir esta evolución en cuatro etapas. La primera, la cual empieza en los años treinta, y va cambiando hasta la última etapa, la cual se vive hoy¹⁷.

1.3. Teoría de los Rasgos.

Según Robbins las teorías de los rasgos, se fundamentaron en teorías que se concentraban en buscar y analizar características sociales, físicas, intelectuales o de personalidad que creaban a un líder. Se buscaban rasgos como la ambición, la energía, el deseo de dirigir, la honradez, la inteligencia, conocimiento del puesto y confianza en si mismo¹⁸.

Durante estos años Geier afirmaba que los líderes nacían y no se hacían. Se creía que existían rasgos específicos como los mencionados anteriormente, de personalidades inherentes las cuales solo tenían los líderes. Sin embargo, un examen de 20 estudios demostró que de más de ochenta rasgos identificados

¹⁶ HAMPTON David, “Administración”, Edit. Mc Graw Hill, tercera ed., México, 1997, pag. 24.

¹⁷ Vease ROBBINS, Stephen, Op. Cit., pag. 413

¹⁸ ROBBINS, Stephen, Op. Cit., 1997, pag. 415

en un líder, solo cinco de estos eran comunes en más de cuatro de ellos¹⁹. Para Yukl y Van Flete, esta investigación entre muchas otras que hubieron, demostraron que algunos rasgos incrementan la probabilidad de tener éxito como líder, pero ninguno asegura el éxito de un líder²⁰.

1.4. Teorías del Comportamiento.

Robbins explica que el surgimiento de esta nueva tendencia a mediados del siglo, proponía que el éxito del líder se debía a comportamientos específicos. Uno de los mayores aportes que tuvo esta teoría fueron los estudios en la Universidad del Estado de Ohio²¹. Para el mismo autor se identificaron dos variables; Estructura de inicio y consideración. La primera se refiere a como el líder "define y estructura su papel y los de sus subordinados en la búsqueda del logro de las metas²²". La estructura de consideración describe el "grado en que es posible que un líder tenga relaciones de trabajo caracterizadas por confianza mutua, respeto por las ideas y sentimientos de los subordinados²³".

El Grid Administrativo o rejilla gerencial de Blake y Mouton²⁴ es una teoría que se basó en los estudios de la Universidad del estado de Ohio. Las dimensiones de la estructura de inicio y de consideración son los estilos de preocupación por la producción y preocupación por la gente respectivamente. La figura a continuación muestra las 81 posiciones diferentes donde puede estar ubicado el estilo de un líder, dependiendo de los factores dominantes del mismo. Existen cinco estilos extremos en esa teoría²⁵:

¹⁹ GEIER, J.G., "A Trait Approach to the Study of Leadership in small Groups", *Journal of communication*, E.E.U.U. 1967, pag. 48-60 Citado por ROBBINS; Stephen, Op. Cit pag 414

²⁰ YUKL, G., VAN FLETE D., "Theory and Research on Leadership in organizations", ed. L.M. Hough, E.E.U.U., pag 150.

²¹ ROBBINS, Stephen, Op. Cit., pag 416

²² Idem pag 146

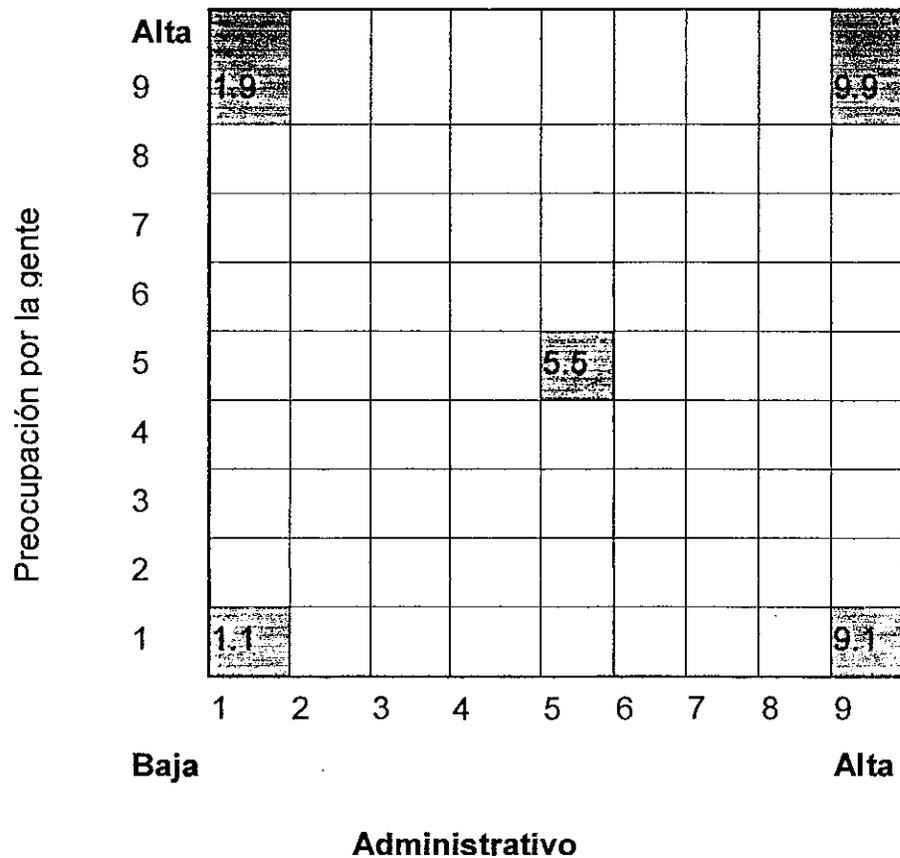
²³ Idem pag 146

²⁴ Véase BLAKE, J.J., MOUTON, J.S. "The Managerial Grid", E.E.U.U., 1967, pag. 20-43, Citado por ROBBINS, Stephen, Op. Cit. pag. 417

²⁵ Ibidem

Gráfico 1

Grid



Preocupación por la producción

Fuente: BLAKE, Robert, MOUTON, Jane, citado en ROBBINS, Stephen, p 418

El siguiente cuadro sirve para aplicar en el análisis del modelo gerencial de liderazgo

Sin embargo, Robbins sostiene que si las situaciones cambian, los estilos de liderazgo también tienen que cambiar²⁶. Este es un aspecto que el actual enfoque conductual no toma en cuenta.

²⁶ Idem pag 419

- (1.1) Administración empobrecida. Existe poca preocupación por las personas y el trabajo.
- (9.9) Administración en equipo. Mucha preocupación por las personas y el trabajo.
- (1.9) Administración en club campestre. Existe preocupación solamente en las personas.
- (9.1) Administración obediencia. Solo existe interés por la tarea no así por el personal.
- (5.5) Administración del hombre organización. Equilibrio con el interés por las personas y el trabajo.

1.5. Teorías de la Contingencia²⁷.

En el transcurso de los años, se notó que el éxito de un líder era más que la identificación de rasgos o comportamientos. Se veía la necesidad de encontrar una relación entre el estilo de liderazgo y su eficacia para una situación en particular. Es así que surgieron muchas teorías de contingencia que trataron de aislar las variables situacionales que pudieran afectar la eficacia del liderazgo. Entre estas teorías esta el modelo de Feidler, la teoría de intercambio líder-miembro y la teoría situacional de Hersey y Blanchard. Esta última se la describe más adelante.

1.6. Teorías Contemporáneas²⁸

Esta última teoría se divide en tres enfoques principales: La teoría de la atribución del liderazgo, liderazgo carismático y el liderazgo transaccional en comparación con el liderazgo transformacional. La teoría de la atribución en relación con la percepción trata de entender las relaciones causa – efecto y dice que la gente se formula una atribución de liderazgo respecto a otros individuos.

²⁷ Idem pag. 419

²⁸ Idem pag. 440

La teoría del liderazgo carismático, sugiere que los seguidores establecen “atribuciones de habilidades heroicas o extraordinarias al liderazgo cuando observan ciertos comportamientos²⁹”. Robert House ha identificado tres características del líder carismático: Confianza elevada en si mismos, dominio, y fuertes convicciones en sus creencias³⁰.

El último enfoque de esta teoría, es la comparación del liderazgo transaccional con el transformacional. El liderazgo transaccional es aquel que motiva a los seguidores hacia las metas establecidas al especificar y explicar las tareas a realizar. En contraste, el liderazgo transformacional inspira a sus seguidores a buscar y conseguir los intereses propios de cada uno siendo estos para el bien de la organización.

1.7. Estilos de Liderazgo.

Según Robbins las teorías del liderazgo en la actualidad son varias y extensas en contenido. Existen teorías como la del Grid Gerencial que se menciono anteriormente, la cual enfatiza preocupación por la producción y por la gente. Esta al igual que otras teorías fueron desarrolladas entre los años 40 y 60. Algunos de estos modelos no lograron adaptarse o capturar la realidad dinámica de hoy³¹. Existen teorías más actuales como la situacional de Hersey y Blanchard que no se enfoca en actitudes sino en el comportamiento de tareas y relaciones.

Para fines nuestros y debido a la gran cantidad de información existente en la actualidad sobre este tema, se procede a explicar esta teoría del liderazgo.

²⁹ Idem pag. 436

³⁰ HOUSE R. J. “A 1976 Theory of Charismatic Leadership”. Ed Southern Illinois University, 1977, pag 189-207, Citado por ROBBINS Stephen , Op. Cit. pag 426

³¹ ROBBINS, Stephen, Op Cit., 1997, pag 417.

1.8. Teoría de Hersey y Blanchard³².

La teoría del liderazgo situacional de Hersey y Blanchard es una teoría de contingencia que se enfoca en subordinados o seguidores del líder. Se hace énfasis en estos seguidores, ya que son ellos los que perciben la eficacia de su líder.

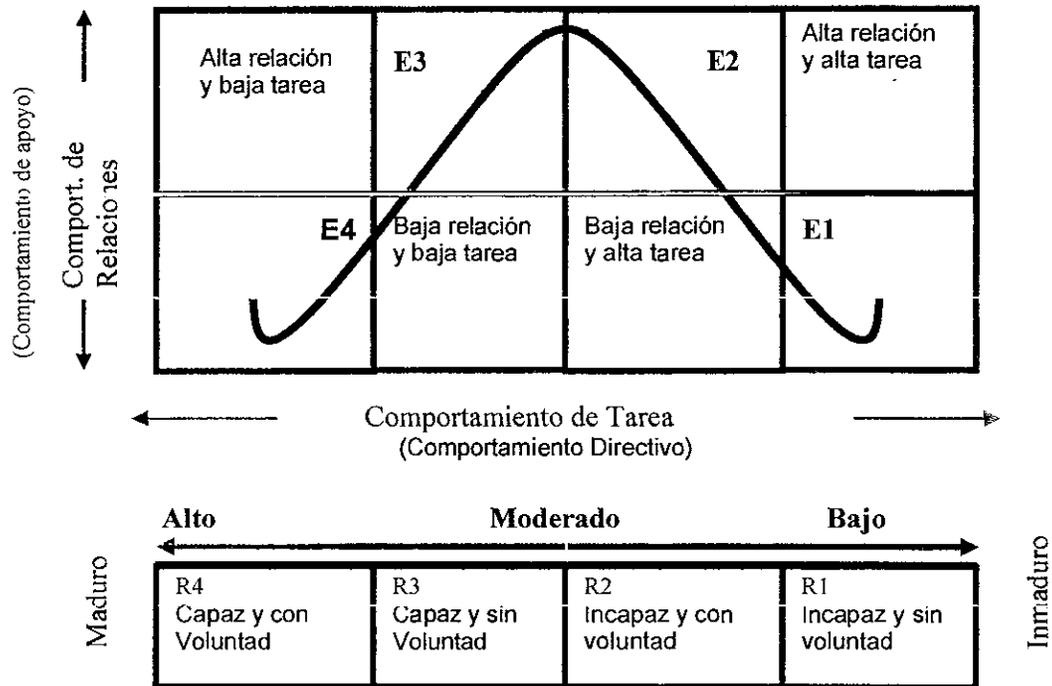
El enfoque del liderazgo situacional basa su teoría en la de Blake y Mouton. Según Blanchard y Hersey, comprende dos dimensiones de liderazgo: Comportamiento enfocado a la tarea y comportamiento enfocado a las relaciones. Estas pueden ser consideradas altas o bajas. A su vez, son combinadas en cuatro comportamientos específicos del líder³³:

- Hablar (alta tarea – Baja relación). Los roles son definidos por el líder, definiendo él quienes deben llevar a cabo las diferentes tareas, asumiendo un comportamiento directivo. (Representado como E1 en la siguiente figura)
- Vender (alta tarea – alta relación). El comportamiento expuesto es directivo y de apoyo. (Representado como E2 en la siguiente figura)
- Participativo (baja tarea – alta relación). Como lo dice su nombre, el seguidor participa en la toma de decisiones, donde la comunicación es un rol importante del líder.(Representado como E3 en la siguiente figura)
- Delegar (baja tarea – baja relación). El líder no brinda apoyo ni dirección al seguidor. (Representado por E4 en la siguiente figura)

³² Vease BLANCHARD Keneth, HERSEY, Ppaul, “ Administración del Comportamiento Organizacional”, edit. Prentice may, México, 1998. pag. 188-227

³³ BLANCHARD Keneth, HERSEY Paul, “Administración del Comportamiento Organizacional”, Ed Prentice may, México, 1998, pag 192.

Figura 2
Liderazgo Situacional



Fuente: BLANCHARD Keneth, HERSEY, Paul, "Administración del Comportamiento Organizacional", Edit. Prentice Hall, México, p. 200

Finalmente la teoría situacional tiene etapas de preparación de los seguidores:

- **R1.** En esta etapa se considera a la gente como incapaz sin deseo asumir responsabilidades. Las personas no tienen confianza en si mismas y tienden a ser incompetentes.
- **R2.** Al igual que la anterior etapa, la gente es incapaz pero tiene interés por realizar la tarea que se le asigne en el puesto. Y aunque carece de las habilidades para realizar la tarea, la gente en esta etapa está motivada.

- R3. Durante esta etapa las personas no están dispuestas a cumplir lo que el líder dice, a pesar de que son capaces de realizar las tareas asignadas.

- R4. En esta última etapa la gente es capaz y a la vez esta dispuesta a realizar las tareas asignadas.

Al haber seguidores con niveles altos de preparación adecuada, el líder reduce el control de las tareas y también reduce el comportamiento de las relaciones. Existe una relación directa entre las etapas y los cuatro comportamientos específicos del líder.

Dada la relación que existe entre ambos, se deduce que al tener los seguidores en una primera etapa, es necesario que el líder de instrucciones claras y específicas. De igual forma en la relación de la segunda etapa con el comportamiento del líder, el mismo debe ser específico en las tareas al compensar la falta de habilidad por parte de los seguidores.

Como se ve a través de la teoría del liderazgo situacional, una vez realizado el diagnóstico sobre la preparación del subordinado, existe la posibilidad de que el líder no este dispuesto o no tenga la capacidad de utilizar el estilo de liderazgo asignado para este tipo de subordinados. Para esto Hersey y Blanchard han creado un "segundo o tercer mejor estilo" en caso de que el primero no pueda ser puesto en práctica. A continuación la tabla 1 muestra estas opciones para cada tipo de preparación del subordinado.

Tabla 1
Adecuación entre el Nivel de Preparación y el
Estilo de Liderazgo más acertado para trabajar bien

Preparación	"Mejor" Estilo	Segundo "Mejor" Estilo	Tercer "Mejor" Estilo	Estilo Menos Eficaz
R1 Escasa	Decir	Convencer	Participar	Delegar
R2 Escasa a Moderada	Convencer	Decir o Participar	-----	Delegar
R3 Moderada a Elevada	Participar	Convencer O Delegar	-----	Decir
R4 Elevada	Delegar	Participar	Convencer	Decir

Fuente: BLANCHARD Keneth, HERSEY, Paul, "Administración del Comportamiento Organizacional", Edit. Prentice Hall, México, p. 302

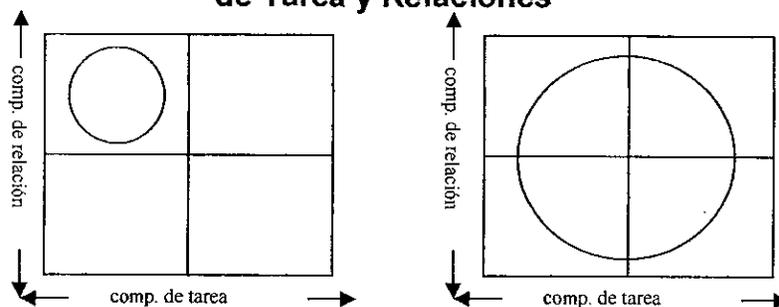
La tabla demuestra que siempre existe una segunda "mejor" opción para el estilo que se quiere tener. Por ejemplo en niveles de preparación escasa a moderada y de moderada a elevada, existen dos alternativas para un segundo mejor estilo. En esta situación, la elección depende de si el nivel de preparación del individuo avanza o no. Si el individuo avanza entonces es mejor participar en R2 y R3 y decir respectivamente. Por otro lado, si empeora, se recomienda el delegar y convencer correspondientemente.

También se debe tomar en cuenta que todos los líderes tienen un estilo principal de liderazgo. Esto se refiere a que los líderes se inclinan más por un estilo particular. Pero también se ha comprobado que se puede tener estilos secundarios. La amplitud del estilo es el " grado en el que el líder es capaz de modificar su estilo de liderazgo".

Existen líderes que solo son eficaces con un estilo de liderazgo, estando limitados a enfrentar otras situaciones que no sean compatibles con su estilo. Hay otros líderes que pueden modificar su comportamiento y adecuarlo a la situación.

La figura a continuación muestra la amplitud del líder en términos de comportamiento de tarea y relación.

Figura 3
Amplitud de Estilo en Términos del Comportamiento
de Tarea y Relaciones



Fuente: BLANCHARD Keneth, HERSEY, Paul, "Administración del Comportamiento Organizacional", Edit. Prentice Hall, México, p. 301

La adaptabilidad del estilo es "el grado al que es capaz de modificarlo (su estilo) de manera adecuada para las exigencias de cada situación, de acuerdo al liderazgo situacional³⁴. Es necesario analizar ambos conceptos, y aclarar cada uno de ellos.

La amplitud de estilo no garantiza la eficacia en un líder. Si bien puede tener éxito en las situaciones que requiere su estilo particular de liderazgo, este es inflexible al no poder emplear los otros tres estilos para diferentes situaciones que así lo requieran. En cambio un líder con estilo de adaptabilidad amplio puede usar los cuatro estilos en diferentes ocasiones. Y aunque pueda llegar a

³⁴ Idem pag 300.

ser eficaz en este sentido, la amplitud en los diferentes estilos puede ser clave para la eficiencia. “La amplitud de estilos no es tan importante para la eficacia como la adaptabilidad³⁵.”

La elección de esta teoría se debe al gran atractivo que tiene al tomar en cuenta a los seguidores. Muchas teorías pasan por alto esta dimensión o no le dan la importancia debida. Basado en esa teoría, se puede asumir como cierto que no existe un estilo de liderazgo, ideal, sino que estos varían, dependiendo de la situación en particular. Los líderes tienen que adecuarse o adaptarse a diferentes circunstancias que puedan aparecer.

1.9. Cuestionario de Descripción de la conducta del Líder o Supervisor (SBDQ) Supervisory Behavior Description Questionnaire

Al mencionar la teoría situacional de Hersey y Blanchard, se dijo que esta comprendía de dos dimensiones: el comportamiento hacia las tareas y las relaciones. Estas dos variables han sido base para varios estudios, realizados en los últimos años sobre el comportamiento de un líder, debido a la innovación que tenían³⁶.

Estudios actuales han demostrado que estas dos variables no se excluyen mutuamente, como se pensaba hace una década. Tras investigaciones en la Universidad Estatal de Ohio, se llegó a denominar estas dos dimensiones como una “estructura de inicio y consideración”, siendo respectivamente las conductas de tarea y relación.

De manera similar a la teoría de Hersey y Blanchard, se definió estas dos dimensiones:

- Conducta de tarea. “El grado en que el líder inicia una comunicación descendente, indicando lo que ha de hacer cada uno de sus

³⁵ Idem pag 300.

³⁶ www.index.html/ndexcurso2.com, “Como Dirigir en Función de la Tarea y de las Penseiones a su Cargo”, Pag 1.

seguidores, así como también, dónde y cómo se ha de realizar la tarea³⁷”

- Conducta de relación. “El grado en que el líder inicia una comunicación bilateral, proporcionando un apoyo socioemocional, caricias psicológicas y facilitando el trabajo³⁸”

Para Cook y otros el cuestionario LBDQ (por sus siglas en inglés Leader Behavior Description Questionnaire) fue desarrollado posteriormente en base a estas investigaciones. El LBDQ sirve para lograr una descripción objetiva de la percepción que tiene el subordinado acerca del comportamiento de su líder. El cuestionario tiene 100 ítems los cuales están distribuidos en doce escalas. Las mismas miden aspectos sobre la conducta del liderazgo. La aplicación de este cuestionario es apropiada por cualquier líder en cualquier tipo de organización³⁹.

Los mismos autores afirman que el cuestionario LBDQ no es utilizado debido a su complejidad. En su reemplazo se desarrolló un cuestionario similar en el cual ya no se miden las doce subescalas del LBDQ únicamente se miden dos de éstas siendo consideradas por los investigadores las más importantes⁴⁰.

El nuevo cuestionario, SBDQ contiene 35 ítems de los cuales el subordinado tiene una escala de 0 (siempre) a 4 (nunca) dependiendo de la manera cómo percibe al líder superior.

1.10. Cuestionario de Auto Descripción del Líder o Supervisor (LOQ⁴¹).

Similar al cuestionario SBDQ está el cuestionario de opinión del líder (LOQ). El LOQ deriva del mismo programa de investigación LBDQ y el SBDQ, al ser

³⁷ Idem, pag 1.

³⁸ Idem, pag 1.

³⁹ COOK, John, HEPWORTH, Sue, Wall Toby, WARR, Peter, “The Experience of Work” Edit. Academic Press, England, 1981, pag. 227.

⁴⁰ Idem, pag 227.

⁴¹ Idem pag. 230

también un instrumento desarrollado por la Universidad de Ohio. Este cuestionario es muy similar al SBDQ en muchas de sus preguntas, pero difiere en su enfoque, ya que en lugar de buscar las percepción que se tiene de alguna otra persona busca la opinión de uno mismo.

Este instrumento utiliza la misma escala de puntuación que el SBDQ. Se puede observar que 18 de los items que miden la consideración y 16 de los items que miden la estructura de inicio son los mismos que del SBDQ.

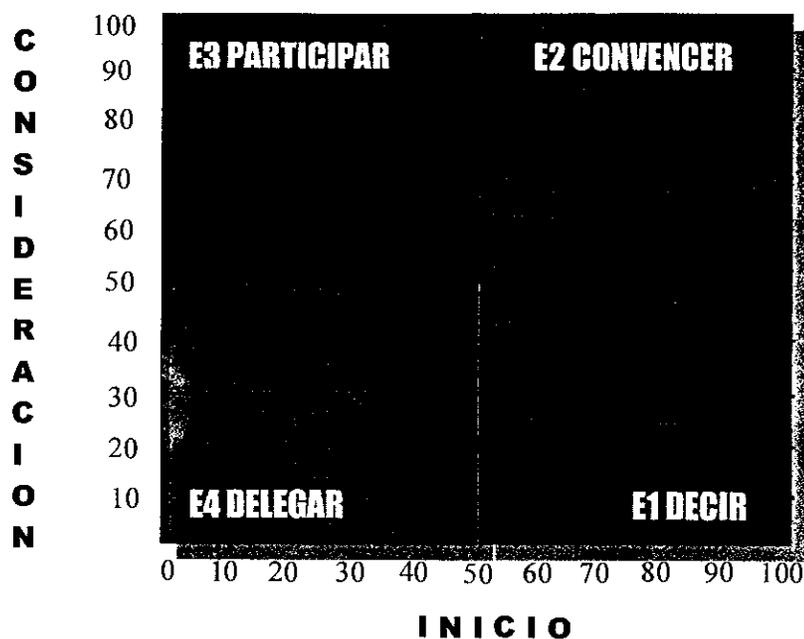
1.11. Apoyo en la visualización.

Para ayudar a la visualización de los datos en el marco Practico, la exposición de los mismos utiliza el presente gráfico que representa los diferentes estilos de liderazgo que se ven a continuación.

El Gráfico número 2 en el cuadrante uno (E1) se refiere a una alta estructura de inicio y una baja estructura de consideración. El cuadrante dos (E2) implica una estructura de inicio y consideración alta, El tercer cuadrante (E3) se ubica . con una estructura de inicio baja y consideración alta. Dentro del cuadrante cuarto (E4) se encuentra una baja estructura de consideración⁴².

⁴² HODGETTS, Richard, "Comportamiento en las Organizaciones", Edit. Mc Graw Hill, pag. 200

Gráfico 2
Estilo de Liderazgo



Fuente: Elaboración propia basado en HODGETTS, Richard, "Comportamiento en las Organizaciones" Edit. McGraw Hill, p. 205

1.12. Enfoque de la investigación con estilo de liderazgo.

Es importante conocer las definiciones del liderazgo, al igual que sus teorías. Como se mencionó a principios de este capítulo, existe mucha literatura sobre este término lo cual significa que es de gran importancia en nuestros tiempos. De acuerdo al tema se escogió la teoría de Hersey y Blanchard al ser una teoría moderna y a la vez una que tenga componentes iguales a los del cuestionario SBDQ. La razón por haber elegido este cuestionario se debe su gran aceptación para poder evaluar al líder desde abajo. Al poder ser evaluado por sus seguidores, existe una menor probabilidad de que la información sea incorrecta, esto debido a que los cuestionarios generalmente realizan una auto evaluación sobre un líder, donde se tiende a sobreestimar a la persona⁴³.

⁴³ Vease www.index.html/ndexcurso2.com, Idem pag. 5

CAPÍTULO II

Imagen Institucional

2.1. Definición de Imagen Institucional.

Capriotti define a imagen corporativa o institucional como:

“Un aglutinador emocional que mantiene unida a la empresa u organización, siendo una mezcla de estilo y estructura que afecta lo que se hace, dónde lo haces, cómo explicas lo que haces⁴⁴.”

La definición como tal, se divide en dos partes, la imagen y la institución. Al definir imagen institucional se debe definir primeramente el término imagen⁴⁵.

Boorstin define la imagen como:

“Un perfil de personalidad, estudiosamente fabricado de un individuo, institución, corporación, producto o servicio. Es una caricatura valorativa en tres dimensiones de materiales y sintéticos⁴⁶.”

El autor Bernays opone la imagen a la realidad definiéndola como una ilusión o ficción.

Paul Capriotti define más claramente la imagen al afirmar que no es una falsificación de la realidad como lo afirman los anteriores autores, si no más bien como una representación mental, concepto o idea acerca de un objeto o persona. Es una representación mental, esa idea que nos hacemos de un objeto, no es el objeto como tal sino una evaluación que hacemos de él. La imagen está generada en base a acontecimientos no naturales, o sea eventos

⁴⁴ CAPRIOTTI, Paul, *La Imagen de una Empresa*”, Edit. El Ateneo, Madrid España, 1992, pag.11.

⁴⁵ Vease Idem pag. 15

⁴⁶ BOORSTIN D., “The Image”, Edit. Atheneum, Nueva York E.E.U.U. 1997, pag.186

planeados y puestos en marcha para obtener una realidad a cualquier nivel aunque siempre es una realidad interpretada por las personas. La interpretación se basa en la cultura, sociedad y experiencia⁴⁷.

Es así como al tener una definición clara del término "imagen" pasamos a definir imagen institucional .

Capriotti indica que la imagen institucional es la carta de presentación de una empresa⁴⁸. Para el mismo autor esta imagen tiene innumerables ventajas, entre ellas se pueden nombrar algunas⁴⁹:

- Mayor confianza en el personal de la empresa u organización.
- Ahorro de costos por estandarización
- Aumento del conocimiento público de una empresa u organización.

Toda empresa tiene explícita o implícitamente una imagen institucional. La misma debe permanecer fuerte a través del tiempo. Una organización puede necesitar cambiar su imagen institucional en los siguientes casos⁵⁰:

- Una empresa diversifica su gama de productos
- Una empresa toma conciencia que debe modernizarse.
- Una empresa ofrece servicios y productos muy parecidos a los de su competencia.
- Una empresa tiene cambio de directorio o dueño por consiguiente, comienza un nuevo orden.
- Una empresa se identifica con demasiados elementos y debe integrar su impacto.

⁴⁷ CAPRIOTTI, Paul, Op. Cit. Pag. 24.

⁴⁸ Idem pag. 27

⁴⁹ Idem

⁵⁰ Idem pag. 49

La imagen institucional, es un elemento de las empresas, que representa la percepción objetiva e integral del "cliente", interno y externo, siendo su manejo, particularmente determinante en⁵¹:

- Desarrollo e impulso interno y externo de imagen.
- La creación y reivindicación de imagen.
- La apertura de nuevos negocios.

A continuación se vera varias definiciones de diferentes autores para puntualizar la definición de la imagen institucional.

Lougovoy y Linon por su parte afirman que "Es la actitud que tienen los públicos hacia la organización como tal, en cuanto ser vivo, social y comunicativo. Es la idea global que tiene a cerca de sus productos, actividades y su conducta⁵²".

Según Gareth y Morgan la imagen institucional es "la representación mental de un estereotipo de la organización que los públicos se forman como consecuencia de la interpretación de la organización⁵³".

El autor Gustavo Cirigliano define a la imagen de la siguiente forma "imagen institucional es la más o menos clara, la más o menos intensa manera con que es reflejada, pensada, sentida y valorada una institución y en función de la cual el individuo actúa⁵⁴".

Paul Capriotti define a la imagen de la empresa como "la representación mental de un estereotipo de la organización que los públicos se forman como consecuencia de la interpretación de la información sobre la organización⁵⁵".

⁵¹ Idem pag. 72

⁵² Lougovoy y Linon citado por CIRIGLIANO, Gustavo, "Relaciones Públicas", Edit Hvmánitas, Buenos Aires Argentina, 1989, pag. 14

⁵³ Gareth y Morgan citados por Idem pag. 15

⁵⁴ CIRIGLIANO, Gustavo, "Relaciones Públicas", Edit. Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1989, pag. 75

⁵⁵ CAPRIOTTI, Paul, "Op.Cit. pag.30

Al encontrar esta definición como la más apropiada para el interés de la presente investigación pasamos a analizar la misma, dividiéndola en cuatro partes⁵⁶.

- “La representación mental de un estereotipo de la organización...”

Se refiere a la formación de la idea acerca de la organización, La idea se basa en atributos que conforman una creencia de lo que es la organización, o sea un estereotipo. En este estereotipo el cual, para nosotros es la “empresa real”.

- “...que los públicos se forman ...”

Todas las personas al recibir información la perciben de diferente forma. Los públicos tiene características que los diferencian de otros, siendo cada individuo único en su manera de percibir e interpretar la información.

- “...como consecuencia de la interpretación...”

Capriotti considera éste como el elemento fundamental en la formación de la imagen institucional que pueda tener cada individuo. Esto debido a que la interpretación es el proceso *diferenciador*.

- “...de la información sobre la organización ...”

La información a través de la cual percibimos la imagen de una empresa, es enviada de forma activa o pasiva hacia el público. Comuniquen o no la empresa, los públicos se forman una imagen de la misma. La información puede provenir de fuentes externas como ser la competencia, clientes o cualquier elemento del entorno sectorial y social de la organización.

⁵⁶ Idem, pag 30

Como se menciona anteriormente, según el mismo autor, la imagen institucional se forma en las personas a través del contacto que ellas tengan con la empresa u organización, ya sea directa o indirectamente⁵⁷. Esta imagen se va formando en la(s) persona(s) a medida que la organización les influye o afecta. Esto puede ser desde un spot publicitario hasta un producto terminado o un servicio al cliente⁵⁸.

La imagen institucional llega al público a través de la información. Esta puede provenir de la organización en sí el sector de actividad de la organización y/o el entorno social, político, económico, etc⁵⁹.

Esta información se obtiene a través de fuentes de información, las cuales, según Capriotti, "intervienen decisivamente en la formación de la imagen, facilitándole al individuo la información y los esquemas de interpretación necesarios"⁶⁰.

Estas fuentes de información o marcos referenciales son⁶¹:

- Comunicaciones Masivas. Hace referencia a la información enviada por la organización a través de medios de comunicación masivo, al igual que información enviada del sector al que pertenece la organización, y la competencia.
- Ámbito de las interacciones personales recíprocas. La relación e influencia que tiene miembros de un grupo, donde la interacción personal limita o expande las posibilidades interpretativas de una persona.

⁵⁷ Vease CAPRIOTTI, Paul, "La Imagen de Empresa", Edit. El Ateneo, Madrid España, 1992 pag. 55

⁵⁸ Idem

⁵⁹ Idem pag. 47

⁶⁰ CAPRIOTTI, Paul, "La imagen de Empresa", Edit. El Ateneo, Madrid España, 1992, pag. 55

⁶¹ Idem pag. 56

- **Ámbito de la experiencia personal.** Al formar parte de un grupo, el contacto directo por un miembro con la organización puede provocar que los individuos intenten confirmar la información recibida a través de la experiencia propia.

Estas diferentes fuentes de información se interrelacionan para poder ser interpretadas por un público y así llegar a la formación de la imagen institucional, la cual no es el resultado de una sola relación siendo en realidad la interpretación acumulativa de información que llega a los individuos⁶².

Por último para definir con precisión el término “imagen institucional” es oportuno señalar otros términos que generalmente son confundidos con la definición de imagen institucional.

Existen tres términos de este tipo⁶³:

- **La identidad de la empresa,** definida como “la personalidad de la empresa, lo que es ella y lo que pretende ser, pero no por su materialidad, sino su espíritu. Es lo que la hace individual, singular, la distingue y diferencia de las demás⁶⁴ .
- **Comunicación empresa,** comprende la producción y envío de la información hacia el público por parte de la organización.
- **Realidad de la empresa,** es “la materialidad de la organización. Es lo que ella es físicamente: sus instalaciones, personal, productos, etc.⁶⁵”.

⁶² Idem pag. 61

⁶³ Idem pag. 31

⁶⁴ Idem, pag. 31.

⁶⁵ Idem.pag 31

2.2. Cultura Organizacional.

Al tener una imagen institucional que se percibe por diferentes públicos la misma adquiere vida, alcanzando características únicas, más allá de sus miembros o de sus características estructurales. Se dice esto cuando una empresa se institucionaliza. Según Robbins, la institucionalización es: “cuando una organización tiene vida por sí misma aparte de la de sus miembros, y adquiere inmortalidad⁶⁶”.

Mondi y Noe se refieren a la cultura organizacional como un “sistema de valores creencias y hábitos compartidos dentro de una organización, que interactúa con la estructura formal para producir normas de conducta⁶⁷”.

Por otro lado los autores Koontz y Wehrich definen a la cultura organizacional como “el patrón de comportamiento general, creencias compartidas y valores comunes de los miembros⁶⁸”.

Para los mismos autores, cuando una empresa adquiere una institucionalización sólida, se crean ciertos supuestos dentro de una organización como ser los modos de comportamiento por parte de sus miembros. Factores como este son los que componen los fundamentos de una cultura organizacional⁶⁹.

Robbins define la cultura organizacional como la “percepción común que comparten los miembros de la organización; sistema de significado compartido⁷⁰”.

⁶⁶ ROBBINS, Stephen, Op.Cit. pag. 680

⁶⁷ MONDI, Wayne, NOE, Robert, “Administración de Recursos Humanos”, Edit. Prentice May, México, 1997, pag. 47.

⁶⁸ KOONTZ, Harold y WEHRICH, Heinz, “Administración”, Edit McGraw Hill, México, 1998, pag. 334

⁶⁹ Idem Pag. 335

⁷⁰ ROBBINS, Stephen, “Op. Cit: pag. 681.

Según el mismo autor, dentro del “sistema de significado compartido”, existen características que se detallan a continuación, las cuales se definen de forma global la identidad de la cultura organizacional⁷¹.

- Innovación y tolerancia al riesgo. El punto hasta al cual los miembros de la organización asumen riesgos y son innovadores.
- Orientación hacia los resultados. Mide cuanto más la administración le da mayor importancia a los resultados que las técnicas y procesos para alcanzar los mismos.
- Orientación hacia las personas. Define al grado hasta el cual la toma de decisiones administrativas toman en cuenta los efectos que estas puedan tener sobre las personas dentro de la organización.
- Orientación al equipo. Grado en el cual las actividades dentro de la organización están orientadas en torno a equipos y no así de forma individual.
- Flexibilidad y apertura al cambio. Define el punto hasta dónde las personas dentro de la organización están dispuestas al cambio e insisten en el crecimiento, en lugar de permanecer en statu quo.
- Control interno. Grado en el cual la organización controla su personal.

Cada una de estas características tiene una medición bipolar, permitiendo resultados tanto bajos como altos, estas características se convierten en la base de la percepción que tiene los miembros acerca de su organización y

⁷¹ Idem, pag.681.

conforma un cuadro integrado de la cultura organizacional dentro de una organización específica⁷².

Al tomar en cuenta a la cultura organizacional como un término descriptivo la misma se concentra en ver cómo los empleados perciben la cultura de su organización. Esta cultura puede ser fuerte o débil. Una cultura fuerte es aquella que mantiene sus valores y los comparte ampliamente entre los miembros de la organización. A mayor cantidad de miembros que aceptan estas ideas mayor fuerza tiene la cultura organizacional. Esta fuerza se ve reflejada en la disminución de la preocupación por parte de los administradores al formular reglas y reglamentos para dirigir el comportamiento de los empleados⁷³.

2.3. Apoyo en la Visualización⁷⁴.

Para un mejor entendimiento sobre la percepción de la imagen institucional, se utilizará una escala para medir la misma. La escala como se muestra en el siguiente gráfico, recorre un puntaje de negativo 40 a positivo 40, el puntaje menor y el puntaje mayor correspondiente que se puede alcanzar en las encuestas. A mayor puntaje, una mejor percepción tiene el individuo o grupo de individuos sobre la imagen institucional del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Se entenderá como una imagen institucional deseable (positiva) aquella que alcance un puntaje igual o mayor a 20, y no necesariamente una mayor a cero en la escala numérica.

De acuerdo al tema de la presente investigación, al momento de medir la imagen institucional sólo se tocaron ciertos puntos de la cultura organizacional. Como no es posible medir de forma exacta la imagen institucional, se han escogido las características de la cultura organizacional para medir la imagen

⁷² Idem pag. 686

⁷³ Vease Robbins, Stephen, Op,Cit. pag 681

⁷⁴ Basado en CAPRIOTTI, Paul, Op. Cit. Pag 56

en base a la fiabilidad que puedan ofrecer y en base al interés que pueda generar para esta investigación.

Gráfico 3
Percepción de Imagen Institucional



Fuente: Elaboración Propia

CAPITULO III

Caracterización del Sector en Estudio

3.1. Organización de la Salud Pública

Los cambios introducidos por el nuevo sistema de salud con la gestación del proceso de gestión autónoma delegada, implican una transferencia de responsabilidades en la parte de la administración económica financiera y por otra parte en la administración del personal. Esto ha creado nuevos paradigmas en la concepción de lo que debe ser una Institución de Salud dependiente del Estado⁷⁵.

A su vez, esto trajo un cambio de enfoque en cuanto a la gestión hospitalaria, de una institución pública de beneficencia dependiente de instancias superiores no bien definidas, a una "Empresa Pública de Salud". Este nuevo enfoque permitió que cada director de hospital sepa de manera clara la responsabilidad en la producción, rendimiento y sostenibilidad que tenía él y su personal⁷⁶.

En la gestión de los hospitales e institutos de tercer nivel, se han enmarcado los siguientes valores⁷⁷:

Equidad en la prestación de servicios, ética en el desempeño, lealtad con la salud de la población, participación a todo nivel, compromiso con el derecho a la vida y salud.

Los principios que sustentan estos valores son⁷⁸:

⁷⁵ Tomado del informe interno, presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, diciembre de 1999 pag. 2-5

⁷⁶ Extractado del Informe Interno, presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, Diciembre de 1999.

⁷⁷ Tomado del documento "Gestión Autónoma de Hospitales" presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, 2000

⁷⁸ Idem

Sostenibilidad, gestión empresarial, gestión autónoma, efectividad, solidaridad, enfoque corporativo, complementariedad.

Con el nuevo enfoque de “Empresas Públicas en Salud”, dado a estas entidades, es necesario explicar dicho término para mejor entendimiento de su significado⁷⁹.

- **EMPRESA.**- Implica un manejo racional de la institución con criterios de planes estratégicos encaminados a la misión que se han encomendado a la institución. Se toma la insinuación de que el manejo del Instituto Nacional de Gastroenterología Boliviano Japonés debe estar enmarcado en criterios y sistemas administrativos, que fueron creados por y para la empresa privada.
- **PÚBLICA.**- Esto refiere a un estado de pertenencia por parte del estado boliviano. Mas específicamente establece que esta empresa no tiene como objetivo el lucro, sino la prestación de los servicios de salud.
- **SALUD.**- Referido al pleno bienestar, tanto físico como mental del cual todas las personas dentro del territorio boliviano tienen derecho a acceder.

3.2. Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

El Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés es un hospital abierto con una responsabilidad de cobertura del 75% de la población del municipio y del Departamento de La Paz, siendo centro de referencia para el resto del país. Esta entidad pública esta ubicada en la calle Claudio Sanjines N° 1638. Lleva el nombre de Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, fué creado por Resolución ministerial N° 0398 del 26 de Abril de 1979, como un hospital de especialidad de nivel III, dependiente del entonces Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, con gestión económica y administrativa incorporada al

⁷⁹ Idem

mencionado ministerio de Estado y bajo la supervisión y control directos de la ex – Unidad Sanitaria La Paz (actual Servicio Departamental de Salud).

La citada disposición legal faculta al Director del Instituto proponer, conjuntamente con los expertos de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), la designación del personal médico, paramédico, administrativo y de servicios.

Por efecto de la Ley de Ministerios del poder ejecutivo N° 1493 del 17 de septiembre de 1993, reglamentada por el Decreto Supremo N° 23660 del 12 de octubre de 1993, el Instituto pasó a depender de la Secretaría Nacional de Salud.

En aplicación del Art. 18 de la Ley 1551 de Participación Popular del 20 de Abril de 1994 y del Art. 18 del Decreto Supremo 23813 del 30 de junio de 1994, reglamentario de la Ley, los bienes muebles e inmuebles fueron transferidos a título gratuito, a favor del Gobierno Municipal de La Paz, para su administración y mantenimiento. La Secretaría Nacional de Salud conserva la gestión médico administrativa y la responsabilidad de normar y definir las políticas nacionales de salud y de la remuneración a todo el personal, mediante el Tesoro General de la Nación (Ref. Art. 200 del Decreto Supremo 23813)⁸⁰.

3.2.1 Visión, misión y Objetivos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

El Instituto de gastroenterología Boliviano Japonés dentro del marco organizacional cuenta con misión, visión y objetivos.

⁸⁰ Tomado del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés datos base legal

3.2.1.1 VISION

Es constituirse en líderes en la especialidad sobre la base de un alto nivel asistencial, científico, tecnológico, docente e investigativo, con el desarrollo de procesos tendientes hacia la equidad y la solución de los problemas de salud que generan las enfermedades digestivas de mediana y alta complejidad, facilitando la accesibilidad de toda la población comprendida dentro de ese marco a nivel departamental y nacional⁸¹.

.3.2.1.2 MISIÓN

Desarrollar prestaciones de pequeña y alta complejidad medica y quirúrgica en la especialidad, a través de nuestros profesionales altamente capacitados aplicando la tecnología de punta y una infraestructura física acorde con las exigencias de la medicina moderna.

Empresa Pública de Salud, sin fines de lucro, con capacidad de autosostenibilidad y con obligación de responder a las demandas y necesidades de la población y de otras instituciones médicas que quieran nuestros servicios, en el campo de la especialidad.

Comprometidos con el desarrollo individual y colectivo de nuestros funcionarios, considerados como eje del progreso institucional⁸².

Es un centro de capacitación, formación y reconversión de Recursos Humanos en salud, en el campo del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas, con proyección local, nacional y sudamericana.

⁸¹ Tomado del "Plan Estratégico del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés" 2001

⁸² Idem

3.2.1.3 Objetivos estratégicos⁸³

Del mismo documento se obtienen los siguientes aspectos:

Ampliación de cobertura, al haber definido anteriormente las bases fundamentales del Instituto de gastroenterología en la Visión y la Misión del mismo, se hace necesario formular políticas de atención. Estas Políticas deben tomar en cuenta tanto el área urbana como el área rural que permitan ampliar la cobertura. Al querer lograr este objetivo, se presentó una propuesta ante el Ministerio de Salud y Previsión Social: el Programa de Proyección a la Comunidad. Este basado en el perfil epidemiológico del trabajo hospitalario de ese campo.

Se desarrolla en base a viajes de un equipo de salud multidisciplinario a diferentes comunidades del país, que por sus características, no tienen acceso a medicina especializada.

Se presta atención médico – quirúrgica a la población en coordinación con el Hospital o Centro de Salud de la localidad.

Se traslada equipamiento especializado como ecógrafos, endoscopios, equipos de cirugía, y laparoscopia.

3.2.2 Servicios

De acuerdo al posicionamiento del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en los niveles de atención establecidos por el sistema público de salud, el Instituto debería estar destinado a la atención de pacientes de alta complejidad de acuerdo a su ubicación en el esquema de salud. La inexistencia de una atención racional de primer y segundo nivel en el sistema público de salud, específicamente en el campo de la gastroenterología, y a la poca capacidad de resolución de problemas gastroenterológicos en primer nivel de

⁸³ Idem

atención, obligan al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés a prestar atención médica simultáneamente a los tres niveles de atención.

Este hecho determina que gran parte de su capacidad este ocupada en la solución de problemas que pertenecen a los otros niveles de atención, pero que no puede ser rechazado por no existir en el sistema hospitalario, centros adecuados.

Actualmente se atiende un promedio de 50.000 pacientes al año y se realizan aproximadamente 550 cirugías anuales. Lamentablemente la cobertura actual no cumple con las necesidades reales de la población⁸⁴.

El mal aprovechamiento del recurso humano por la practica tradicional en las instituciones de salud, hace que el personal altamente calificado sea subutilizado en trabajos de atención primaria y secundaria en disminución del uso de sus capacidades. Esto requiere de dos acciones:

La primera, crear una "consulta de choque" que reciba inicialmente a los pacientes que puedan ser resueltos en acciones de atención primaria y secundaria.

Secundariamente, pacientes que requieran atención de alta complejidad deben ser manejados por especialistas de acuerdo a la creación de clínicas, basadas en las sub-especialidades en las que se divide el campo de la gastroenterología.

Para la implementación de esta estrategia se debe acordar con los médicos de planta en cuanto a la distribución de responsabilidades entre médicos residentes como responsables de la atención primaria y secundaria y los médicos de planta, responsables de la atención en las sub-especialidades bajo

⁸⁴ Servicio de estadística del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

programas de capacitación en centros que presenten la mejor oferta de información para el campo específico de la sub-especialidad.

La implementación de estas políticas, va a permitir incrementar el número de pacientes atendidos y mejorará la capacidad resolutive en problemas de alta complejidad.

Atención Extramural.- De acuerdo al Plan Nacional de Salud en Gastroenterología los dos grupos vulnerables (infancia y tercera edad), son los que merecen una mayor dedicación, por el perfil epidemiológico antes señalado, por lo cual se hace necesaria plantear dos acciones:

La primera, en cuanto a la atención al escolar. A través de la experiencia acumulada de las gestiones 2003, 2004, 2005, se ha demostrado que es factible la atención al escolar al momento del primer contacto con el sistema educativo (pre básico y primero básico), realizando en las escuelas la atención médica. Esto se logra a través de la creación de consultorios móviles.

La experiencia acumulada en los años anteriores, permite valorar las coberturas que se pueden alcanzar con esta estrategia por encima del 90% de la población escolar⁸⁵.

Luego, está la estrategia para la atención de los pacientes de la tercera edad, basada en un análisis epidemiológico donde se comprueba que la primera causa de problemas gástrico intestinales en pacientes de la tercera edad en Bolivia es la infección estomacal senil. Es necesario proveer a dicha población con información sobre la salud preventiva. Firmando convenios con organizaciones no gubernamentales es posible la realización de cirugías en las poblaciones intermedias y rurales atendiendo a pacientes de la tercera edad.

⁸⁵ Servicio de Estadística de Instituto Nacional de Oftalmología

Administración de Recursos Humanos.- Los sistemas de administración de personal, siguen siendo administrados exclusivamente por la Secretaria Departamental de Salud, lo que vulnera el Plan de Gestión Autónoma de Hospitales.

Se deben cerrar tratados con el SEDES para que la administración de recursos humanos en sus fases de selección, contratación, evaluación y despido, pasen a ser responsabilidades del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

De acuerdo al plan estratégico del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se tiene que para la transferencia de esta responsabilidad del SEDES al Instituto, se deben cumplir las siguientes fases⁸⁶:

- **Primero.** Un inventario de los recursos humanos contratados para el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, con una evaluación de sus funciones. En este inventario se debe cumplir con los convenios firmados por el Ministerio y los Colegios Profesionales para evitar irregularidades que puedan existir en los procesos de contratación de personal.
- **Segundo.** Una evaluación cuidadosa de las necesidades de los recursos humanos, basada en los contratos de gestión con el SEDES y el Municipio. La contratación del personal adicional necesario, se deberá hacer bajo los criterios de la Carrera Sanitaria y los Reglamentos de los Colegios Profesionales respectivos.
- **Tercero.-** Se convendrá la transferencia de la administración de la planilla de sueldos y salarios a responsabilidad del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

⁸⁶ "Plan Estratégico del Instituto Nacional de Oftalmología " Op. Cit.. p. 33

Actualización Tecnológica.- En el transcurso de los últimos años, el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés ha estado perdiendo su liderazgo tecnológico en el campo de la gastroenterología. Las razones fundamentales para esta pérdida de competitividad han sido en el pasado, la dependencia de la Alcaldía Municipal en el manejo de los recursos financieros que bloqueaba sistemáticamente los presupuestos de inversión.

Con los fondos de captación local actuales y con la posibilidad de negociación con organismos internacionales e HIPIC II, es posible adquirir equipos en base al "leasing". Dentro de esta estrategia, y con el manejo adecuado de las fuentes de financiamiento mencionadas, el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés pretende actualizar su tecnología en cuanto a los sistemas de diagnóstico, tratamiento con equipos y técnicas sofisticadas que requerirán de una capacitación por parte de su personal para el manejo de dichos equipos.

Dentro de esta misma estrategia se pretende crear la "Gastroenterología Institucional" para la atención a los pacientes de escasos recursos, tanto procedentes de la atención intra como extramural.

MARCO PRÁCTICO

CAPÍTULO IV Aspectos Metodológicos

4.1. Método de la Investigación

En la presente investigación se utiliza el método hipotético deductivo, con el cual se pretende comprobar o rechazar la hipótesis planteada. Para Kliksberg este método parte de una hipótesis, de la cual se deducen posteriormente enunciados, los cuales son controlados con la obtención de nuevas conclusiones⁸⁷.

Según Kliksberg la operativa del método hipotético deductivo comprende lo siguiente⁸⁸:

- Primero. La formulación de hipótesis iniciales generalmente sugeridas por experiencias.
- Segundo. Deducción de nuevos enunciados básicos a partir de las hipótesis iniciales.
- Tercero. Control de dichos enunciados con la experiencia y obtención de nuevas conclusiones.

4.2. Tipo de Estudio

Se podrá realizar un estudio correlacional, donde el propósito fundamental del mismo es saber cómo se comporta una variable o concepto, al conocer el

⁸⁷ Véase KLIKSBERG, Bernardo, "El Pensamiento Organizacional", Tomo I, Edit. Paidós, Argentina, 1979, p. 159

⁸⁸ Ibidem p. 62

comportamiento de otras variables relacionadas⁸⁹, es un estudio deductivo, descriptivo y explicativo.

4.3. Formulación de la Hipótesis

Un estilo de dirección donde el líder se limite al trabajo que se desempeña, tiene efectos negativos en el clima organizacional, por consiguiente la Hipótesis del presente trabajo de Tesis se puede formular de la siguiente manera:

“El Actual estilo de liderazgo en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, incide negativamente en el clima organizacional”.

4.4. Definición de Variables

Variable Independiente.	⇒	Estilo de liderazgo del I.G.B.J.
Variable Dependiente.	⇒	Clima Organizacional Negativo
Variable Moderante.	⇒	Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

4.5. Diseño de la Investigación

Para la realización del presente trabajo en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se utiliza la investigación no experimental, donde sin manipular las variables para un análisis posterior, la observación de fenómenos se dará de forma natural⁹⁰.

Acerca de las variables, el autor Roberto Hernández Sampieri, dice que “En la investigación no experimental las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas

⁸⁹ Ibidem p. 78

⁹⁰ Véase HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos, BAPTISTA, Pilar, “Metodología de la Investigación”, Edit. McGraw Hill, 1999, p.66

variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”⁹¹.

El diseño de la investigación no experimental tendrá una clasificación transversal correlacional causal. El propósito es analizar la relación de las variables en un determinado momento⁹².

4.6. Unidad de Análisis

La unidad de análisis está representada por el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés situado en la ciudad de La Paz. Objetivamente se concentra en el nivel operativo y administrativo de la institución. El personal de estos niveles es objeto de estudio al ser ellos los protagonistas que crean una percepción acerca de sus líderes.

4.7. Determinación del Universo y la Muestra

4.7.1. Universo en Estudio

Según Aguirre, el universo es “el conjunto de individuos, objetos o acontecimientos definidos con relación a algún rasgo común que une e identifica a todos sus miembros”⁹³.

El universo considerado para el presente estudio está conformado por 70 personas entre personal estratégico (administrativo) y (operativo) enfermeras, médicos y otros.

⁹¹ Ibidem p.184

⁹² Ibidem p. 196

⁹³ AGUIRRE, Marcelo, “*Estadística Descriptiva*”, Bolivia, Edit. Gramma Impresión, Bolivia, 1990 p. 3

4.7.2. Determinación de la Muestra

Tomando en cuenta que el universo de la institución está compuesto tanto por personal de nivel operativo como administrativo, la investigación se separará en dos diferentes partes. El criterio estadístico indica que al tener un universo con tamaño mayor a 30 se debería proceder a realizar una muestra estadística. Sin embargo al medir una variable como la imagen institucional es necesario tener poco y si es posible ningún margen de error, por lo cual es de mayor confiabilidad realizar un censo para ambas partes.

A continuación se especifican las diferentes secciones del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Tabla 2

Secciones del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

	Personal Actual	Personal Encuestado
Directorio		
Directores	6	6
Personal Administrativo		
Gerentes/Jefes	4	4
Oficinistas/Secretarias	15	15
Personal Operativo		
Médicos	14	13
Enfermeros/as	17	17
Manuales	20	20
Total	70	69

Fuente: Elaboración Propia

4.8 Medios e Instrumentos para la Investigación de Campo

Para la presente investigación se utilizan tanto fuentes de investigación primarias como secundarias, de forma tal que estas contribuyan a alcanzar los objetivos planteados.

4.8.1. Fuentes Primarias

El término se refiere a información recolectada de “primera mano”, o sea datos primarios recolectados directamente.

Las fuentes primarias utilizadas para la recolección de información para esta investigación comprenden las encuestas⁹⁴, cuestionarios⁹⁵ y la observación⁹⁶. Las encuestas y cuestionarios permiten recabar información sobre el tema de interés, y las observaciones sirven como verificación de las encuestas y entrevistas.

4.8.2. Fuentes Secundarias

El autor Kotler puntualiza que las fuentes secundarias de información son “información existente y que ha sido reunida con otro propósito”⁹⁷. Las fuentes de investigación secundarias a utilizar son libros, publicaciones, Internet, informes y anuarios del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japones.

4.9 Operacionalización de Variables

El autor Carlos Méndez define a la operacionalización como “descender el nivel de abstracción de las variables y de esta forma hacer referencia empírica de las

⁹⁴ Ver anexos 2 y 3

⁹⁵ Ver anexos 4 y 5

⁹⁶ Ver anexo 10

⁹⁷ KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary, “*Mercadotecnia*”, Edit. Prentice Hall, Mexico, 1994, p. 132

mismas, implica desglosar la variable por medio de un proceso de deducción lógica en indicadores, los cuales se refieren a situaciones específicas de las variables⁹⁸.

La operacionalización de variables comprende el análisis de las variables y sub variables de manera sistematizada, para poder diseñar los instrumentos de investigación. A continuación se presenta la tabla tres de operacionalización de variables.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Inst.	N. Pregunta	
Estilo de Liderazgo	Habilidad de influir en un grupo para el logro de metas conjuntas.	Liderazgo Situacional	Comportamiento hacia la tarea	ENO ENG LOQ SBDQ	1,11 1,11 1-20 1-28	
			Comportamiento hacia las relaciones	ENO ENG LOQ SBDQ	2,12 2,12 21-40 29-48	
			Misión, visión y objetivos claros	ENO ENG	3,13 3,13	
			Centralización de poder	ENO ENG	4,14 4,14	
Imagen Institucional	Representación mental de un estereotipo de la org. que los públicos se forman como consecuencia de la interpretación de la información sobre la org.	Organización Corporativa	Procesos de trabajo	ENO ENG	5,15 5,15	
			Cultura Organizacional	Innovación, flexibilidad y tolerancia al riesgo	ENO ENG	6,16 6,16
				Comunicación e información	ENO ENG	7,17 7,17
		Orientación al equipo		ENO ENG	8,18 8,18	
		Cultura Organizacional	Reconocimiento al desempeño	ENO ENG	9,19 9,19	
			Orientación hacia las personas / producción	ENO ENG	10,20 10,20	

Referencias:

- ENO = Encuesta Nivel Operativo, véase anexo 2
- END = Encuesta Nivel Directivo, véase anexo 3
- LOQ = Cuestionario Nivel Directivo, véase anexo 5
- SBDQ = Cuestionario Nivel Operativo, véase anexo 4

Nota; Para mayor detalle de esta operacionalización de variables ver anexo 23.

⁹⁸ MENDEZ, Carlos, "Metodología", Edit. McGraw Hill, Colombia, 1988 p. 79

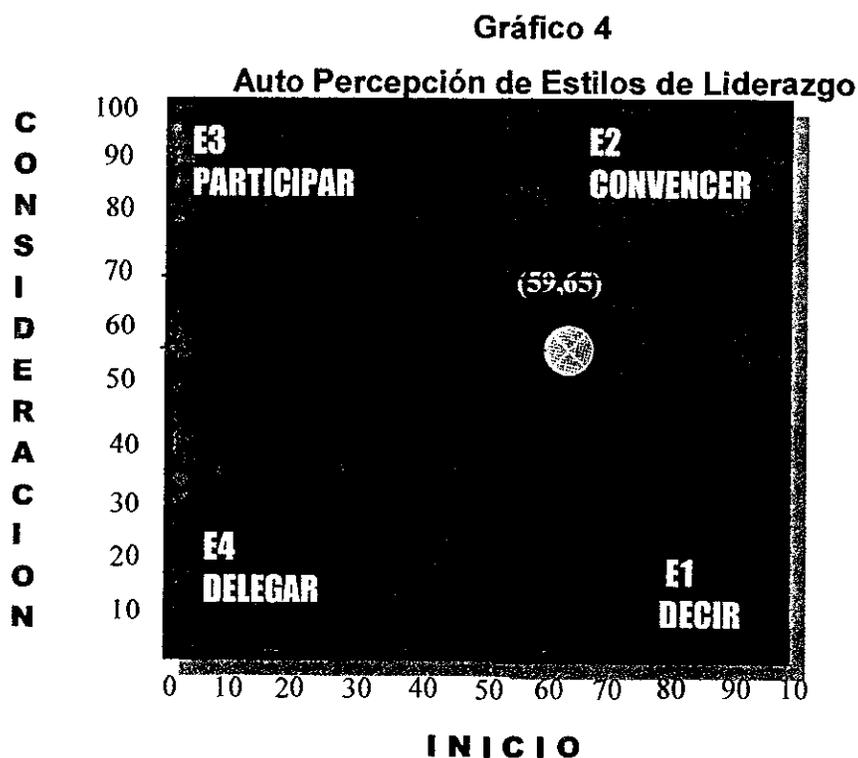
CAPITULO V

Percepción del Estilo de Liderazgo e Imagen Institucional según el Directorio.

Dentro de este capítulo se pretende determinar el actual estilo de liderazgo y percepción de imagen institucional del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés según los líderes.

5.1. Auto Percepción del estilo de Liderazgo en el Directorio

Para determinar el estilo de liderazgo percibido por el directorio se utilizó el cuestionario LOQ (ver Anexo 5). Posterior a la realización de las encuestas dirigidas al directorio sobre estilos de liderazgo, se concluyó lo siguiente:



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Nivel Directivo, Anexo 9, preg. 1 – 40)

Como se ve en el gráfico 4, el directorio del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tiene una auto percepción de liderazgo ubicado en el cuadrante dos al contar con un 59% de inicio y un 65% de consideración, siendo este el estilo de “vendedor” según Hersey y Blanchard descrito en el marco teórico.

El directorio se percibe con un estilo de liderazgo persuasivo, inclinado más hacia una estructura de inicio o tarea de una estructura de consideración o relación.

De forma individual, Las jefaturas o direcciones de departamento están compuestas por seis integrantes, obtuvieron los resultados que se muestran en los siguientes puntos.

Por motivo de un mejor análisis se designara a cada dirección un número:

Director departamento 1 al departamento de Medicina

Director departamento 2 al departamento de Cirugía

Director departamento 3 al departamento de Investigación

Director departamento 4 al departamento de Laboratorio Clínico

Director departamento 5 al departamento de Enfermería

Director departamento 6 al departamento Administrativo

6.1.1. Auto Percepción del Director departamento 1

El Director de departamento 1 al realizar el cuestionario, demostró tener una fuerte inclinación hacia un estilo de liderazgo participativo, perteneciente al cuadrante tres con un comportamiento de relación o estructura de consideración del 94% y un comportamiento de tarea o estructura de inicio del 47%⁹⁹, ilustrado en el gráfico 5 de la siguiente página.

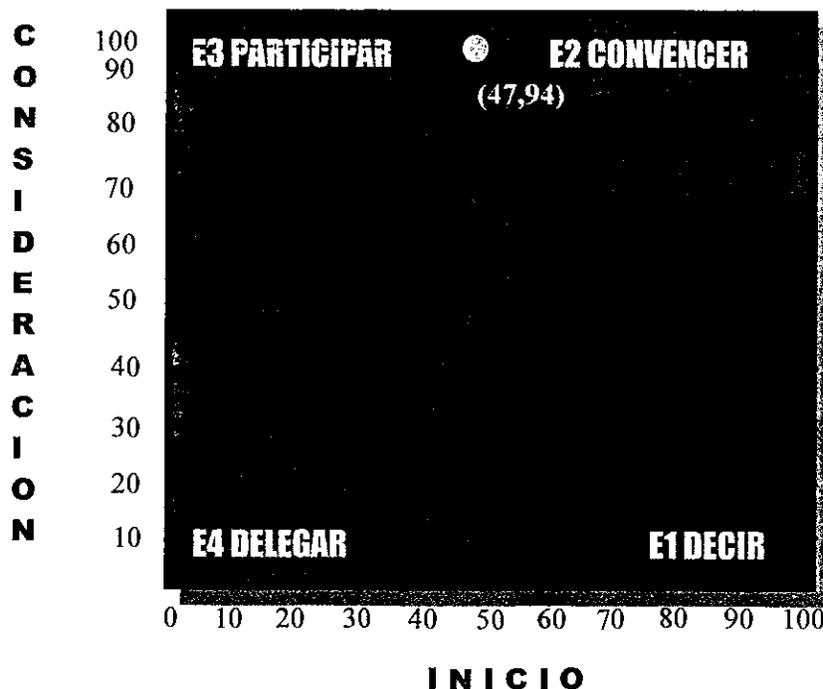
⁹⁹ Véase, Anexo II “Resultado Cuestionario LOQ Jefe dep. 1”, pret 1-40

Es necesario tomar en cuenta que este Director de departamento es el más antiguo de la institución, lo cual podría explicar su fuerte inclinación hacia un liderazgo participativo. De todas las seis Direcciones este obtuvo la puntuación más alta en la estructura de consideración.

Para este Director de departamento es muy importante el ser cuestionado¹⁰⁰, no todo lo que se hace dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe ser hecho a su manera. Si existe algún hecho extraordinario o una decisión tomada con carácter de urgencia, el Director departamento 1 esta siempre dispuesto a explicar el motivo del mismo; Si se trata de una decisión dentro de la cual se dispone mas tiempo para escoger un curso de acción, entonces el Jefe departamento 1 actúa siempre consultando con sus subordinados¹⁰¹.

Gráfico 5

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 1



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director 1, Anexo 11, preg. 1 – 40)

¹⁰⁰ Idem, pret. 3

¹⁰¹ Idem, pret 12

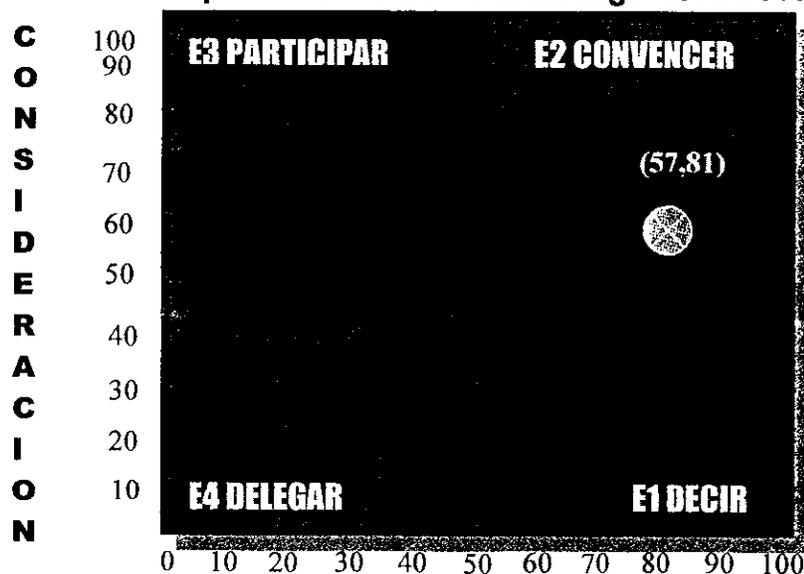
Según el cuestionario LOQ, el Director departamento 1 se define como una persona preocupada por sus subordinados tanto de problemas personales como laborales, tratándolos como iguales sea cualquiera el rol que estos ocupen. En caso de ser necesario el Director departamento 1 fomenta el trabajo extra en los subordinados dependiendo del caso pero no siempre. El control sobre los subordinados es flexible y no existen acciones subversivas.

5.1.2. Auto percepción del Director departamento 2

El estilo de liderazgo del Director departamento 2 resulto ser el de “convencer”, según el cuestionario LOQ, Este director tiene una estructura de consideración del 57% y una estructura de inicio del 81% (ver grafico 6). El acepta esporádicamente que sus decisiones sean cuestionadas. Muchas veces insiste en que las cosas deben cumplir un orden riguroso e inalterable y apoya en la medida de lo posible lo que hacen sus subordinados¹⁰². Las ideas y sugerencias hechas por sus subordinados generalmente no son puestas en marcha¹⁰³.

Gráfico 6

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 2



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director 2 , Anexo 12, preg. 1 – 40)

¹⁰² Idem, pag. 13-30

¹⁰³ Idem, pret. 8

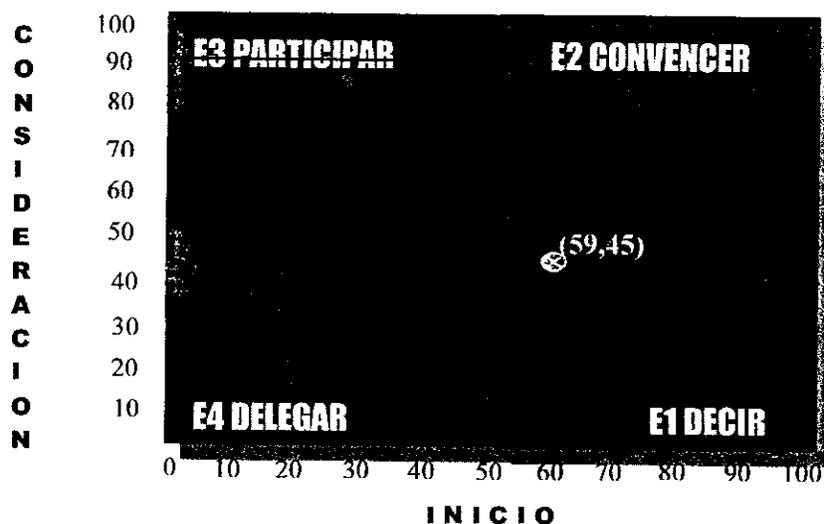
Este Director departamento 2 tiende a trabajar de manera rutinaria siguiendo estándares y parámetros establecidos¹⁰⁴. Al tener una alta estructura de inicio, pone el bienestar de su sección por encima de cualquier interés personal e inclusive afirma que llegaría a despedir a alguno de sus subordinados por el bienestar de la institución si se diera el caso¹⁰⁵. La alta estructura de inicio de este jefe departamento 2 da a entender que él exige trabajo extra y espera que su personal trabaje por encima de su capacidad¹⁰⁶.

5.1.3 Auto Percepción del Director departamento 3

Una vez realizado el cuestionario, el Director departamento 3 del Instituto de gastroenterología Boliviano Japonés revelo tener un estilo de liderazgo de decir. El Grafico 7 demuestra que tiene una estructura de consideración del 45% y una estructura de inicio o comportamiento de tarea del 59%.

Gráfico 7

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 3



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director 3, Anexo 13, preg. 1 – 40)

¹⁰⁴ Idem, pret. 30

¹⁰⁵ Idem, pret. 29-32

¹⁰⁶ Idem, pret. 40

Este Director de departamento 3 no es propenso a ninguno de los dos extremos, sus respuestas no se ven marcadamente definidas ni en la estructura de inicio ni en la de consideración. El asevera que hace favores personales de manera ocasional¹⁰⁷. Algunas veces acepta sugerencias de sus subordinados, pero otras prefiere tomar las decisiones por su cuenta¹⁰⁸. En la mayoría de las ocasiones trata a los subordinados por igual. A menudo, este Director trata de respaldar al personal a su cargo y es moderadamente flexible en la forma de hacer las cosas¹⁰⁹.

En cuanto a las tendencias de una estructura de inicio, el Director de departamento tres asegura que los estándares que se siguen son rutinarios¹¹⁰. También dice que le es indiferente permitir o no realizar el trabajo de la manera que los trabajadores piensan¹¹¹. Para él es importante que la gente trabaje, aunque no sea por encima de su capacidad, con tal de que cumplan sus funciones¹¹².

5.1.4. Auto Percepción del Director 4

El cuestionario indicó que el Director de departamento cuatro tiene un estilo de liderazgo de "convencer", similar al del jefe de departamento dos. Ubicado en el segundo cuadrante, el gráfico 8 demuestra que tiene una estructura de consideración e inicio del 63% y 74% respectivamente¹¹³.

Se observó que este Director en particular supervisa de cerca a sus subordinados y fomenta permanentemente el trabajo extra¹¹⁴. Se vio que este Director tiene tendencias a rechazar y no aceptar con facilidad los cambios¹¹⁵.

¹⁰⁷ Ibidem, preg. 2

¹⁰⁸ Ibidem, preg. 18

¹⁰⁹ Ibidem, preg. 20

¹¹⁰ Ibidem, preg. 15

¹¹¹ Ibidem, preg. 25

¹¹² Ibidem, preg. 40

¹¹³ Véase, Anexo 14 "Resultado Cuestionario LOQ Director 4", preg. 1 - 40

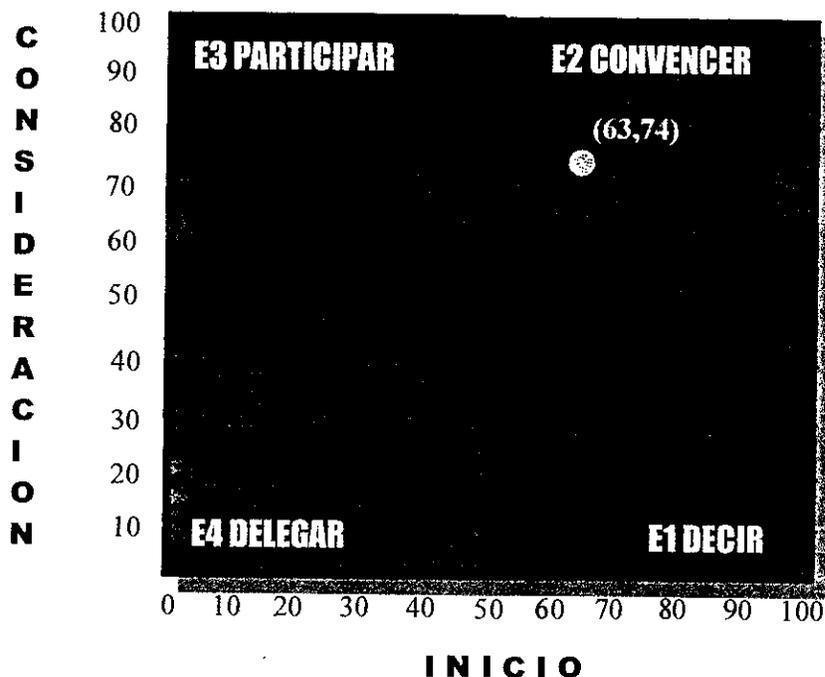
¹¹⁴ Ibidem, preg. 21

¹¹⁵ Ibidem, preg. 17

Coincidió con los otros Directores al expresar que respalda a sus subordinados realizando en muchas ocasiones favores personales y apoyando incondicionalmente su trabajo¹¹⁶.

Gráfico 8

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 4



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director 4, Anexo 14, preg. 1 – 40)

La mayoría de las veces los cuestionamientos por parte de los subordinados son tomados en cuenta y no se consideran una pérdida de tiempo¹¹⁷. La manera de realizar las actividades no pueden ser cambiadas ya que los procedimientos responden a parámetros de salubridad¹¹⁸. Los cambios si fueran muy necesarios, se podrían realizar después de mucho análisis y en alguna aislada situación se pueden aceptar sugerencias de algún subordinado¹¹⁹.

¹¹⁶ Ibidem, preg. 13

¹¹⁷ Ibidem, preg. 9,12

¹¹⁸ Ibidem, preg. 10

¹¹⁹ Ibidem, preg. 8

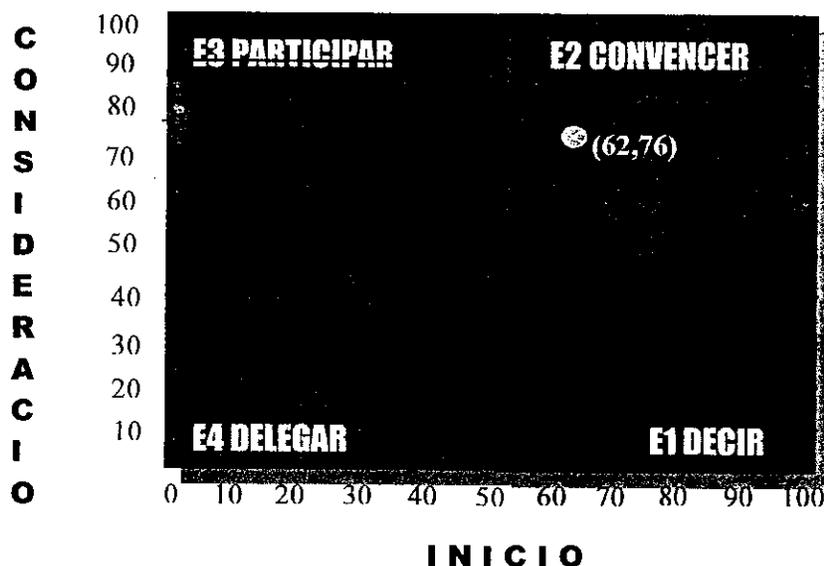
El cuestionario, manifestó que en todos los casos el trabajo extra logra convertir al empleado en un experto en su puesto¹²⁰. La mayoría de las veces la “mano de hierro” es necesaria para hacer comprender el logro de metas altamente competitivas¹²¹. La crítica constructiva puede llegar a mejorar el desempeño y por ello el trabajo “pobre” o mediocrementemente realizado es duramente reprochado¹²².

5.1.6. Auto Percepción del Director departamento 5

El estilo de liderazgo resultante para este Director fue el de convencer, similar a la del Director mencionado anteriormente. Con un comportamiento de relaciones del 76% y un comportamiento de tarea del 62%, este Director tiene un estilo de liderazgo perteneciente al cuadrante 2 como se ve en el gráfico siguiente.

Gráfico 9

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 5



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director 5, Anexo 15, preg. 1 – 40)

¹²⁰ Ibidem, preg. 21

¹²¹ Ibidem, preg. 23

¹²² Ibidem, preg. 16, 24

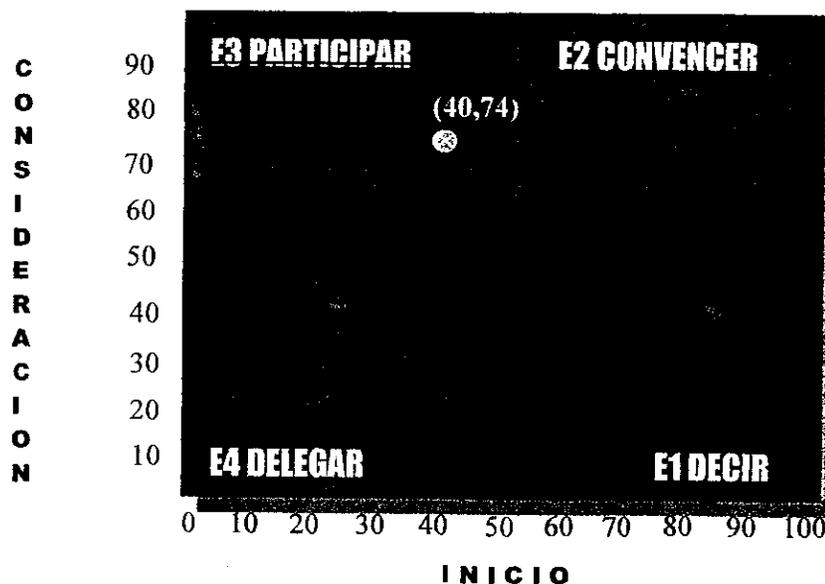
Por el lado de la tarea, este director aunque comunicativo con su personal, impone el trabajo extra y las tareas ya asignadas son seguidas de cerca por él¹²³. Sin embargo no es muy estricto en el control y respecto a las tareas ya asignadas, no es probable que las cambie a menudo¹²⁴. Al imponer el trabajo extra, de igual forma impulsa un sentido de competitividad dentro de sus subordinados y les persuade a que traten de mejorar sus resultados¹²⁵.

5.1.6. Auto Percepción del Director departamento 6

El último Director en ser encuestado resultó estar ubicado en el cuadrante numero tres con una estructura de consideración del 74% y una estructura de inicio o comportamiento de tarea del 40%. Como lo ilustra el gráfico 10, este último director tiene un estilo de liderazgo de “participar”, donde el Director comparte e intercambia ideas con sus subordinados¹²⁶.

Gráfico 10

Auto Percepción del Estilo de Liderazgo del Director 6



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario LOQ Director, Anexo 16, preg. 1 – 40)

¹²³ Véase, Anexo 15 “Resultado Cuestionario LOQ Director 5”, preg. 21, 33

¹²⁴ Ibidem, preg. 10

¹²⁵ Ibidem, preg. 35, 36

¹²⁶ Véase, Anexo 16 “Resultado Cuestionario LOQ Director 6”, preg. 20, 39

El Director del departamento seis cree que los papeles están claramente definidos y sostiene que los cambios, si fueran necesarios, se harían basados en las tareas¹²⁷. Sin embargo, este Director está abierto a sugerencias por lo cual es probable que esté dispuesto también a hacer favores ó ayudar a sus subordinados, ya sea relacionado o no con al trabajo¹²⁸. Esta flexibilidad viene acompañada de una dirección permisiva en cuanto a la realización de tareas y trabajo duro¹²⁹.

Se utilizó una encuesta como instrumento respaldatorio de los datos anteriores. La encuesta del anexo 7 en su pregunta uno indica que para el 66% de los líderes del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés es más importante seguir los procedimientos que cumplir con la misión, ellos alegan que los procedimientos teóricos están diseñados estratégicamente, de tal manera que en todos los casos se llega a cumplir la misión.

Sin embargo, existe una contradicción de los mismos líderes al admitir en un 33% (pregunta 11) que ellos transmiten sentidos de urgencia en la manera en la que realizan las tareas¹³⁰.

Por otro lado, en las preguntas 2 y 12 los líderes se auto califican como más inclinados hacia las personas y no hacia las tareas. Esto se demuestra en que el 67% afirma que dentro del trabajo el líder muestra constante respeto e interés por los empleados como personas. El 83% de las direcciones sostiene que reconoce y refuerza en forma adecuada el desempeño superior. Se puede observar que los líderes se evalúan a sí mismos como personas abocadas más hacia las relaciones prestando a las mismas la debida atención.

¹²⁷ Ibidem, preg. 10, 17

¹²⁸ Ibidem, preg. 5, 8

¹²⁹ Ibidem, preg. 21, 24

¹³⁰ Véase, Anexo 7 "Resultado Encuesta Nivel Directivo", preg. 11

5.2. Percepción de Imagen Institucional por parte de las o direcciones

Para evaluar la percepción de la imagen institucional por parte de las Direcciones se utilizó la encuesta ubicada en el anexo dos. A través de esta, cada Director dio a conocer su percepción.

5.2.1 Percepción del Director departamento 1

El Director departamento uno, al ser encuestado sobre la percepción de la imagen institucional obtuvo un puntaje de 32/40 según el gráfico 11, lo cual significa una alta percepción sobre la imagen institucional. Este Director reveló que todo el personal tanto el directorio como nivel operativo y administrativo tiene buenos canales de comunicación tanto ascendentes como descendentes, y ellos conocen la misión y planes de la institución¹³¹.

Gráfico 11

Percepción de Imagen Institucional del Director departamento 1



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta director Departamento 1, anexo 17 preg. 1-48)

También afirma que las decisiones no solamente se centralizan en el nivel directivo dejando cuando es necesario, que los empleados tomen sus propias decisiones, promoviendo de esta manera la iniciativa propia¹³². Las sugerencias e investigación son siempre bien recibidas, más aun si mediante ellas se logran los resultados esperados.

¹³¹ Véase, Anexo 17 “Resultado Encuesta Director 1”, preg. 17

¹³² Ibidem, preg. 4, 14

El trabajo en equipo beneficia altamente a la institución, integrando a las personas, ayudándoles a alcanzar las metas tanto organizacionales como personales más eficientemente¹³³.

Dentro de la institución son reconocidos tanto los méritos personales como grupales y se distingue que el empleado accede a altos niveles de valoración siendo premiado como el componente más valioso dentro de la institución¹³⁴.

5.2.2. Percepción del Director Departamento 2

Con un puntaje positivo de 31/40 según el gráfico 12, este director de la institución fomenta y valora las nuevas ideas de su personal y afirma que el trabajo en equipo es una forma de trabajo que alienta a la consecución de metas¹³⁵.

La institución como tal premia resultados esperados tanto de los méritos y logros personales como grupales¹³⁶. Como director trata de optimizar los canales de comunicación, distribuyendo información de manera vertical, horizontal y lateral¹³⁷.

Este Director valora a la empresa y la orienta a las personas, donde cada una de ellas conoce los procesos de trabajo y está orientada hacia cambios constantes y mejoras continuas¹³⁸.

¹³³ Ibidem, preg. 8

¹³⁴ Ibidem, preg. 9

¹³⁵ Véase, Anexo 18 “Resultado Encuesta Director 2”, preg. 6,18

¹³⁶ Ibidem, preg. 19

¹³⁷ Ibidem, preg. 17

¹³⁸ Ibidem, preg. 2,16

Gráfico 12

Percepción de Imagen Institucional del Director departamento 2



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Director Departamento 2, anexo 18 preg. 1 – 20)

5.2.3. Percepción del Director Departamento 3

De acuerdo a la encuesta realizada, el puntaje que recibió este Director fue de 20/40, el cual se ve a en el gráfico 13. Se pudo concluir que para este jefe el factor humano es importante, pero no así prioritario, ya que es el paciente el que recibirá el servicio final¹³⁹. Este jefe opina que no es relevante el trabajo en equipo ni los méritos individuales sino más bien el cumplimiento estricto en los procedimientos quirúrgicos¹⁴⁰.

Gráfico 13

Percepción de Imagen Institucional del Director Departamento 3



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta director Departamento 3, Anexo 19, preg. 1 – 20)

El Director cree que es responsabilidad del personal el conocer los planes y procedimientos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y no así el

¹³⁹ Véase, Anexo 19 “Resultado Encuesta Director 3”, preg. 2, 20

¹⁴⁰ Ibidem, preg. 5, 8

comunicarlos constantemente¹⁴¹. El personal no se puede dar el lujo de investigar ni de proceder con nuevas formas de realizar el trabajo médico ya que todos los procedimientos se encuentran probados y regulados por normas del colegio médico¹⁴².

5.2.4. Percepción del Director Departamento 4

La encuesta demostró que el Director del departamento 4 del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés cree fuertemente en una relación personal con el resto de los empleados de la institución y fomenta el trabajo en equipo ya que mediante este se alcanzan los objetivos institucionales¹⁴³. Con un puntaje de 16/40, como lo muestra el siguiente gráfico, se afirma que los méritos individuales y grupales son igualmente valorados por el directorio¹⁴⁴.

Gráfico 14

Percepción de Imagen Institucional del Director Departamento 4



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Directivo, Anexo 7 preg. 1 – 20)

Sin embargo este Director está consciente de que es necesario crear un departamento de investigación y desarrollo dentro del cual se descubran y sugieran nuevas formas de realizar el trabajo¹⁴⁵.

¹⁴¹ Ibidem, preg, 7, 17

¹⁴² Ibidem, preg, 6, 13

¹⁴³ Véase, Anexo 20 "Resultado Encuesta Director 4", preg, 8, 10

¹⁴⁴ Ibidem, preg, 18

¹⁴⁵ Ibidem, preg, 6

La Institución no se adapta a cambios en el entorno, sobre todo en el ámbito tecnológico, siendo este el que promueve mejoras en métodos y resultados de trabajo médico, en este caso gastroenterológico¹⁴⁶.

5.2.4. Percepción del Director Departamento 5

Este Director cree tener personal capaz, y muy dispuesto a realizar las tareas requeridas por la institución, el cual conoce en su totalidad la misión, visión, objetivos y metas de la misma¹⁴⁷. El reconocer méritos ya sean individuales o grupales, no es necesario debido a que el personal se encuentra altamente identificado con el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés¹⁴⁸.

Gráfico 15

Percepción de Imagen Institucional del Director Departamento 5



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta director Departamento 5, Anexo 21, preg. 1 – 20)

Como Director, él opina que los cambios dentro de la institución no son necesarios actualmente, debido al éxito que se tiene¹⁴⁹. Sin embargo es importante reconocer el trabajo bien logrado, es por eso que se debería recompensar tanto intrínseca como extrínsecamente¹⁵⁰. Se puede apreciar en el gráfico 15, que este jefe obtuvo un puntaje positivo de 33/40.

¹⁴⁶ Ibidem, preg, 16

¹⁴⁷ Véase, Anexo 21 “Resultado Encuesta Director 5”, preg, 3

¹⁴⁸ Ibidem, preg, 8, 9

¹⁴⁹ Ibidem, preg, 16

¹⁵⁰ Ibidem, preg, 19

5.2.6. Percepción del Director Departamento 6

El Director del departamento 6 logró el menor puntaje (-13) de todo el Directorio (ver gráfico 16). Está convencido que es un cambio el que necesita el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Es necesario un replanteamiento de las metas de la organización ya que el personal carece de compromiso institucional¹⁵¹. Es muy importante, para esto la flexibilidad¹⁵².

Gráfico 16

Percepción de Imagen Institucional del Director Departamento 6



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta director Departamento 6, Anexo 22 preg. 1 – 20)

La institución no fomenta ni valora la iniciativa propia y el trabajo en equipo es casi inexistente¹⁵³. Si bien el personal se encuentra técnicamente preparado, el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés no promueve ni desarrolla aspiraciones y potencialidades¹⁵⁴.

No obstante este director cree que la comunicación dentro de la organización es uno de los fuertes de la misma, y es importante al momento de evaluar resultados del personal¹⁵⁵.

¹⁵¹ Véase, Anexo 22 “Resultado Encuesta Director 6”, preg. 3, 13

¹⁵² Ibidem, preg. 16

¹⁵³ Ibidem, preg. 6

¹⁵⁴ Ibidem, preg. 9, 12

¹⁵⁵ Ibidem, preg. 17

CAPITULO VI

Percepción del Estilo de Liderazgo y Clima e Imagen Institucional Según los Niveles Operativos y administrativos

6.1. Auto Percepción del Estilo de Liderazgo en el Directorio.

En este capítulo se analizará el estilo de liderazgo del nivel directivo a través del punto de vista del subordinado del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en la ciudad de La Paz. Dentro de este análisis se considera muy importante la percepción que tiene el cliente interno o subordinado del Instituto ya que son ellos que desde su posición califican y evalúan a sus superiores.

Los mismos al evaluar el liderazgo de sus superiores, lo relacionan directamente con la percepción que puedan tener del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. De igual manera se analiza la percepción que tiene el subordinado a cerca de la imagen institucional de su organización.

Al finalizar el cuestionario SBDQ (ver anexo 4) y la encuesta destinada a los niveles medios y bajos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés se procedió a identificar la percepción del estilo de liderazgo e imagen institucional del mismo.

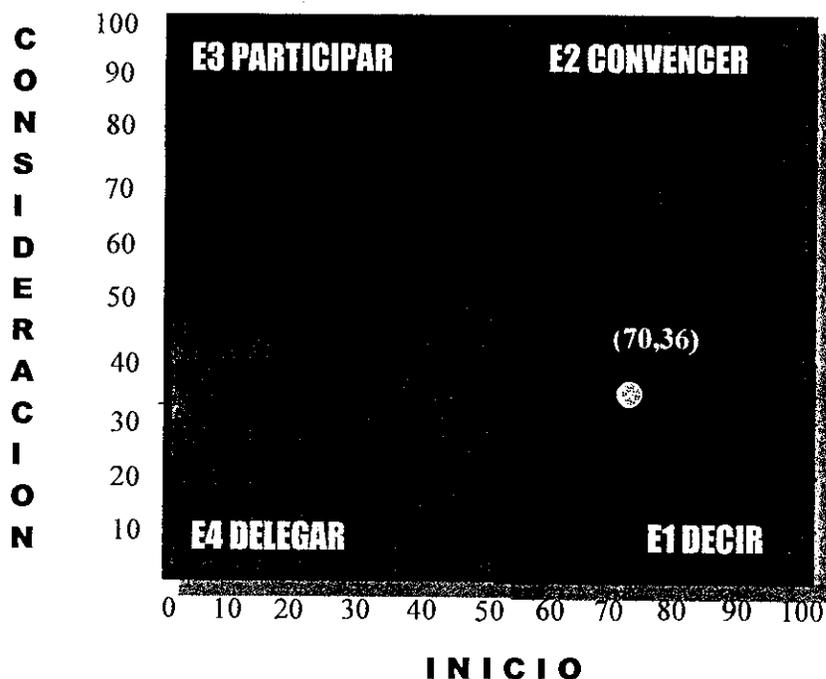
El cuestionario se realizó en médicos, enfermeros(as), personal administrativo, y manuales.

El total de encuestados con el SBDQ fue de 63 personas, todas parte del personal actual del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

El resultado, una vez tabulados los datos de los cuestionarios es el siguiente:

Gráfico 17

Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de Subordinados



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario SBDQ nivel operativo, anexo 8, preg. 1-48)

Como lo muestra el gráfico 17, al entrevistar al personal de esta institución, se pudo ver que el directorio del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés es percibido con un estilo de liderazgo orientado más hacia la tarea y menos hacia las relaciones. Sobre un 100%, la orientación hacia la tarea es de 70% y la orientación hacia las relaciones el Directorio tiene un 36%. Esto concluye que el Directorio según la percepción del nivel operativo y administrativo, tiene un estilo de liderazgo de "DECIR" de acuerdo a la teoría de Hersey y Blanchard, el cual pertenece al cuadrante uno.

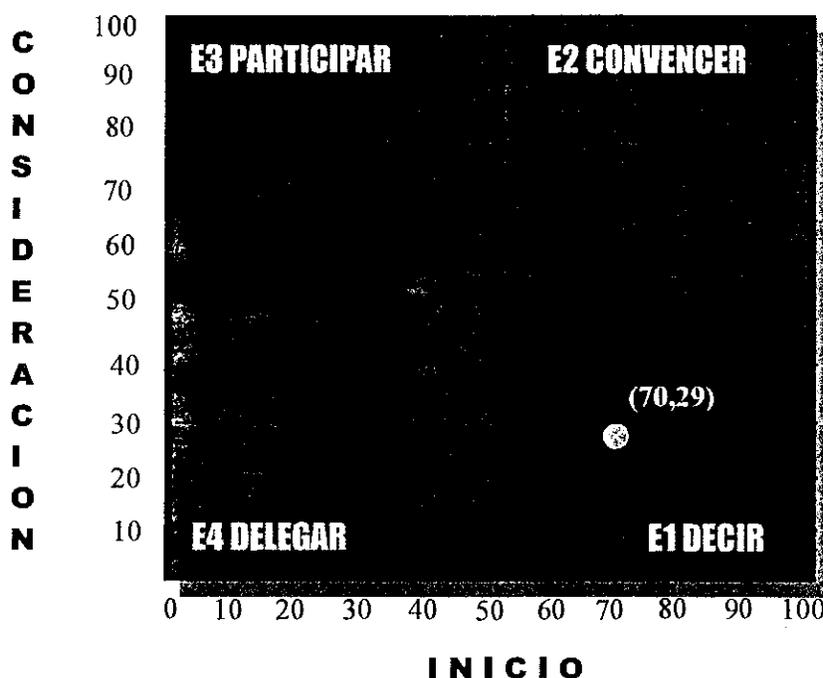
De manera individual, las percepciones de los diferentes grupos encuestados esta descrita en los siguientes párrafos.

6.1.1. PERSONAL ADMINISTRATIVO

El personal administrativo calificó al Directorio de esta Institución como perteneciente, según el gráfico 15, al cuadrante E1, con una estructura de inicio de 70% y una estructura de consideración del 29%¹⁵⁶. Esta sección del personal, considera que el nivel directivo es importante y estricto en la manera de manejar la institución. Al momento de exigir esfuerzo al personal a su cargo lo hace de manera dura y exigente¹⁵⁷.

Gráfico 18

Percepción del Estilo de Liderazgo por parte del Personal Administrativo



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Administrativo Anexo 24 preg. 1- 48)

Los Directores, según este grupo encuestado, no son flexibles al cambio¹⁵⁸. Y aunque estando este departamento muy cerca, en un nivel inmediato inferior según las jerarquías organizacionales, la comunicación ascendente se dificulta

¹⁵⁶ Véase, Anexo 24 "Resultado Cuestionario SBDQ Nivel administrativo", preg. 1-48

¹⁵⁷ Idem, preg. 31-42

¹⁵⁸ Idem, preg. 21-24

y no es fluida como la comunicación descendente¹⁵⁹. De todas formas, La jefatura es vista como que se preocupa por el funcionamiento correcto de la institución¹⁶⁰. Es por esto que las decisiones son tomadas por la jefatura en su mayoría, dando lugar a consultas u opiniones externas muy escasamente¹⁶¹.

6.1.2. Personal Operativo

Dentro del Personal Operativo están los médicos, enfermeras (os) y Manuales que se ocupan de los mandatos y limpieza en general.

6.1.3. Médicos. Según el gráfico 18, los médicos de esta institución percibieron el estilo de liderazgo como de convencer (55% de inicio, 56% de consideración), similar a la percepción del personal administrativo. Los médicos afirman que los jefes ayudan a los subordinados en los problemas que estos tengan y a su vez hacen favores en cuanto a asuntos personales¹⁶². También nos dicen que sus superiores si consultan con ellos antes de realizar cambios¹⁶³, sin embargo no aceptan con facilidad nuevas ideas¹⁶⁴. Los cambios tampoco son frecuentes¹⁶⁵.

En cuanto a la exigencia que se espera del personal, la jefatura no es demandante ni muy estricta al momento de exigir de sus médicos un trabajo sobre sus capacidades¹⁶⁶. Aunque se enfatiza que el personal se esfuerce, este no tiene un respaldo de manera adecuada¹⁶⁷.

¹⁵⁹ Idem, preg. 11-26

¹⁶⁰ Idem, preg. 38

¹⁶¹ Idem, preg. 9-45

¹⁶² Véase, Anexo 24 "Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Administrativo". Preg. 6

¹⁶³ Idem, preg. 18-28

¹⁶⁴ Idem. Preg. 21

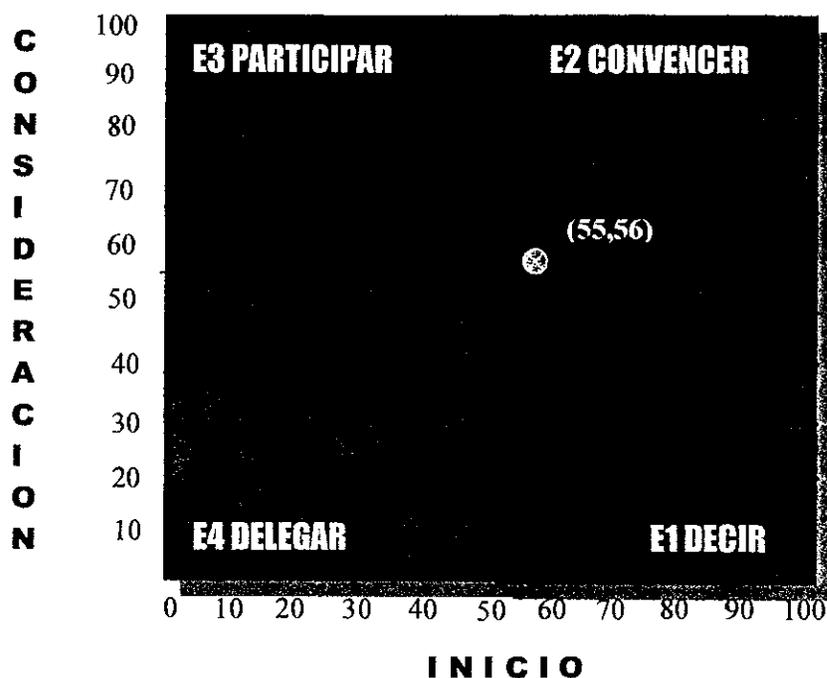
¹⁶⁵ Idem, preg. 24

¹⁶⁶ Idem, preg. 39-44

¹⁶⁷ Idem, preg. 29-33

Gráfico 19

Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de los Médicos



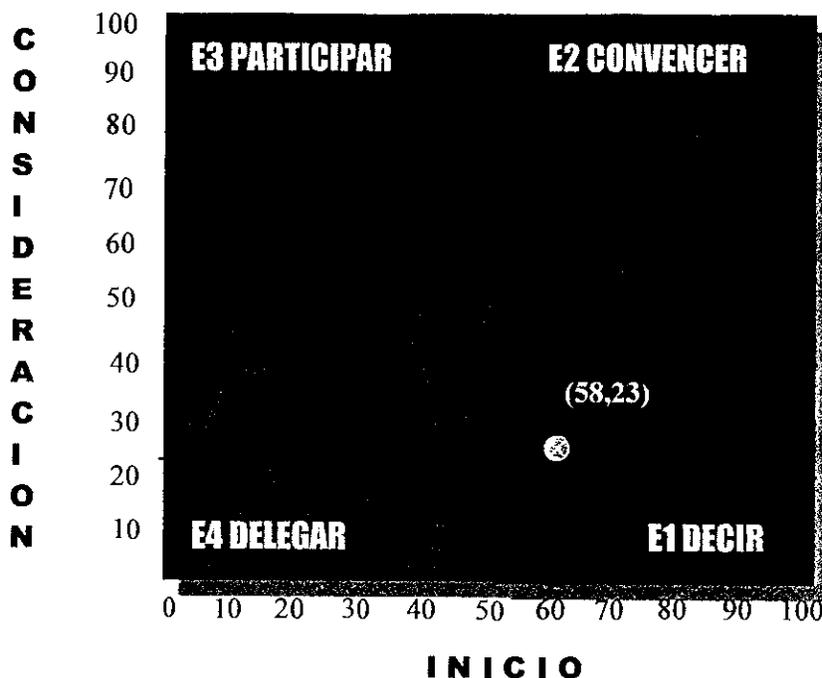
Fuente: Elaboración Propia (Resultado Cuestionario SBDQ Médicos anexo 25 preg. 1-48)

6.1.4. Enfermeros / Manuales. Las jefaturas fueron calificadas como un tipo de liderazgo de “decir” por parte de los enfermeros y manuales¹⁶⁸ del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Ellos definieron al estilo de liderazgo de sus superiores con una estructura de inicio de 83% y una estructura de consideración de 23%, perteneciente al cuadrante uno como se ve en el siguiente gráfico.

¹⁶⁸ Manuales. Por este término se entiende a los operarios que realizan el servicio de limpieza, lavandería y cocina.

Gráfico 20

Percepción del Estilo de Liderazgo por parte de los Enfermeros/Manuales



Fuente: Elaboración Propia (Cuestionario SBDQ Enfermeros/Manuales anexo 26 preg. 1-48)

Los enfermeros de esta instalación médica se quejan de que las jefaturas no permiten que ellos hagan sugerencias ni que participen de las decisiones o cambios que se efectúan dentro de la organización¹⁶⁹. Argumentan también que las jefaturas no son accesible al momento de hacer peticiones o pedir favores¹⁷⁰. Existe mucha dificultad en cuanto a una comunicación ascendente e incluso descendente¹⁷¹.

Se argumentó que existe una falta de apoyo o consideración por parte de los superiores, donde estos esperan siempre un desempeño extra y un sacrificio por parte de los subordinados¹⁷².

¹⁶⁹ Véase, Anexo 26 "Resultado Cuestionario SBDQ Enfermeros/Manuales", preg. 11

¹⁷⁰ Ibidem, preg. 2

¹⁷¹ Ibidem, preg. 16, 18

¹⁷² Ibidem, preg. 34, 37

Una vez concluidas las encuestas y realizada la observación se analizó al personal y se determinó que el mismo está adecuadamente capacitado. A través de información proporcionada por el administrador del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se conoció que el personal recibe capacitación permanente, a cargo del ministerio de salud. Sin embargo se pudo ver en la forma de trabajo la falta de iniciativa que tiene el personal al realizar sus funciones. Es por esto que se categoriza al personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés como capaz pero indispuerto.

Según Hersey y Blanchard, la teoría del liderazgo situacional dice que al haber un personal capaz pero desmotivado, se tiene que emplear un liderazgo de "participar". Sin embargo se ve que a través de las encuestas el Directorio del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés actualmente tiene un estilo de liderazgo de "decir". Al ver el gráfico 16 que muestra de manera general la percepción de los subordinados hacia los líderes, se tendría que aumentar un mínimo de 15% en la orientación hacia las relaciones, y disminuir la orientación hacia las tareas por lo menos un 21%.

6.2. Percepción del Clima e Imagen Institucional por parte del Personal Operativo y Administrativo

Dentro de esta sección se pretende determinar la actual percepción del Clima e Imagen Institucional del Instituto de gastroenterología Boliviano Japonés según los niveles operativos y administrativos. De manera general, y llegando a un promedio de las diferentes percepciones, el gráfico 21 a continuación ilustra la manera en la cual el nivel operativo y administrativo perciben la imagen institucional de su organización.

Gráfico 21

Percepción de la Imagen Institucional por parte de los Subordinados



Fuente: Elaboración propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 1 – 20)

El puntaje sobre 40 es de 17, demuestra una imagen institucional no deseable para fines de esta investigación. Seguidamente se explicará de forma detallada al nivel administrativo y operativo.

6.2.1. Percepción del Personal Administrativo

Con un total de 17/40 en el gráfico 22 sobre la percepción de la imagen institucional, se concluye que el personal administrativo no está contento con su organización. El gráfico 23 muestra que el 58% del personal administrativo afirma que no conoce las metas, los objetivos, ni la misión de la institución¹⁷³. Esto confirma que los administrativos en un 49% no se sienten parte del equipo de trabajo, sino solamente un órgano independiente del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés¹⁷⁴.

Gráfico 22

Percepción de Imagen Institucional por parte del Personal Administrativo

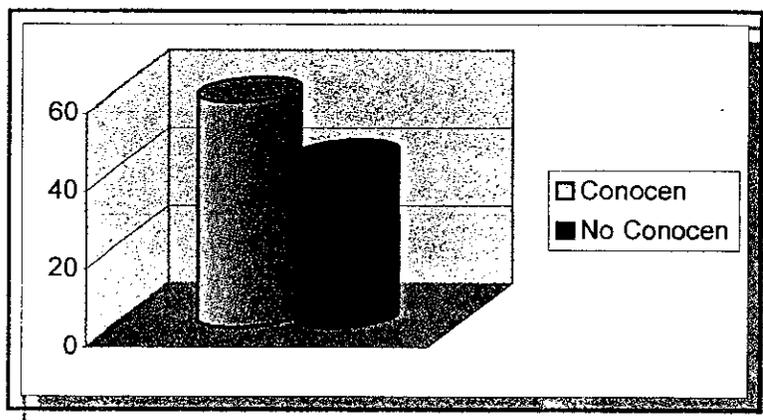


Fuente: Elaboración propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 1 – 20)

¹⁷³ Véase, Anexo 6 “Resultado Encuesta Nivel Operativo”, preg. 3, 13

¹⁷⁴ Ibidem, preg. 18

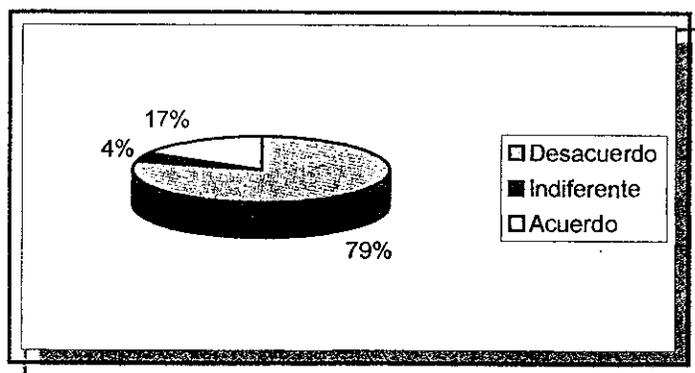
Gráfico 23
Conocimiento de la Misión por parte del Personal Administrativo



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, anexo 6, preg. 13)

En el gráfico 24 se puede observar que el 79% del personal administrativo admite no poder contar con la autonomía suficiente para poder tomar decisiones, impidiendo la innovación¹⁷⁵. Si bien es necesario consultar con niveles superiores para el cumplimiento de normas de salubridad, dentro de los niveles administrativos la excesiva dependencia con los niveles superiores, sólo incentiva la burocracia impidiendo en muchas ocasiones la toma oportuna de decisiones¹⁷⁶.

Gráfico 24
Opinión sobre la Autorización por parte del Directorio en la Toma de Decisiones



Fuente: Elaboración propia
 (Resultado Encuesta Nivel Operativo,
 Anexo 6, preg. 14)

¹⁷⁵ Ibidem, preg. 6, 14

¹⁷⁶ Ibidem, preg. 4

Es realmente difícil comunicar de manera ascendente lo que sucede a nivel de los pacientes que son los usuarios finales del servicio, incluso la comunicación a nivel descendente, con médicos y enfermeros, se ve dificultada por bajos niveles de confianza y deficientes modelos de información¹⁷⁷.

Uno de los principales inconvenientes del nivel administrativo es que no se consideran un conjunto o grupo de trabajo con potencialidades, meritos, habilidades y destrezas individuales en busca de un objetivo en común: el prestar un servicio de excelencia médica al pueblo boliviano¹⁷⁸.

6.2.2. Percepción del Personal Operativo

Dentro del Clima e Imagen Institucional los Médicos, Enfermeros (ras) y manuales muestran la diferencia de la percepción.

6.2.3. Médicos. Realizando las tabulaciones de datos necesarios como para realizar las interpretaciones de la encuesta realizada se concluye que la percepción de la imagen institucional por parte de los enfermeros y manuales del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés tiene un puntaje de 24/40¹⁷⁹, como se muestra en el gráfico a continuación.

Gráfico 25

Percepción de Imagen Institucional por parte del Personal Médico



Fuente: Elaboración propia (Encuesta Nivel Operativo Anexo 6, preg. 1 – 20)

¹⁷⁷ Ibidem, preg. 17

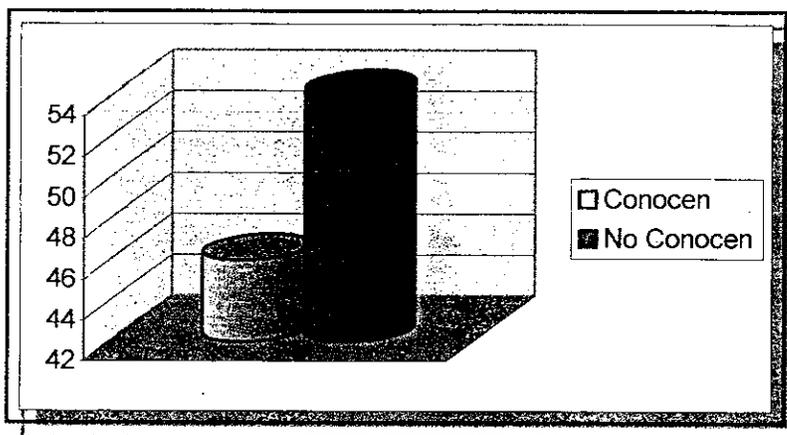
¹⁷⁸ Ibidem, preg. 10

¹⁷⁹ Ibidem, preg. 1 - 20

Los médicos encuentran deficiencias dentro de la organización. Por ejemplo, si bien el personal afirma que las metas y objetivos se encuentran claramente definidos dentro de la organización¹⁸⁰, éstos no son comunicados efectivamente al personal¹⁸¹. No sirve de mucho tener metas y objetivos de excelencia si los mismos no son conocidos por el personal. El gráfico 26 muestra que sólo el 46% afirma conocer la misión del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés¹⁸².

Gráfico 26

Conocimiento sobre Misión por parte de los Médicos



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 13)

Según el gráfico 27 en la página siguiente, el 68% de los médicos confirman que todas las acciones que realizan requieren del visto bueno de los superiores, es decir no existe autonomía ni independencia para realizar el trabajo de manera diferente¹⁸³. Los superiores no permiten que el personal operativo tome decisiones sin consultar con sus superiores¹⁸⁴, lo cual conduce especialmente a un alto grado de burocracia administrativa, esto se refleja sobre todo en los

¹⁸⁰ Ibidem, preg. 3

¹⁸¹ Ibidem, preg. 17

¹⁸² Ibidem, preg. 13

¹⁸³ Ibidem, preg. 4

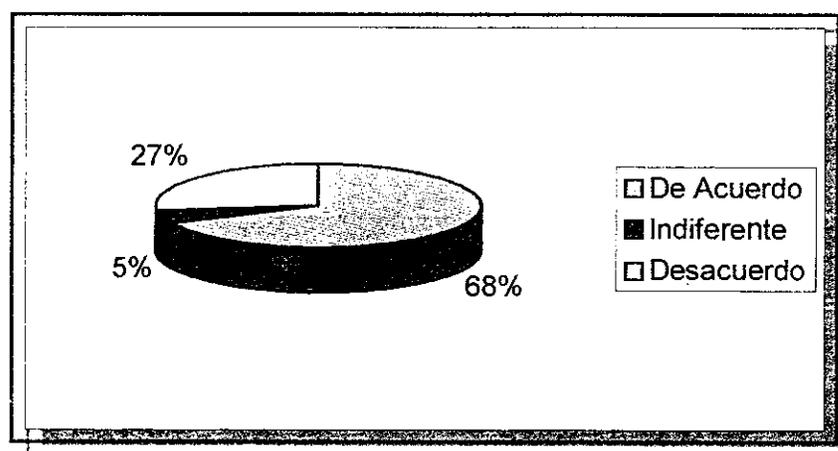
¹⁸⁴ Ibidem, preg. 14

tiempos de espera que requiere el paciente para conseguir la documentación necesaria para ser atendido.

Por otro lado un 65% del total de los médicos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés está absolutamente de acuerdo en que se privilegia de igual manera el cumplimiento estricto de los procedimientos y los resultados esperados¹⁸⁵.

Gráfico 27

Requerimiento del Visto Bueno por parte del Directorio



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 4)

De otra manera, aproximadamente un 37% acepta que la institución se adapta sólo de manera parcial a cambios en el entorno promoviendo sólo esporádicamente la mejora en métodos de trabajo¹⁸⁶. Los canales de comunicación fluyen principalmente de manera descendente, interfiriendo de manera negativa con las investigaciones y sugerencias del nivel operativo¹⁸⁷. Aunque el personal encuestado admite que existe comunicación ascendente, ellos tienen la percepción de que la Dirección no comunica oportunamente objetivos ni planes¹⁸⁸.

¹⁸⁵ Ibidem, preg. 5

¹⁸⁶ Ibidem, preg. 16

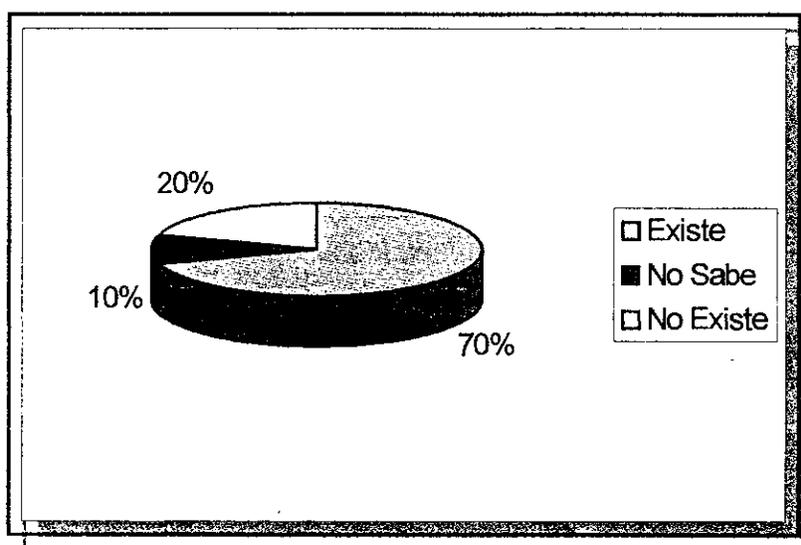
¹⁸⁷ Ibidem, preg. 17

¹⁸⁸ Ibidem, preg. 3

El personal medico percibe que sí se fomenta la creación de grupos de trabajo integrado, mejorando el espíritu de equipo y desalentando el trabajo individualista¹⁸⁹. El 70% (ver gráfico 28) sostiene que el reconocimiento individual tanto en recompensas extrínsecas como intrínsecas es también impulsado y valorado¹⁹⁰.

Gráfico 28

Opinión sobre la Existencia del Reconocimiento y Recompensas



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 19)

6.2.4. Enfermeros / Manuales. Es necesario resaltar que el personal de este nivel, tiene que realizar el trabajo de manera que cumpla sobre todo con estándares de seguridad médica, pero también se puede observar que muchos de los profesionales operativos se encuentran motivados como profesionales a realizar mejoras, pero que no cuentan con la suficiente infraestructura para poder realizar dichos cambios. Este conjunto de personas obtuvo un puntaje de 14/40 como se puede ver en el gráfico 29 a continuación.

¹⁸⁹ Ibidem, preg. 18

¹⁹⁰ Ibidem, preg. 19

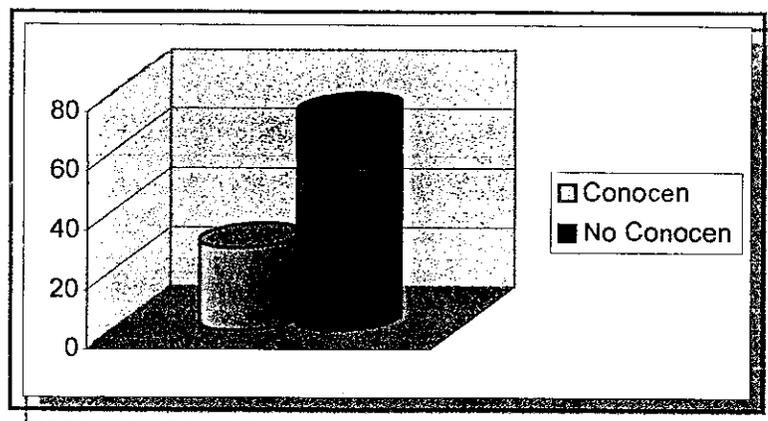
Gráfico 29
Percepción de Clima e Imagen Institucional por parte de los
Enfermeros/Manuales



Fuente: Elaboración propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 1 – 20)

Como se puede observar en el siguiente gráfico, un 28% de los enfermeros y manuales del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés admiten conocer misión, metas y objetivos de la organización, pero también critican el hecho de que si bien ellos son comunicados de estos planes por el Directorio, no se les presenta la manera de informar al nivel superior a cerca de sus actividades, logros e inquietudes; Es decir se observa una deficiencia en canales de comunicación¹⁹¹.

Gráfico 30
Conocimiento de la Misión
por parte de los Manuales/Enfermeros



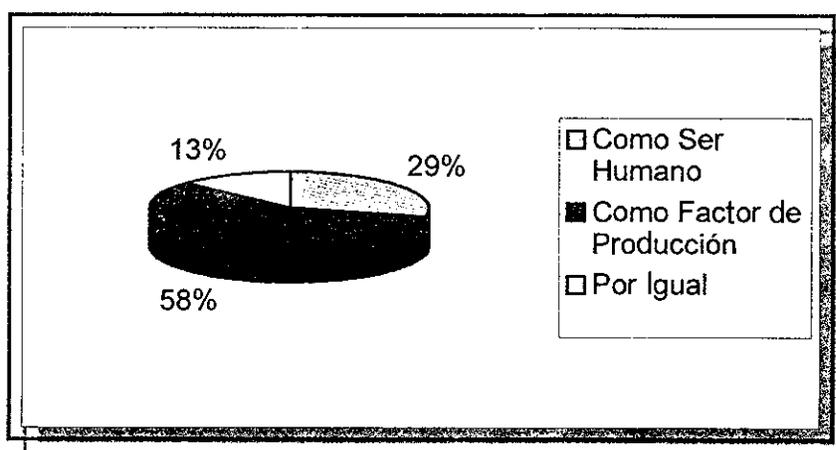
Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 13)

¹⁹¹ Ibidem, preg. 3, 17

En otro aspecto, el personal operativo no se siente como un equipo de trabajo, el cual mediante esfuerzos integrados puede llevar a cabo un trabajo de excelencia médica, profesional y humana¹⁹². Esto se demuestra en la opinión del 68% del personal, quienes opinan ser valorados por el nivel directivo solamente como un factor de mano de obra¹⁹³.

Los enfermeros tanto como los manuales coincidieron en que no se les considera como un conjunto de individuos con necesidades, aspiraciones y potencialidades propias por el Directorio (ver gráfico 31). Esto lo indica un 58% que afirma que el empleado es sólo valorado como un factor de producción de un servicio médico¹⁹⁴.

Gráfico 31
Valoración del Empleado



Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, Anexo 6, preg. 20)

6.3. Diferencia en Percepciones

Este capítulo pretende establecer las principales diferencias existentes en cuanto a las percepciones entre líderes y subordinados dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, tanto de los estilos de liderazgo como de

¹⁹² Ibidem, preg. 8

¹⁹³ Ibidem, preg. 20

¹⁹⁴ Ibidem, preg. 10

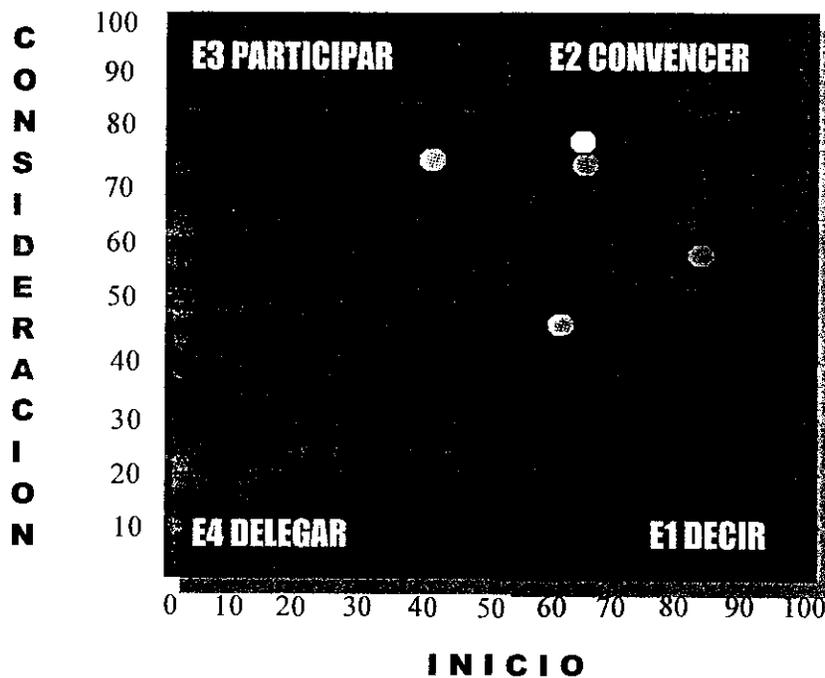
imagen institucional. También se relacionará la influencia que ejerce el estilo de liderazgo sobre la imagen institucional.

6.3.1. Discrepancia en la percepción del Estilo de Liderazgo entre Subordinados y Líderes

Primero se analizan las diferencias que se tienen en cuanto al estilo de liderazgo percibido por ambas partes. A continuación el grafico 32 muestra un panorama general de estas discrepancias.

Gráfico 32

Discrepancia entre Percepción Estilos de Liderazgo



Fuente: Elaboración Propia, (Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Operativo Preg. 1-48, anexo 8 y Resultado LOQ Nivel Directivo, anexo 11-16 Preg. 1-40)

Director Uno		Director Cinco	
Director Dos		Director Seis	
Director Tres		Subordinados	
Director Cuatro			

Se puede observar que mientras los subordinados creen que sus líderes tienen un estilo de liderazgo perteneciente al primer cuadrante, el único Jefe de departamento que coincide con esta percepción es el de Patología. Todos los demás Directores tienen diferentes percepciones acerca del estilo de liderazgo que ejercen en sus puestos¹⁹⁵.

Por ejemplo los Directores de departamento uno y seis afirman que el directorio maneja la institución con un estilo de liderazgo perteneciente al tercer cuadrante, siendo el mismo el de “participar”. Por otro lado los jefes de departamento dos, cuatro y cinco creen que su dirección tiene un estilo de liderazgo de “convencer”.

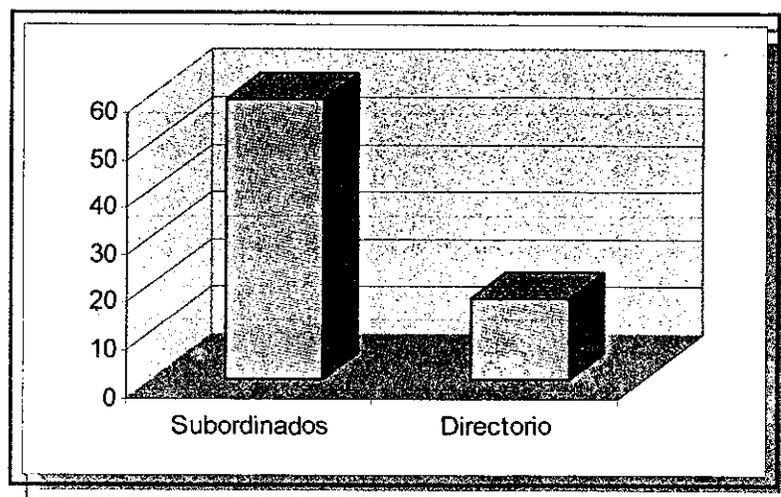
6.3.2. Discrepancia en la Percepción de la Imagen Institucional entre Subordinados y Líderes

Como muestra a continuación el gráfico 33, el 59% del total del personal, confirma que todas las acciones que realiza requiere del visto bueno de los superiores, es decir no existe autonomía ni independencia para realizar el trabajo de manera diferente. Los superiores no se encuentran dispuestos a admitir esa afirmación ya que en su opinión permiten que el personal tanto técnico como administrativo tomen decisiones en la manera de realizar su trabajo.

Por otro lado un 26% del personal operativo del Instituto Gastroenterología Boliviano Japonés está de acuerdo en que se privilegia más el cumplimiento estricto en todos los procedimientos que los resultados esperados, lo cual no está aceptado por el nivel Directivo, ya que ellos aseveran que el orden en los procedimientos es vital

¹⁹⁵ Véase, Anexos 8 y 9 “Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Operativo” pret. 1-48 y resultado LOQ Nivel directivo pret. 1-40

Gráfico 33
Supervisión y Visto Bueno



Fuente: Elaboración Propia (Resultados Encuesta Nivel Operativo, anexo 6 y Directivo, anexo 7, preg. 4)

De igual manera, si bien un 37% del personal operativo acepta que la institución se adapta de manera parcial a cambios en el entorno, el 85% del nivel estratégico opina que la institución se adapta rápidamente a cambios promoviendo mejoras en la realización del trabajo¹⁹⁶.

Los canales de comunicación fluyen principalmente de manera descendente, interfiriendo con las investigaciones y sugerencias del nivel operativo. Esto lo confirma el 55% del personal operativo quienes tienen la percepción que el Directorio no comunica oportunamente objetivos ni planes¹⁹⁷. La anterior aseveración se contradice con la opinión de los Directivos, quienes en un 100% aseguran que la comunicación fluye tanto de manera ascendente como descendente¹⁹⁸.

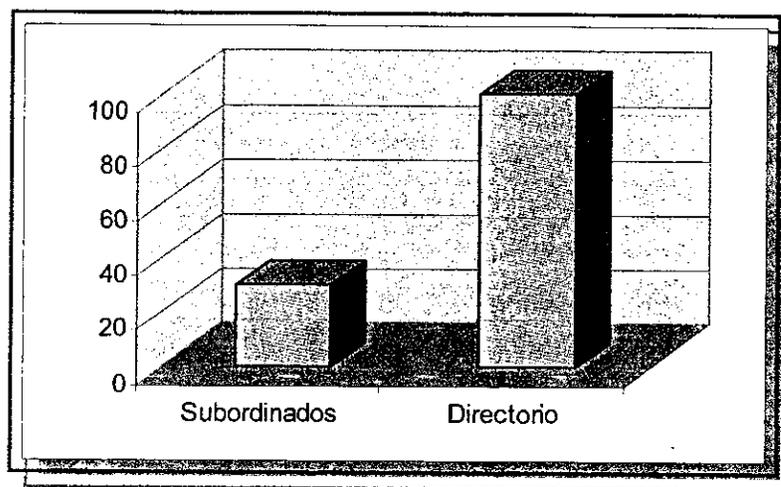
¹⁹⁶ Véase, Anexos 6 y 7 “Resultado encuesta nivel operativo” y “Resultado Encuesta nivel Directivo” preg. 16

¹⁹⁷ Véase, Anexo 8 “Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Operativo” preg. 17

¹⁹⁸ Véase, Anexo 9 “Resultado Cuestionario LOQ Nivel Operativo” preg. 17

El personal operativo señala que es indiferente para los directivos el trabajo en equipo con tal que se cumpla la tarea. Sin embargo para los directivos es muy importante el trabajo integrado y el espíritu de equipo. Incentivando siempre ambos, desmereciendo el trabajo individualista¹⁹⁹.

Gráfico 34
Reconocimiento al Desempeño



Fuente: Elaboración Propia (Resultados Encuesta Nivel Operativo, anexo 6 y Directivo, anexo 7 preg. 12)

El nivel directivo en su totalidad dice reconocer el desempeño superior. Como lo demuestra el gráfico 34, a diferencia de esta declaración, el 70% de todo el personal administrativo, operativo y técnico, niega la existencia de recompensas tanto intrínsecas como extrínsecas donde el trabajo eficiente desempeñado no es valorado²⁰⁰.

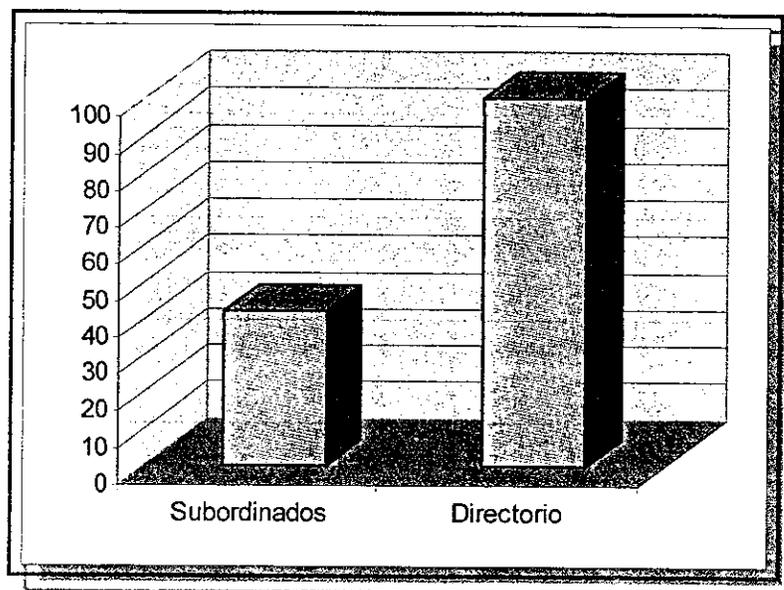
Según el gráfico 35, el personal administrativo, operativo y técnico en un 58% no se considera valorado por sus superiores como un conjunto de individuos con necesidades, aspiraciones y potencialidades propias. En contradicción con lo anteriormente mencionado, el nivel estratégico asegura que las personas son

¹⁹⁹ Vease, Anexos 6 y 7 "Resultado Encuesta Nivel Operativo" y "Resultado Encuesta nivel Directivo" preg. 8

²⁰⁰ Idem, preg. 19

apreciadas como seres humanos, es decir como un factor circunstancial en la prestación de un servicio médico de excelencia²⁰¹.

Gráfico 35
Valoración como Individuos



Fuente: Elaboración Propia (Resultados Encuesta Nivel operativo, anexo 6 y Directivo, anexo 7 preg. 10)

6.3.3. Relación de Estilo de Liderazgo sobre la Imagen Institucional

A través de las encuestas y cuestionarios, se pudo observar que la imagen institucional está relacionada con el estilo de liderazgo ejercido por los superiores.

Se tomó diferentes perspectivas al relacionar el estilo de liderazgo con la imagen institucional. La primera es la de los subordinados. Ellos al evaluar un estilo de liderazgo de sus superiores como de "decir", percibieron a la imagen

²⁰¹ Idem, preg. 10

institucional de su organización como una “no deseable” al tener un puntaje promedio de 17/40.

Se comparo de igual forma las otras percepciones basadas en las encuestas y cuestionarios. Los subordinados, de manera independiente, tienen la siguiente relación:

Tabla 4
Subordinados
Relación Entre Estilo de Liderazgo y Clima e Imagen Institucional

	Estilo de Liderazgo				Clima e Imagen Institucional			
	Decir	Convencer	Participar	Delegar	Negativo		Positivo	
					-40 / -20	-19 / 0	1 / 20	21 / 40
Operativo								
Médicos		☒						☒
Enfmrs./Manls.	☒						☒	
Administrativo								
Administrativos	☒						☒	

Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Operativo, anexo 6 preg. 1-20 y Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Administrativo y Operativo, anexos 24, 25, 26 preg. 1 – 48)

Como se puede observar en esta tabla, existe relación y congruencia entre el estilo de liderazgo y la percepción de la imagen institucional. Tanto los enfermeros manuales y el personal administrativo al evaluar el estilo de liderazgo de sus superiores como de “decir”, percibieron la imagen institucional entre 1 y 20 puntos sobre un total de 40. Los médicos por su lado al evaluar un tipo de liderazgo como el de “convencer” percibieron la imagen institucional del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés con un puntaje entre 21 y 40.

La relación directa que se puede distinguir en la anterior tabla no es la misma que se puede observar en la evaluación y percepción de los Directores. Como se verá, no existe relación entre lo que cada uno evalúa sobre su estilo de liderazgo y percepción sobre la imagen institucional.

Tabla 5
Directorio
Relación entre Estilo de Liderazgo e Imagen Institucional

	Estilo de Liderazgo				Imagen Institucional			
	Decir	Convencer	Participar	Delegar	Negativo		Positivo	
					-40 / -20	-19 / 0	1 / 20	21 / 40
Director Uno			☒				☒	
Director Dos		☒					☒	
Director Tres	☒					☒		
Director Cuatro		☒				☒		
Director Cinco		☒					☒	
Director Seis			☒		☒			

Fuente: Elaboración Propia (Resultado Encuesta Nivel Directivo, anexo 17-22 preg. 1-20 y Resultado Cuestionario LOQ Nivel Operativo, anexo 11-17 preg. 1 – 40)

Si bien existe relación con los subordinados en algunas de las evaluaciones de los Directores, no se puede asegurar que esta sea confiable. La desconfianza de estos resultados se debe al intento que puede tener los líderes de hacer quedar bien a su empresa y a ellos mismos, por lo cual no se toma esta información como fuente confiable.

Tomando como base solamente la evaluación de los subordinados se concluye lo siguiente:

- Un estilo de liderazgo de “decir” que actualmente es el que se ejerce en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, no es adecuado para el manejo correcto de esta institución.
- Un estilo de liderazgo de “convencer” proyecta una mejor imagen institucional que la de “decir”.
- El estilo de liderazgo de “participar” según teoría es el más adecuado, y este no se está llevando a cabo actualmente.
- Un cambio en el estilo de liderazgo creará una mejor imagen institucional por parte de los subordinados.

Basado en los anteriores puntos se deduce que se necesita cambiar de un estilo de liderazgo de “decir” a uno de “participar” para poder optimizar la imagen institucional percibida por el cliente interno.

6.3.4. Docimasia de Hipótesis

Con la tabla que se muestra a continuación se ven los argumentos que sirven para aceptar la hipótesis planteada en la presente investigación. La prueba de la hipótesis está sustentada por el análisis de los resultados obtenidos anteriormente. Considerando que se aprueban el 100% de las variables, la hipótesis se acepta.

Tabla 6
Docimasia de Hipótesis

Variable	A	R	Dimensión	Indicador	Justificación
Estilo de Liderazgo	*		Comportamiento hacia la tarea (Estructura de inicio)	LOQ 21-40 SBDQ 29-48	Según LOQ estructura de inicio de 61 %. El líder se auto evalúa con una tendencia al cumplimiento de las tareas y funciones, estricta. Los procedimientos son cruciales en la manera de realizar el trabajo. Según SBDQ estructura de inicio 70 %. Los subordinados creen que no son tomados en cuenta para decisiones en cuanto al proceso de servucción del trabajo y que existe "mano dura" en el manejo de la institución.
	*		Comportamiento hacia las relaciones (Estructura de consideración)	LOQ 1-20 SBDQ 1-28	Según LOQ estructura de consideración de 68 %. El líder se percibe como colaborador ante sus subordinados cooperandoles cuando es necesario, tratándoles como seres humanos y no como factor de producción. Según SBDQ estructura de consideración 36 %. Subalternos creen que los líderes no los apoyan ante necesidades personales, ni se los valora como personas o profesionales.
Imagen Institucional	*		Misión, visión y objetivos claros	ENO 3,13 END 3,13	<i>Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo</i> Dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, un 78% del personal no tiene conocimientos sobre los objetivos y metas. Además, el 74% del personal no conoce la misión. El Directorio responde que la misión, visión y objetivos son conocidos por el personal de manera parcial.
	*		Centralización de poder	ENO 4,14 END 4,14	El 74% del personal operativo y administrativo afirma que ellos requieren visto bueno de superiores en sus acciones y tareas. El Directorio se encuentra relativamente de acuerdo con esta afirmación.

Continúa.....

Continuación.....

*	Procesos de trabajo	ENO 5,15 END 5,15	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo Un 60% reconoce que el cumplimiento de procedimientos es más importante que el logro de los resultados. Todo el Directorio está de acuerdo en que se permita que el personal sugiera nuevas formas de realizar el trabajo.
*	Innovación, flexibilidad y tolerancia al riesgo	ENO 6,16 END 6,16	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo. Más de 80% niega que el Directorio valora y fomenta las nuevas ideas Contra de lo anterior, el Directorio asegura en su totalidad que la institución es flexible y los cambios son fomentados.
*	Comunicación e información	ENO 7,17 END 7,17	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo Aproximadamente un 70 % cree que la comunicación ascendente no es fluida. Todo el Directorio concluye que la comunicación tanto ascendente como descendente es fluida.
*	Orientación al equipo	ENO 8,18 END 8,18	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo Existe una igualdad de opinión al pensar que los objetivos son alcanzados a través de esfuerzos en trabajo de grupo. Este nivel asegura que el trabajo en equipo es fomentado .
*	Reconocimiento al desempeño	ENO 9,19 END 9,19	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo La institución no reconoce meritos individuales. El 70% de los administrativos y operativos creen que no son valorados. El Directorio comenta lo contrario al afirmar que sí reconoce el desempeño y da recompensas.
*	Orientación hacia las personas / producción	ENO 10,20	Discrepancia entre puntos de vista Directivo / operativo-administrativo Según la encuesta realizada

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones Marco Teórico

La administración de los recursos humanos de una empresa es utilizada para alcanzar objetivos organizacionales. La empresa debe concentrarse en los factores internos, ya que son estos factores sobre los cuales se tiene mayor control.

El modelo gerencial de liderazgo de cada organización está relacionado con la cultura organizacional existente en la misma, ya que son los líderes quienes son capaces de motivar a sus subordinados para el logro de objetivos.

La teoría de Hersey y Blanchard, define dos dimensiones: Conducta de Tarea, que es el grado en que el líder inicia una comunicación descendente, indicando lo que ha de hacer cada uno de sus seguidores, así como también, dónde y cómo se ha de realizar la tarea; y la Conducta de Relación, la cual es el grado en que el líder inicia una comunicación bilateral proporcionando apoyo socioemocional, caricias psicológicas y facilitando el trabajo.

En relación al modelo gerencial de liderazgo existen muchas teorías para el presente trabajo de investigación. Se escogió la teoría de Hersey y Blanchard por ser una teoría moderna y gozar de aceptación al permitir evaluar al líder desde abajo. Al poder ser evaluado por sus seguidores, existe una menor probabilidad de que la información sea incorrecta, esto debido a que los cuestionarios generalmente realizan una auto evaluación sobre un líder, donde la persona tiende a sobreestimarse.

El cuestionario SBDQ es una herramienta dentro de esta teoría y sirve para lograr una descripción objetiva de la percepción que tiene el subordinado

acerca del estilo de liderazgo de su líder. El LOQ es un segundo cuestionario que difiere en su enfoque al SBDQ, ya que busca la opinión de uno mismo.

El clima organizacional, es un elemento de las empresas, producto de la adecuada percepción objetiva e integral del "cliente", interno y externo, y de sus relaciones.

El clima organizacional es formador de la imagen institucional en la percepción de las personas a través del contacto que ellas tengan con la empresa u organización, ya sea directa o indirectamente. Esta imagen se va formando en la(s) persona(s) a medida que la organización las influye o afecta.

La imagen institucional llega a los públicos a través de la información. Afecta al cliente interno dentro de la cultura organizacional. Una cultura fuerte es aquella que mantiene sus valores y los comparte ampliamente entre los miembros de la organización. Esta fuerza se ve reflejada en la disminución de la preocupación por parte de los administradores al formular reglas y reglamentos para dirigir el comportamiento de los empleados.

Los cambios introducidos por el nuevo sistema de salud, dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, con la gestación del proceso de gestión autónoma delegada, implican una transferencia de responsabilidades en la parte de la administración económica financiera y por otra parte en la administración del personal. Actualmente existe una tendencia hacia la equidad en la prestación de servicios que puede ser únicamente provista por el servidor público quien debe contar con ética en su desempeño, lealtad con la salud de la población, además del compromiso con el derecho a la vida y salud.

7.2. Conclusiones del Marco Práctico

El nivel Directivo en general, afirmó tener una fuerte inclinación hacia un liderazgo de convencer²⁰². De manera específica se obtuvieron varios resultados, donde las auto percepciones fueron diferentes, los estilos de liderazgo variaban entre los tres primeros cuadrantes. Estos jefes insisten en que las cosas deben cumplir un orden riguroso e inalterable, trabajando de manera rutinaria siguiendo estándares y parámetros establecidos²⁰³. Paralelamente y contrastando esta información, médicos y enfermeros de esta organización, se quejan de que el directorio no permite que ellos hagan sugerencias ni que participen de las decisiones o cambios que se efectúan²⁰⁴. Argumentan también que el Directorio no es accesible al momento de hacer peticiones. El personal administrativo está de acuerdo en que se privilegia más el cumplimiento estricto en todos los procedimientos que los resultados esperados, lo cual coarta la creatividad, innovación y motivación a la investigación, sobre todo en ramas administrativas. Estos entre los aspectos más importantes, define la percepción del estilo de liderazgo por parte del nivel operativo y administrativo de “instruir” o “decir”²⁰⁵.

Según la Dirección de la institución, se cuenta con buenos canales de comunicación tanto ascendente como descendente. Por otro lado el personal afirma que si bien las metas y objetivos se encuentran claramente definidos dentro de la organización, éstos no son comunicados efectivamente al personal²⁰⁶. No sirve de mucho tener metas y objetivos de excelencia si los mismos no son conocidos por el personal. Menos de la mitad del personal afirma conocer la misión del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Los canales de comunicación fluyen principalmente de manera descendente,

²⁰² Véase, Anexo 9 “Resultado Cuestionario LOQ Nivel Directivo” preg. 1 - 40

²⁰³ Idem, preg. 30

²⁰⁴ Véase, Anexo 8 “Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Operativo”, preg. 38

²⁰⁵ Idem, preg. 1 - 48

²⁰⁶ Véase, Anexo 6 “Resultado Encuesta Nivel Operativo”, y Anexo 7 “Resultado Encuesta Nivel Directivo”, preg. 13,

interfiriendo con las investigaciones y sugerencias del nivel operativo²⁰⁷. Este importante aspecto afectó la imagen institucional que percibía el cliente interno, donde la misma fue evaluada como una no deseable por parte de los niveles inferiores; el operativo y el administrativo.

Para el Directorio y Jefaturas las sugerencias e investigación son siempre bien recibidas, más aun si mediante ellas se llegan a los resultados esperados. Paralelamente los médicos afirman que no aceptan con facilidad nuevas ideas. Los cambios tampoco son frecuentes ni aceptados con facilidad, según los médicos, los superiores no permiten que el personal tanto técnico como administrativo tome decisiones sin consultar con sus superiores²⁰⁸, lo cual conduce a un alto grado de burocracia, que se ve reflejada en el beneficiario final del servicio, el paciente.

El personal operativo percibe que no se fomenta la creación de grupos de trabajo integrado, mucho menos el espíritu del equipo, alentando el trabajo individualista. A diferencia de esta aseveración, según el Directorio la institución fomenta y valora las nuevas ideas de su personal y el trabajo que alienta a la consecución de metas²⁰⁹. Estas afirmaciones, entre otras, evalúan la imagen institucional percibida por el directorio como una imagen deseable.

El Directorio señaló que dentro de la institución son reconocidos tanto los méritos personales como grupales y se distingue que el empleado accede a altos niveles de valoración siendo distinguido como el componente más valioso dentro de la institución. El 70% de todo el personal niega el reconocimiento personal tanto en recompensas extrínsecas como intrínsecas afirmando que el trabajo bien realizado no es valorado²¹⁰.

²⁰⁷ Idem, Véase Anexo 6

²⁰⁸ Véase, Anexo 8 “Resultado Cuestionario SBDQ Nivel Operativo”, preg. 21, 28 y Anexo 9 “Resultado Encuesta LOQ Nivel Directivo”, preg. 8, 18

²⁰⁹ Véase, Anexo 6 “Resultado Encuestas Nivel Operativo”, y Anexo 7 “Resultado Encuesta Nivel Directivo”, preg. 8

²¹⁰ Idem, preg. 9, 19

Si bien el personal recibe capacitación permanente a cargo del Ministerio de Salud, se puede ver en la forma de trabajo la falta de motivación o iniciativa que tiene el personal al realizar sus funciones. Es por esto que se categoriza al personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés como capaz pero no dispuesto. Es necesario resaltar que el personal técnico, es decir, médicos y enfermeros, tiene que realizar el trabajo de manera que cumplan sobre todo con estándares de seguridad médica, pero también se puede observar que muchos de los profesionales técnicos se encuentran motivados como profesionales a realizar investigaciones, pero que no cuentan con la suficiente infraestructura para poder realizar dichos estudios.

Una gran fortaleza que se debe tomar en cuenta dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés es sin duda alguna su capital humano. El total del personal, tanto administrativo como técnico cuenta con niveles intelectuales altos, tanto académica como prácticamente, es decir, los niveles de atención al público están siendo manejados por personal apto tanto en teoría como en la práctica, lo cual es absolutamente necesario si recordamos que se trata de un ente que trata con la salud y bienestar del ser humano.

7.3. CONCLUSIONES GENERALES

En cuanto al Objetivo General de: Determinar si el actual estilo de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, influye positivamente en el clima organizacional, a través de un estudio del comportamiento organizacional al personal subalterno, de manera que permita seguir la adopción de medidas que mejoren la relación entre el nivel directivo y el nivel operativo, este objetivo fue alcanzado pues se demostró con la investigación que efectivamente existe una relación estrecha entre un modelo gerencial de liderazgo y el desarrollo del clima organizacional.

En lo referido al objetivo específico de: Determinar las características del actual estilo de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, a través de la aplicación del Modelo Gerencial propuesto por Hershey y Blanchard y la aplicación de los cuestionarios SBDQ y LOQ se identificó la existencia de varios modelos gerenciales de liderazgo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, que no apoyaban al desarrollo efectivo de un adecuado clima organizacional.

En lo referido al objetivo específico de: Identificar la percepción del clima organizacional según los niveles medios y operativos, a través de la aplicación de los cuestionarios SBDQ y LOQ se logró este cometido con los datos expresados en las tablas y gráficos del marco práctico. (ver tabla 5)

El objetivo específico de: Analizar la influencia del estilo de liderazgo sobre el clima organizacional para compararlo con el perfil de dirección vigente, también fue alcanzado pues se realizó un análisis comparativo de un modelo gerencial de liderazgo sobre el perfil de dirección del IGBJ.

Para el último objetivo específico de: Proponer un modelo gerencial de liderazgo en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, para su aplicación, este se lo alcanzo y se lo expreso a través de la propuesta, la cual se puso a consideración de la Dirección del IGBJ para su socialización y aplicación.

En general la administración de los recursos humanos de una organización respalda y gestiona el logro de objetivos organizacionales. Los líderes son capaces de incentivar a otros para el logro de objetivos. Mientras que el liderazgo es una variable interna, la imagen corporativa o institucional es un nexo emocional que mantiene relacionada a la empresa con todos sus públicos.

Dentro del marco práctico, el nivel directivo en general, afirmó tener una fuerte inclinación hacia un liderazgo de convencer, insiste en que las cosas deben cumplir un orden riguroso e inalterable, trabajando de manera rutinaria siguiendo estándares y parámetros establecidos. Contrastando esta afirmación, médicos y enfermeros, se quejan que el directorio no permite que ellos hagan sugerencias ni que participen de las decisiones o cambios que se efectúan.

La administración hospitalaria constituye una herramienta muy valiosa dentro de la salud, ya que garantiza los derechos salubres fundamentales de los ciudadanos y facilita la prestación de los servicios básicos de una sociedad del bienestar. Actúa, como interfase entre el beneficiario final y el trabajador, se ve afectadas por los cambios, reorientaciones o evoluciones que se producen en cualquiera de los extremos de esas relaciones.

La misión, visión y objetivos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, deben orientarse en el sentido de equilibrar sus expectativas razonables con respecto al sector público médico, hasta igualarlas con las del sector privado médico, lo que sitúa, necesariamente al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en el punto de mira de la mejora continua.

7.4. RECOMENDACIONES

Para el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, es un reto importante lograr implementar un modelo gerencial de liderazgo que permita a su organización crear ambientes propicios para el logro de objetivos que se traducen en una prestación de servicios de calidad a la población concurrente.

No es fácil este propósito en la actual coyuntura, siempre existen intereses de grupos políticos institucionales que desean crear su propia cultura y clima organizacional de acuerdo a sus propios intereses.

El Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe mejorar su funcionamiento y avanzar en la calidad del servicio que presta, de la mano de la revalorización del papel que desempeñan tanto las personas como el conocimiento en el logro de la misión de la organización y en la consecución de sus objetivos.

Para que el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés pueda contar con la participación y el aporte de todos los integrantes de la organización es necesario que los niveles superiores les den mayor participación para así sentirse más comprometidos. El nivel estratégico del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe asumir que la participación conlleva mayor responsabilidad y capacidad de respuesta.

La administración se enfrenta con el reto de conciliar, la satisfacción de los intereses individuales de los empleados con la atención a los intereses colectivos; de promover la cohesión social y ejecutar las políticas de desarrollo humano para evitar la aparición de graves fracturas en el tejido social y paliar los efectos negativos dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

De una cultura organizacional basada únicamente en la jerarquía y en el cumplimiento de los procedimientos como es la actual dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, ha de pasarse a una cultura que ponga valor en el trabajo en equipo, la gestión del conocimiento y la preocupación por la obtención de los resultados que esperan los clientes tanto internos como externos. Innovando de esta manera procesos antiguos.

Para que exista un liderazgo de personas, la estructura organizacional debe basarse en la delegación y en la confianza, donde se tolera el riesgo que implica que otra persona tome una decisión. Para lograr esa implicación del personal, es preciso conferirle un grado de autonomía en relación con

actividades que realiza, incorporar sus aportes a procesos de mejora, reconocerle públicamente y promover su desarrollo profesional y personal.

El capital de conocimientos y de destrezas obtenido por todos los niveles del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se verá enriquecido con el nuevo conocimiento experto, fruto del trabajo diario de los empleados y de su formación permanente. El conocimiento, se debe distribuir mediante información, capacitación y comunicación tanto horizontal como vertical constituyendo un factor clave para una organización de calidad en servicios.

Los clientes se apoyan generalmente en señales extrínsecas para evaluar la calidad de los servicios, es por eso que el profesionalismo de médicos y enfermeros, así como el trato cordial y amable de administrativos y manuales, contribuirán a la evaluación general que el consumidor final hará del servicio.

El objetivo del proceso de descongelamiento es motivar y preparar a los individuos que vayan a ser parte de la implementación del modelo. Se trata de eliminar antiguos procedimientos, costumbres, rutinas o recompensas para que el personal de la institución este listo para recibir los cambios.

Una vez que los individuos están listos para el cambio es momento de que ellos asimilen nuevas conductas. Este cambio consiste de dos pasos principales; contratación de agentes de cambio y técnicas de intervención.

El descongelamiento se refiere a la adquisición del nuevo comportamiento por parte de los lideres. En esta etapa final es importante que el nivel Directivo, participante del proceso, tenga un refuerzo continuo y que este nuevo comportamiento no se extinga con el tiempo. Junto con este proceso y como parte de él, es importante no dejar de lado la retroalimentación, para evaluar los resultados obtenidos.

TERCERA PARTE: PROPUESTA

CAPITULO VIII: DESARROLLO DE LA PROPUESTA

El modelo a ser presentado es una herramienta de soporte y refuerzo para el nivel directivo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés cuyo propósito es mejorar las capacidades directivas de liderazgo, para así crear una imagen institucional “deseable” que los subordinados tienen, mejorando así aspectos tanto laborales como personales.

Este modelo se crea en base a la información proporcionada en el trabajo de investigación, del cual se obtuvo las percepciones tanto de los líderes como de los subordinados en cuanto al estilo de liderazgo e imagen institucional.

8.1. Objetivo de la Propuesta

El objetivo principal del presente propuesta es: Brindar un modelo gerencial de Liderazgo que permita la mejora del clima organizacional y canalice cursos de acción participativos en la Dirección del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Objetivos específicos que se pretenden con este modelo son:

- Promover la comunicación, planificación y priorización de actividades.
- Brindar mayor flexibilidad y viabilidad en la auto dirección de los niveles medios e inferiores.
- Fomentar la innovación e incentivar nuevas formas de trabajo.
- Proponer y desarrollar el trabajo de equipo.

8.2. Límite de la Propuesta

El modelo ha sido diseñado tomando en cuenta las características del personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, por lo cual el modelo propuesto esta orientado al nivel directivo con efectos en los niveles inferiores dentro de la institución y puede servir de base para la adopción de políticas y estrategias hacia el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y luego para el complejo Hospitalario

8.3. Desarrollo de la Propuesta

8.3.1. Imagen Institucional

8.3.1.1. Organización Corporativa

La Administración Hospitalaria constituye una herramienta muy valiosa dentro de la salud, ya que garantiza los derechos salubres fundamentales de los ciudadanos y facilita la prestación de los servicios básicos de una sociedad de bienestar. Actúa, pues, como interfase entre el beneficiario final y el trabajador, se ve afectadas por los cambios, reorientaciones o evoluciones que se producen en cualquiera de los extremos de esas relaciones.

Las sociedades actuales se caracterizan por estar sometidas a procesos de cambio permanentes y relativamente rápidos. Su nivel de apertura, de flexibilidad, así como los adelantos científico-tecnológicos, de los procesos de innovación deben resultar una fortaleza para el sistema y no una debilidad.

Este dinamismo social, con sus nuevos planteamientos, sus nuevas exigencias y sus nuevas necesidades, alcanza a la Administración del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y requiere de ellas una adaptación permanente a esas condiciones ambientales. El nuevo papel de

la Administración de esta institución requiere de un comportamiento proactivo antes que reactivo, donde se de conformación de una visión atinada de las grandes líneas de evolución de la realidad económica y social de Bolivia.

8.3.1.1.1. Misión, Visión, y Objetivos Claros

A través de canales de información y reuniones periódicas se pretende incentivar la redacción y ajuste conjunto tanto de los objetivos como de la misión. Primordialmente, es el nivel directivo el encargado de iniciar e incentivar esto. El siguiente gráfico muestra de manera visual este aspecto.

Gráfico 35

Misión, Visión y Objetivos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés



Fuente: Elaboración Propia

Durante estos encuentros se complementan los objetivos organizacionales con los personales, asimismo el personal desarrollará habilidades y capacidades de comunicarse con otros miembros de la organización, aumentando su capacidad creativa e innovadora.

La presente investigación plantea un panorama más abierto, más dinámico y más competitivo que contribuya a la mejora del funcionamiento del sistema administrativo potenciando al máximo los aportes, minimizando las interferencias negativas y estimulando la sinergia.

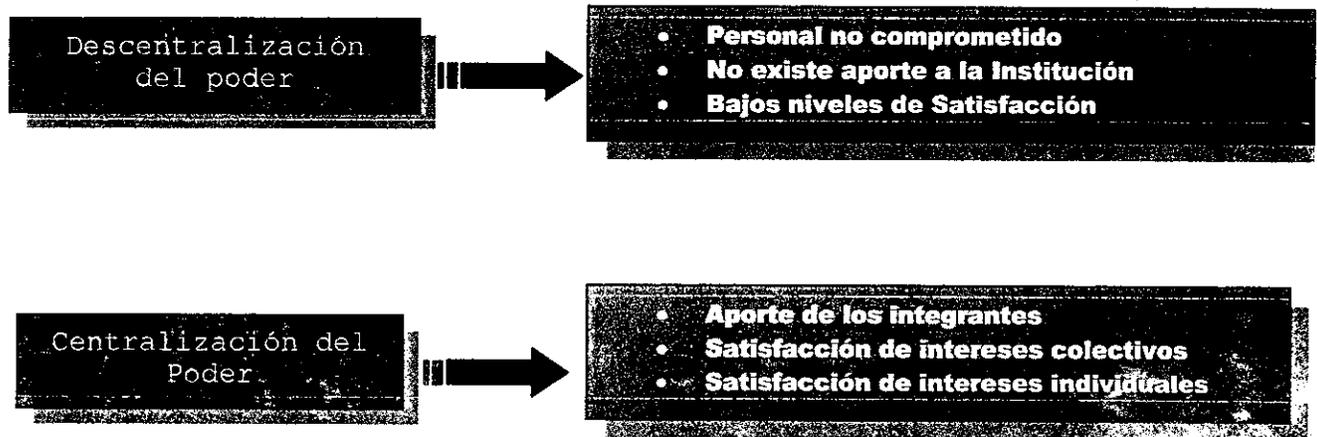
Por otra parte, el sistema social evoluciona hacia un mayor grado de madurez y hacia una mayor complejidad. Las demandas de los ciudadanos, de los pacientes, está habituada a asistir cotidianamente a entornos que son insensibles al discurso de la calidad y de la atención al cliente. La misión, visión y objetivos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, deben orientarse en el sentido de equilibrar sus expectativas razonables con respecto al sector público médico, hasta igualarlas con las del sector privado médico, lo que sitúa, necesariamente al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en el punto de mira de la mejora continua.

Las organizaciones mejoran su funcionamiento y avanzan en la calidad de los bienes que generan, o de los servicios que prestan, de la mano de la revalorización del papel que desempeñan tanto las personas como el conocimiento en el logro de la misión de la organización y en la consecución de sus objetivos. Ambos factores resultan críticos para el progreso de cualquier organización.

8.3.1.1.2. Centralización del Poder

Como se pudo determinar dentro del marco práctico, los empleados del Instituto Boliviano de Gastroenterología no se encuentran comprometidos, tampoco se sienten parte de la organización, realizan su labor dentro de bajos niveles de satisfacción y no sienten que ellos aportan de manera especial al desarrollo de la institución. El gráfico 36 muestra esta relación.

Gráfico 36
Centralización y Descentralización del Poder



Fuente: Elaboración Propia

Para que el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés pueda contar con la participación y el aporte de todos los integrantes de la organización es necesario que los niveles superiores les den mayor participación para así sentirse más comprometidos. El nivel estratégico del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe asumir que la participación con lleva mayor responsabilidad y capacidad de respuesta.

Pero no sólo se trata de satisfacer los intereses individuales de los pacientes y usuarios finales; las administraciones se enfrentan con el reto de conciliar, de un modo eficaz y eficiente, la satisfacción de los intereses individuales de los empleados con la atención a los intereses colectivos; de promover la cohesión social y ejecutar las políticas de desarrollo humano para evitar la aparición de graves fracturas en el tejido social y paliar los efectos negativos dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Es por ello que dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés deben considerarse los impulsos descentralizadores para definir un panorama nuevo, mucho más rico e innovador que el del pasado, en el cual se espera cooperación entre las diferentes áreas, médica y administrativa.

Por la naturaleza de su actividad y por su propia finalidad, las Administraciones Públicas tampoco constituyen en esto una excepción, sino que han de orientar sus actuaciones internas y externas, en la gestión de las personas y en la gestión del conocimiento, de conformidad con ciertos principios generales que faciliten su adaptación a las exigencias de los nuevos tiempos y definan una orientación clara.

8.3.1.1.3. Procesos de Trabajo

Los procesos de trabajo constituyen una aproximación básica para el logro de una Administración moderna, dinámica y dedicada a su fin primordial: mejorar la atención y el servicio tanto al cliente interno como externo. La forma de trabajo explicada dentro de los manuales de trabajo no debería ser más que un proceso esquemático y de guía al momento de prestar los servicios médicos.

8.3.1.2. Cultura Organizacional

8.3.1.2.1. Innovación, Flexibilidad y Tolerancia al Riesgo

De una cultura organizativa basada únicamente en la jerarquía y en el cumplimiento de los procedimientos como es la actual dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, ha de pasarse a una cultura que ponga valor en el trabajo en equipo, la gestión del conocimiento y la preocupación por la obtención de los resultados que esperan los clientes tanto internos como externos. Innovando de esta manera procesos antiguos.

Otro punto de innovación dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe ser la innovación de equipos médicos y computacionales. El Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés debe avanzar junto con la tecnología y avances de la ciencia médica.

El mejor conocimiento y los mejores resultados -es decir, el mérito- deberán configurar la asignación y distribución de responsabilidades y tareas a los empleados del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y permitirán construir una carrera administrativa flexible que asegure la mejor adecuación posible entre persona y actividad.

La dirección administrativa se convierte, pues, en liderazgo de personas. En una estructura organizativa basada en la delegación y en la confianza, donde se tolera el riesgo que implica que otra persona tome una decisión, que valora las aportaciones de todos y las integra de acuerdo con su misión; afectando este liderazgo a un mayor número de empleados. Allí donde hay un ámbito de responsabilidad, debe ejercerse el liderazgo para la obtención de los resultados esperados.

Su función, por tanto, se ve acrecentada y su posición estratégica adquiere, si cabe, una mayor relevancia, así como tolerancia no sólo por las decisiones que deben adoptar, sino además, por la capacidad, que se les supone, de implicar a su equipo humano en un mejor desempeño.

8.3.1.2.2. Comunicación e Información

Difícilmente será posible contribuir al interés general si se descuida la calidad del servicio que se presta a los usuarios directos de la Administración, a sus destinatarios. La mejora en la atención a los intereses generales requiere la mejora de los servicios que se prestan a cada ciudadano y a cada organización, un instrumento vital para este aspecto es la comunicación y la información.

El capital de conocimientos y de destrezas obtenido por todos los niveles del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se verá enriquecido con el nuevo conocimiento experto fruto del trabajo diario de los empleados y de su formación permanente. El conocimiento, el cual se distribuye mediante la información y la comunicación tanto horizontal como vertical dentro de la

organización constituye un factor clave para conseguir una organización que mejore continuamente la calidad de sus servicios. Esto a través de procedimientos muy sencillos como ser tarjetas de identificación, mayor señalización, y uso de correo electrónico entre otros.

El diálogo se sitúa en la base de esta Administración renovada. Un diálogo entre los empleados, en todos sus niveles organizativos, ya que mediante este se permite avanzar en el consenso, en la búsqueda de soluciones y en el logro de relaciones laborales que atiendan las demandas razonables de los empleados y favorezcan, a la vez, unos mejores servicios a los pacientes del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, en conformidad con los principios de eficacia y eficiencia, de mérito y capacidad, de responsabilidad y servicio.

En una Administración orientada al cliente, interno y externo, donde se valora al paciente y se potencia al empleado, los directivos y los líderes han de comprometerse fuertemente, mantener el espíritu de servicio a la sociedad y generar la información precisa para la adopción de decisiones.

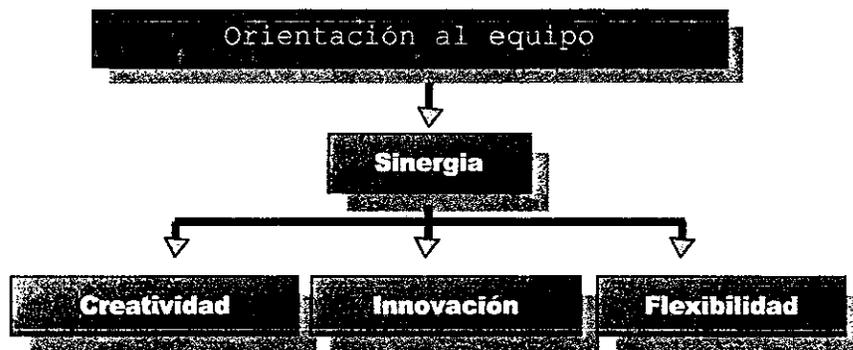
8.3.1.2.3. Orientación al Equipo

El progreso de las organizaciones depende, cada vez en mayor medida, de las personas que las integran, donde en un entorno cambiante y competitivo, la adaptabilidad y el aprovechamiento de las mejores oportunidades por parte de las empresas y de las instituciones, optimizan sus actividades. Esta optimización deriva de la capacidad de sus empleados y de su actuación cooperativa.

Ante este panorama, se consolida una nueva concepción de la dirección de las personas que valora la creatividad, la innovación y la flexibilidad; el trabajo en equipo, la calidad de la atención a los usuarios, la auto evaluación y su consiguiente mejora continuada; la formación permanente y la inclinación por el trabajo bien hecho, desde el convencimiento de que todo ello redundará en la

calidad del servicio que presta la organización. La sinergia, ayudará no solamente al logro individual de objetivos, sino al logro común de la institución. Como lo muestra el siguiente gráfico, la sinergia da lugar a una mayor eficiencia en cuanto a la creatividad, innovación y flexibilidad.

Gráfico 37
Orientación a los Equipos



Fuente: Elaboración Propia

8.3.1.2.4. Reconocimiento al Desempeño

Para lograr esa implicación de las personas que una organización de calidad requiere, es preciso confiar en el personal, conferirle un grado de autonomía amplio en relación con las actividades que realiza, incorporar sus aportaciones a los procesos de mejora, reconocerle públicamente y promover su desarrollo profesional y personal. Esto a través de políticas de remuneración consiguiendo mayor compromiso del personal implicando reconocimiento monetario al igual que público.

Los empleados, tanto médicos como administrativos, tienen la responsabilidad de realizar bien su trabajo y de contribuir a su mejora de forma permanente; de lo contrario, el mal desempeño no sólo dará lugar a un mal servicio, sino que, además, incidirá negativamente en los intereses generales. La falta de preocupación por obtener los resultados que los pacientes y la sociedad esperan y necesitan genera injusticia y es contrario al espíritu de servicio.

8.3.1 Estilo de Liderazgo

8.3.2.1. Orientación hacia las Personas

Las personas que trabajan en el nivel estratégico tienen la responsabilidad de la ejecución y desarrollo de las políticas humanas. La presencia de los empleados públicos asegura la defensa de los intereses generales, garantiza la aplicación de los principios de independencia y equidad en las relaciones de los niveles altos con los empleados y promueve una mayor integración y cohesión social. Su trabajo resulta indispensable para la prestación de servicios.

Por la propia naturaleza de la actividad que desarrollan, el capital humano es la piedra angular del buen funcionamiento de las unidades administrativas y médicas. Son los empleados quienes, con su preparación y dedicación, se convierten en un factor crítico para el logro de una organización más sencilla, más ágil y más eficaz. Se debe recordar que los empleados son el único capital imprescindible.

El conocimiento generado, a partir de las capacidades de los empleados del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y de su experiencia en el desempeño de las actividades encomendadas, constituye una parte fundamental de este capital humano.

Los saberes acumulados por el conjunto de la sección médica y administrativa, son aspectos vitales dentro de una organización, también existen aspectos no estrictamente intelectuales, ubicados en la esfera de los valores, los sentimientos y las actitudes, que promueven la identificación del funcionario con su misión y completan lo esencial de ese capital imprescindible.

El éxito como organización del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés ante la sociedad no radica tan sólo en su capacidad de prestación de servicios

sino en la calidad de dicha prestación. Esta forma de legitimación se traslada a los empleados e incide en su prestigio que dependerá, como colectivo, de la consideración que ellos tengan de su trabajo y de la percepción que posean de sus resultados.

La incorporación del personal a un proceso de cambio y la transformación de la cultura organizativa requieren un liderazgo renovado de quienes tienen responsabilidades en la organización. La capacidad para motivar y transmitir confianza a los colaboradores y su papel en la distribución de información y en la asignación de cometidos, de acuerdo con las necesidades de la organización y de las personas, deben constituir elementos indispensables para los directivos públicos.

Los directivos y los líderes deben ser personas emprendedoras que movilizan a los restantes empleados. En ausencia de los efectos propios de los mecanismos del mercado, son ellos los que tienen la misión de aportar motivación y transferir energía a otras unidades.

8.3.2.2. Orientación hacia la Tarea

Es de vital importancia considerar que el usuario final del servicio prestado por el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, es el paciente. Considerando que la mayoría de los pacientes provienen de clase media a baja, los mismos no se pueden dar el lujo de asistir a consultas de médicos privados, es decir de comparar un servicio con otro. Los clientes se apoyan generalmente en señales extrínsecas para evaluar la calidad de los servicios, es por eso que el profesionalismo de médicos y enfermeros, así como el trato cordial y amable de administrativos y manuales, contribuirán a la evaluación general que el consumidor final hará del servicio. Se enfatiza la influencia de personal apto, preparado y sobre todo motivado dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y el beneficio que podría

llegar a tener en el usuario final. Como se mencionó anteriormente, el proceso a seguir para la prestación de los servicios va más allá de procedimientos, donde el factor principal es el factor humano.

El liderazgo ejercido por los directivos del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, así como la percepción de Imagen Institucional, dependen de la diferencia que existe entre las expectativas de los trabajadores y su evaluación (percepción) de su lugar de trabajo. Reuniones periódicas multidisciplinarias junto con un acertado sistema de información y seguimiento para saber las expectativas de los trabajadores podría minimizar la brecha entre lo que realmente recibe el trabajador del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés y lo que realmente este espera.

Podemos considerar al nivel administrativo como mediador entre los niveles técnico y directivo, y es por ello que para beneficio de clientes, y personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés los administradores deben interceder por los niveles inferiores, y persuadir al nivel directivo que el estricto cumplimiento de los procesos, métodos y rutinas impuestas actualmente, cambien y se orienten más hacia el personal. Esto a su vez logrará que el nivel directivo cambie su estilo de liderazgo a uno participativo, el cual es el que se busca.

8.4. Implementación del Cambio

Para la realización de los cambios dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés se pretende seguir un procedimiento de tres pasos, tomado del modelo de Kurt Lewin²¹¹: El descongelamiento de los actuales procesos y formas de trabajo del directorio, el cambio de los mismos, y finalmente un nuevo congelamiento para conservar los cambios en el futuro.

²¹¹ BLANCHARD Keneth, HERSEY, Paul, Op. Cit., 1998, p. 482-484

8.4.1. Descongelamiento

El objetivo del proceso de descongelamiento es motivar y preparar a los individuos que vayan a ser parte de la implementación del modelo. Se trata de eliminar antiguos procedimientos, costumbres, rutinas o recompensas para que el personal de la institución este listo para recibir los cambios.

8.4.1.1. Informar al Directorio sobre los Resultados de la Investigación

En la primer etapa se pretende la retroalimentación de la información al nivel directivo recolectada en el trabajo de investigación. Los puntos cruciales a exponer son:

- El estilo de liderazgo que ejercen cada uno de los directores en sus diferentes funciones (percepción propia).
- La percepción que tienen los subordinados acerca del estilo de liderazgo de ellos.
- Puntualizar aspectos favorables y desfavorables del actual estilo de dirección.
- Informar sobre las discrepancias en las diferentes percepciones del estilo de liderazgo.

8.4.1.2. Sensibilidad y Compromiso por parte del Directorio

El segundo paso en el proceso de descongelamiento es el de sensibilización y compromiso. Se busca que los directores del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés no rechacen el modelo y de tal forma acepten los cambios que se vayan a llevar a cabo.

Parte del proceso de sensibilización es informar al directorio que el actual estilo de liderazgo ejerce una imagen institucional pobre dentro del cliente interno de la organización. También hacerles saber que al disminuir la estructura de inicio se puede generar una imagen institucional positiva.

En caso de existir una resistencia o rechazo demasiado fuerte hacia el cambio, se pueden tomar medidas drásticas y persuasivas que vayan más allá de simples charlas e informes sobre la investigación. A continuación se propone lo siguiente:

- Los directores que rechacen el cambio son retirados de sus fuentes de información y relaciones sociales como ser reuniones u horas de recreo.
- Todos los apoyos sociales son socavados y minimizados. Se retira cualquier respaldo social que tenga el director para minimizar su resistencia.
- Los directores son rebajados de manera que sus comportamientos sean vistos sin valor y entonces se sientan motivados a cambiar.
- Finalmente se vincula la recompensa con la disposición a cambiar y el castigo con la falta de voluntad.

Esta serie de pasos sería puesto en marcha en caso de existir una resistencia fuerte por parte del directorio donde tendría que intervenir como actor el Ministerio de Salud o algún ente regulador superior al directorio.

8.4.2. Cambio

Una vez que los individuos están listos para el cambio es momento de que ellos asimilen nuevas conductas. Este cambio consiste de dos pasos principales; Contratación de agentes de cambio y técnicas de intervención.

8.4.2.1. Contratación de Agentes de Cambio

Para una adecuada implementación del modelo, se recomienda contratar agentes de cambio. Estas personas son las encargadas de organizar y controlar que el modelo sea implementado correctamente. Su objetivo principal es de asegurar que no existan errores durante el cambio. A su vez el agente persuade al directorio de realizar los cambios. Estos agentes de cambio deben cumplir con las siguientes características:

- **Conocimiento.** Tener la comprensión de las diferentes actividades que se realizan dentro del instituto, sus objetivos, formas de trabajo y otros relacionados a la organización. A su vez debe contar con conocimientos en técnicas de intervención.
- **Credibilidad.** Igual de importante es la credibilidad y confianza que genere el agente en el directorio al hacer pensar que lo que se esta haciendo es correcto y por el bien del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés.

Una vez escogidos los agentes de cambio (de preferencia externos), se informa al directorio sobre los mismos. Ambos, en coordinación con el Ministerio de Salud, acuerdan fechas para la iniciación de las técnicas de intervención.

8.4.2.2. Técnicas de Intervención

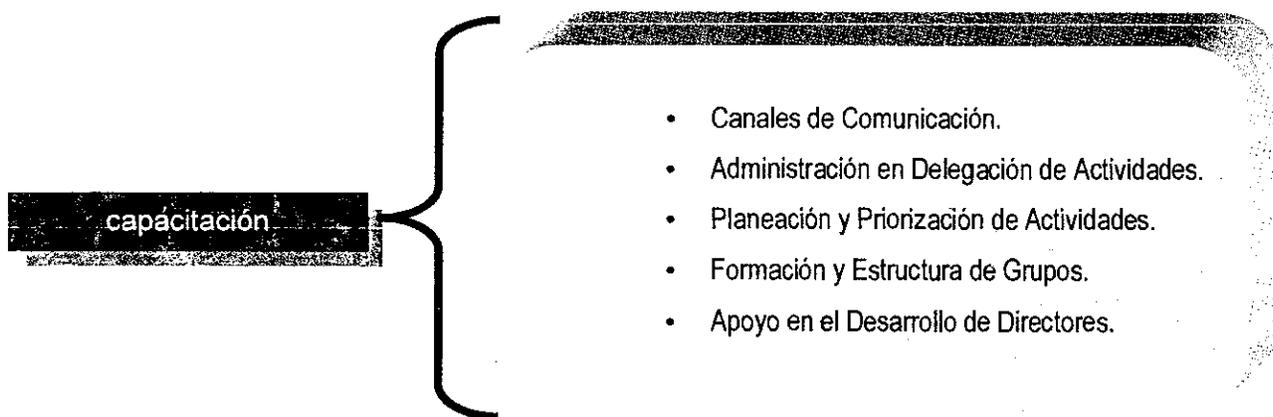
Las técnicas de Intervención son instrumentos que se utilizaran para lograr los objetivos de la propuesta. Estos instrumentos varían desde seminarios y dinámicas hasta los instrumentos para cambiar la forma de trabajo del directorio.

8.4.2.2.1. Capacitación

Como punto fundamental de la propuesta esta la capacitación que se tiene que realizar en los niveles directivos, basado en la obtención de datos del marco práctico. El gráfico 38 resume la capacitación necesaria para regular los aspectos negativos encontrados dentro del nivel directivo del Instituto De Gastroenterología Boliviano Japonés.

Gráfico 38

Esquema de la Capacitación



Fuente: Elaboración Propia

Canales de Comunicación. Al mejorar el flujo de información ascendente, los subordinados tendrán mayor oportunidad de hacer saber sus dudas consultas o sugerencias al nivel directivo. Un curso sobre los canales de comunicación dirigida hacia los directores incluiría los siguientes temas:

- Cuales son los canales de comunicación.
- Canales de comunicación ascendente
- Canales de comunicación descendente.
- Canales de comunicación formal.

- Canales de comunicación informal.
- Ventajas en la aplicación de estos canales.

Con estos cursos se pretende hacer saber la importancia que tienen los canales de comunicación dentro de una institución y como puede afectar el flujo de información. Debido a restricciones presupuestarias que pudieran surgir al ser esta una institución pública, se llevarían a cabo dos cursos en la presente gestión, ambos dirigidos exclusivamente al nivel directivo.

Administración en delegación de actividades. Al delegar funciones al personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, se tendrá mayor libertad para otras actividades que requieran mayor importancia. También el personal tendrá un mayor sentido de pertenencia y sentido de responsabilidad hacia su institución, siendo esto lo que se busca para mejorar la imagen institucional. El curso sobre la delegación de actividades incluiría dentro de su programa lo siguiente:

- La importancia de delegar actividades a subordinados.
- Identificación de las personas mejor capacitadas para esta tarea.
- Delegación de actividades acompañada de la responsabilidad.
- Alcance de discrecionalidad que tiene el subordinado.
- Controles de Retroalimentación.

Seminario sobre planeación y priorización de actividades. Al adquirir la habilidad de planear actividades tanto de largo como corto plazo, los directores tienen más tiempo para ocuparse de la parte humana de la organización, esto para aumentar la estructura de consideración. Al haber una mejor planeación, el personal tiene una mayor comprensión sobre las actividades que debe realizar, por lo que necesita de menor control por parte de los superiores.

Al priorizar actividades el directorio tiene un mayor control sobre el cumplimiento de la misión y objetivos de la organización. Se concentran solo en actividades que ayuden al desarrollo del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. Al eliminar actividades innecesarias, el personal puede dar mayores aportes a las actividades que realiza. El seminario incluye los siguientes puntos:

- Que es la planeación y priorización de actividades
- Ventajas de la planeación a largo y corto plazo.
- Porque deben priorizar los líderes sus actividades.
- Técnicas para priorizar las actividades.

Seminario sobre la formación y estructura de grupos. En esta parte de la capacitación se busca implantar el trabajo en equipo para mejorar las formas de trabajo y lograr una mayor interacción entre el personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés. El desenvolvimiento en grupo logrará un alcance de metas más eficiente y una integración de individuos más fuerte, lo cual ayudará a los mismos a mejorar la imagen institucional que tienen sobre su organización. El seminario tiene como objeto cubrir los siguientes puntos:

- Definición y formación de grupos.
- El porque de la formación de grupos.
- Recursos de los miembros de un grupo.
- Estructura de los grupos.

Dinámicas para ayudar al desarrollo de directores. Las dinámicas serán puestas en marcha una vez concluidos los cursos y el seminario mencionados anteriormente. Las mismas tienen por objeto descubrir tanto actitudes positivas y negativas en la forma de actuar de los Directores.

La forma de proceder de estas dinámicas es poner a los directores bajo circunstancias hipotéticas que requieran acciones inmediatas por parte de ellos. Con esto se procura conocer a los líderes tanto en sus aspectos negativos y positivos, para que desarrollen los aspectos necesarios y eliminen los innecesarios en un esfuerzo por conseguir que adapten un etilo de liderazgo participativo.

8.4.2.2.2. Cambios en la Ejecución o Forma del Trabajo.

Una vez concluida la capacitación se procede a la implementación actual del modelo. Todo lo aprendido en los cursos, los seminarios y las dinámicas se pone en practica.

A su vez se inicia una rutina de sesiones con los subordinados para transmitir lo aprendido e informar de los cambios que se van a realizar. Las sesiones periódicas también tendrán el objetivo de promover la cohesión entre directores y subordinados. Esto con el fin de llegar a acuerdos mutuos en cuanto a intereses personales e institucionales. Las sesiones, se darían una vez al mes durante el fin de semana, esto por lo menos un año. Nuevamente entran en acción los agentes de cambio quienes supervisan los cambios y su correcta implementación.

A su vez se pretende utilizar buzones de sugerencia, pizarras, y letreros como herramientas de apoyo al cambio. Como ultima modificación dentro de la institución en la ejecución del trabajo, se pretende, siempre y cuando sea posible económicamente, estar en constante actualización tecnológica y realizar planes a largo plazo para cambios periódicos de la maquinaria utilizada dentro de este instituto.

8.4.3. Congelamiento

Esto se refiere a la adquisición del nuevo comportamiento por parte de los líderes. En esta etapa final es importante que el nivel directivo, participante del proceso, tenga un refuerzo continuo y que este nuevo comportamiento no se extinga con el tiempo.

En esta etapa final se recomienda un refuerzo constante al emplear el programa y luego un refuerzo intermitente. A diferencia del refuerzo constante que requiere de programas continuos, el reforzamiento intermitente tiene periodos de "descanso" donde no hay ningún tipo de reforzamiento.

Se utilizaría el refuerzo continuo para asegurar que la implementación se siga llevando a cabo una vez concluida la implementación del modelo. La razón para el uso del refuerzo intermitente luego, se debe a las restricciones presupuestarias y de tiempo que pueda tener la institución para realizar estos apoyos.

Tomando en cuenta que el cambio parte del nivel directivo, el mismo se pretende logra con una dificultad mínima, al estar este directorio conformado solo por seis personas.

Durante el cambio es necesario realizar lo siguiente:

- Aumentar la estructura de Consideración. Basado en los resultados obtenidos con el cuestionario SBDQ, los líderes son percibidos con un grado inaceptable, lo cual los convierte en líderes inefectivos.
- Disminuir la estructura de Inicio. Nuevamente el cuestionario SBDQ revela que los líderes ejercen de manera excesiva la importancia por las tareas. Para alcanzar el tipo de liderazgo adecuado

(participativo), es necesario disminuir esta estructura del nivel directivo.

- Aumentar flujo de información. Como fuerza restrictiva, la comunicación debe ampliar sus canales y a la vez filtrar la información innecesaria que pase por ellos.
- Dirección de equipos. El nivel directivo debe adquirir la habilidad para manejar e incentivar el trabajo en equipo, para así crear una sinergia alta y aumentar la eficacia en los resultados
- Iniciativa y automotivación. Dejando a un lado antiguos paradigmas de un liderazgo autocrático, se debe dar paso a un liderazgo descentralizado y participativo. Fomentando la iniciativa propia y delegando responsabilidades, se podrá llegar a crear un sentido de responsabilidad dentro del personal en los niveles inferiores.
- Innovación. A través de la descentralización de poder del nivel directivo, los niveles inferiores podrán tener mayor libertad en cuanto a la toma de decisiones y nuevas formas de trabajo.
- Reconocimiento. Finalmente, a través de nuevas políticas de remuneración, el trabajo bien realizado no será menospreciado y tanto los objetivos personales como institucionales serán alcanzados con mayor eficiencia.

Se debe llegar a concebir al líder como un verdadero emprendedor; como el motor activo del funcionamiento de la administración. Cada directivo es, en su ámbito, allá donde se encuentre, el máximo responsable, el emprendedor total. La conjunción de todos esos emprendedores enriquecerá al Instituto de gastroenterología Boliviano Japonés y le permitirá enfrentarse, con mayores garantías de éxito, a los nuevos retos de servicio a la sociedad.

GLOSARIO DE ABREVIACIONES

En orden de Aparición:

- SAP** : Servicio de Administración de Personal
- POA** : Plan Operativo Anual
- SEDES** : Servicio Departamental de Salud
- GAH** : Gestión Autónoma de Hospitales
- SBDQ** : Cuestionario de Descripción de Conducta del Supervisor (Por sus siglas en Inglés Supervisory Behavior Description Questionnaire)
- LOQ** : Cuestionario de Auto Descripción del Supervisor (Por sus siglas en Inglés)
- IGBJ** : Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

BIBLIOGRAFÍA

BLANCHARD Keneth, HERSEY, Paul, "**Administración del Comportamiento Organizacional**", 7ma edición Edit. Prentice Hall, Mexico, 1998.

BOORSTIN, D., "**The Image**", Edit. Atheneum, Nueva York, E.E.U.U.1977.

CAPRIOTTI, Paul, "**La Imagen de una Empresa**", Edit. El Ateneo, Madrid España 1992.

CHIAVENATO Idalberto, "**La Teoría General de la Administración**", Edit. McGrawHill, México, 1989.

CIRIGLIANO, Gustavo, "**Relaciones Públicas**", Edit. Hvmánitas, Buenos Aires Argentina, 1989.

COOK, John, HEPWORTH, Sue , Wall Toby , WARR, Peter , "**The Experience of Work**" Edit. Academic Press, Inglaterra , 1981, p. 227.

FREEMONT E., Kast , ROSENWEIG E., James, "**Administración de las Organizaciones: Enfoque de Sistemas y Contingencias**", 4ta edición, Edit. McGrawHill, , Nueva York, E.E.U.U., 1985.

GEIER, J.G., "**A Trait Approach to the Study of Leadership in Small Groups**", Journal of Communication, E.E.U.U. 1967.

HAMPTON, David, "**Administración**", 3ra edición, Edit. McGraw Hill, , México, 1997.

HOUSE, R.J. "**A 1976 Theory of Charismatic Leadership**" Edit. Southern Illinois University 1977.

KOONTZ Harold, WEIHRICH Heinz, "**Administración**", 10ma edición, Edit. Mc GrawHill, México, 1998.

MONDY, Wayne, NOE, Robert, "**Administración de Recursos Humanos**" 6ta edición, Edit. Prentice Hall, , Mexico, 1997.

ROBBINS Stephen, "**Comportamiento Organizacional**", 7ma edición, Edit. Prentice Hall, México, 1996.

YUKL, G., VAN FLEET D., "**Theory and Research on Leadership in Organizations**", Edit. L.M. Hough, E.E.U.U. s.f.

DOCUMENTOS

Documento presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, **“Gestión Autónoma de Hospitales”**, 2000.

Informe preparado por el Ministerio de Salud **“Plan Nacional de Salud”**. 1999.

Informe Interno presentado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, diciembre 1999.

Informe presentado por el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, **“Plan Estratégico del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés”** La Paz, 2001.

SITIOS INTERNET

www.index.html/ndexcurso2.com, **“Como Dirigir en Función de la Tarea y de las Pensiones a su Cargo”**.

LEYES

Ley 1551 de Participación Popular, Gaceta Oficial de Bolivia.

Ley 1654 de Descentralización Administrativa, Gaceta Oficial de Bolivia.

Ley 1178 SAFCO, Gaceta Oficial de Bolivia.

Decreto Supremo 25223.

ANEXOS

ANEXO 1

ENTREVISTA EXPLORATORIA

Lic. Constantino Pumacahuana

Administrador General Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés

1. *¿ Cómo cataloga usted los procesos administrativos dentro del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés?*

R.- Ahora las cosas están cambiando mucho, con las nuevas leyes, normas y condiciones legales se está intentando llegar a una gestión autónoma donde el sistema se vea desburocratizado, esto sucede con todas las instituciones públicas. Con las nuevas reformas se intenta descentralizar el manejo de recursos y económicos.

2. *¿ Cómo afecta el Proyecto de Reforma Institucional al manejo administrativo, tanto en recursos económicos, humanos y tecnológicos el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés?*

R.- Bueno, existe resonancia sobre todo en el aspecto legal, con las nuevas leyes como la 1178 y la 1551, donde el gobierno municipal cede a las instituciones médicas el control de las inversiones. Inversiones en recursos económicos, humanos y tecnológicos. Por ejemplo en los recursos económicos y dentro de todas las reformas de gestión autónoma podemos nombrar el Complejo Hospitalario de Miraflores.

- Hospital de Clínicas
- Hospital del Niño
- Hospital de la Mujer
- Instituto Nacional de Oftalmología
- Instituto Nacional del Tórax
- Instituto de Gastroenterología

3. *¿ Cómo afectan estas reformas específicamente al manejo de los recursos humanos de la institución?*

R.- Con el Decreto Supremo 525233 los hospitales pueden manejar autónomamente sus recursos humanos. También está la Ley 1178 donde cada institución tiene la potestad para invertir recursos de manera autónoma, siempre y cuando pueda responder responsablemente por cada decisión.

4. *¿ En qué manera afectan estos cambios tanto al cliente interno como externo?*

R.- Al cliente externo afecta de manera muy positiva ya que se aumentan los niveles de cobertura para toda la población paceña. A pesar de ello, el cliente externo sigue viendo al Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés como una institución negligente e ineficiente. Para el cliente interno esto supone más responsabilidad y también más carga horaria.

5. *¿ Existe competencia para el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés?*

R.- Dentro del sector público no cuenta con competidores directos. A nivel privado sí existe competencia.

6. *¿ Qué imagen tiene del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés?*

R.- Los números, por ejemplo POA's de anteriores gestiones indican que no existen cambios que hagan pensar que la institución mejoró. Los resultados todavía no se pueden ver.

7. *¿ Cómo se siente el personal del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés?*

R.- A través de entrevistas con el personal podemos afirmar que este no se siente apoyado, ni motivado mucho menos guiado por sus superiores.

ANEXO 2 ENCUESTA NIVEL OPERATIVO

Edad : Menor 30 () Entre 30 - 45 () Mayor a 45 ()

Años de antigüedad en la institución:

Menos de 1 año () Entre 1 y 3 años () Más de 3 años ()

La siguiente escala corresponde a un rango entre 1 y 5, donde:

1	Totalmente de acuerdo
2	De acuerdo
3	Indiferente
4	En desacuerdo
5	Totalmente de desacuerdo

	1	2	3	4	5
1 El directorio transmite un sentido de urgencia en la manera en la que se realiza la tarea.					
2 El nivel estratégico muestra constantemente respeto e interés por los empleados como personas.					
3 La institución cuenta con objetivos y metas claramente definidos y comunicados al personal.					
4 Todas las acciones que usted realiza requieren del visto bueno de sus superiores.					
5 En esta institución se privilegia más el logro de resultados esperados que el estricto cumplimiento de procedimientos.					
6 En esta institución se fomenta y valora la iniciativa propia y las nuevas ideas.					
7 El directorio comunica ampliamente los objetivos eliminando interferencias y creando espacios de auto motivación.					
8 Los objetivos institucionales son alcanzados generalmente mediante esfuerzos integrados de personas, a través de grupos de trabajo.					
9 La institución reconoce los meritos individuales, estos son valorados.					
10 En esta institución se considera al personal como un conjunto de individuos con necesidades, propias, aspiraciones y potencialidades.					
11 El nivel gerencial Insiste más en cumplir con los procedimientos que en seguir la misión.					
12 Los directores reconocen y refuerzan en forma adecuada el desempeño superior.					
13 Usted conoce la misión del Instituto Nacional de Oftalmología .					
14 Sus superiores permiten que usted tome decisiones.					
15 Usted investiga y sugiere nuevas maneras de realizar el trabajo.					
16 La institución se adapta rápidamente a cambios del entorno y promueve continuamente la mejora en métodos de trabajo.					
17 Los canales de comunicación fluyen de manera ascendente tanto como descendente.					
18 En la institución se fomenta el trabajo integrado y el espíritu de equipo y se desalienta el trabajo individualista.					
19 Se reconoce el desempeño superior mediante recompensas intrínsecas e intrínsecas.					
20 En la institución se valora al empleado como ser humano y no solo como factor de producción o mano de obra.					

ANEXO 3 ENSUESTA NIVEL DIRECTIVO

Edad : Menor 30 () Entre 30 - 45 () Mayor a 45 ()

Años de antigüedad en la institución:

Menos de 1 año () Entre 1 y 3 años () Más de 3 años ()

La siguiente escala corresponde a un rango entre 1 y 5, donde:

1	Totalmente de acuerdo
2	De acuerdo
3	Indiferente
4	En desacuerdo
5	Totalmente de desacuerdo

	1	2	3	4	5
1 Para usted es más importante seguir los procedimientos que cumplir con la misión.					
2 Dentro de su trabajo muestra usted constantemente respeto e interés por los empleados como personas.					
3 Todo el personal conoce la misión o razón de ser de la institución así como sus objetivos.					
4 Las decisiones se centralizan únicamente en el nivel directivo.					
5 En esta institución se privilegia más el logro de resultados esperados que el estricto cumplimiento de procedimientos.					
6 En esta institución se fomenta y valora la iniciativa propia y las nuevas ideas.					
7 Como director comunica ampliamente los objetivos eliminando interferencias creando espacios de automotivación.					
8 Los objetivos institucionales son alcanzados generalmente mediante esfuerzos integrados de personas, a través de grupos de trabajo.					
9 La institución reconoce los meritos individuales, estos son valorados.					
10 En esta institución se considera al personal como un conjunto de individuos con necesidades, propias, aspiraciones y potencialidades.					
11 Transmite usted un sentido de urgencia en la manera en la que se realizan las tareas.					
12 Usted reconoce y refuerza en forma adecuada el desempeño superior.					
13 Existe un plan claramente definido que identifique las metas que pretende conseguir.					
14 Usted permite que los empleados tomen decisiones.					
15 Usted permite que el personal investigue y sugiera nuevas maneras de realizar el trabajo.					
16 La institución se adapta rápidamente a cambios del entorno y promueve continuamente la mejora en métodos de trabajo.					
17 Los canales de comunicación fluyen de manera ascendente tanto como descendente.					
18 En la institución se fomenta el trabajo integrado y el espíritu de equipo y se desalienta el trabajo individualista.					
19 Se reconoce el desempeño superior mediante recompensas extrínsecas e intrínsecas.					
20 En la institución se valora al empleado como ser humano y no sólo como factor de producción o mano de obra.					

Anexo 4**Cuestionario SBDQ****Consideración**

- 1 El es obstinado cuando una persona esa en desacuerdo con él. (R)
- 2 El hace favores personales a los subordinados a su cargo.
- 3 El aprecia cuando uno de sus empleados trabaja bien.
- 4 El es fácil de entender.
- 5 El demanda más de lo que nosotros podemos dar. (R)
- 6 El ayuda a sus subordinados en sus principales problemas.
- 7 El critica al subordinado frente a otros. (R)
- 8 El ayuda a levantar el auto estima de su subordinado.
- 9 El insiste que todo se lo haga a su manera. (R)
- 10 El muestra al subordinado que su trabajo esta bien hecho.
- 11 El rechaza sugerencias para cambios. (R)
- 12 El cambia las obligaciones de las personas a su cargo sin primero hablar con ellos. (R)
- 13 El trata a las personas a su cargo sin considerar sus sentimientos. (R)
- 14 El trata de mantener a su subordinado a su cargo con una buena relación con la alta gerencia.
- 15 El resiste cambios en formas de hacer algo. (R)
- 16 El se rehúsa a explicar sus acciones. (R)
- 17 El sanciona al subordinado cuando este comete un error. (R)
- 18 El actúa sin consultar primero con sus subordinados. (R)
- 19 El enfatiza la importancia de una moral alta entre sus empleados.
- 20 El apoya a su subordinado en su trabajo.
- 21 El no acepta con facilidad nuevas ideas. (R)
- 22 El trata a sus empleados como iguales.
- 23 El critica fallas específicas del subordinado.
- 24 El esta dispuesto a hacer cambios.
- 25 El hace que los que están a su cargo sientan tranquilidad cuando hablan con el.
- 26 El es amistoso y puede hablarse fácilmente con él.
- 27 El hace sugerencias que son ejecutadas por los subordinados a su cargo.
- 28 El logra la aprobación de sus subordinados en importantes asuntos antes de llevarlos adelante.

Inicio

- 29 El fomenta el trabajo extra.
- 30 El prueba sus nuevas ideas.
- 31 El dirige con mano dura a sus empelados.
- 32 El crítica el trabajo pobre.
- 33 El establece cuanto trabajo debe hacerse.
- 34 El fomenta que el subordinado trabaje despacio para mejorar su esfuerzo.
- 35 El espera que sus subordinados pongan nuevas ideas antes de hacerlo él.(R)
- 36 El asigna personas a su cargo para tareas particulares.
- 37 El pide que sus subordinados se sacrifiquen por el bien del departamento.
- 38 El insiste a su subordinado seguir al detalle estándares de cómo hacer las cosas.
- 39 El ve que la gente a su cargo este trabajando sobre su limite.
- 40 El ofrece nuevas soluciones para enfrentar problemas.
- 41 El insiste que sea informado de las decisiones hechas por los subordinados a su cargo.
- 42 El permite que sus empleados trabajen de la forma que mejor crean. (R)
- 43 El enfatiza tener una competencia de trabajo de equipo.
- 44 El "molesta" al subordinado a su cargo para mejorar el esfuerzo.
- 45 El decide al detalle que y como debe ser hecha una tarea.
- 46 Las reuniones con sus empleados son en un tiempo establecido. Ni un minuto más.
- 47 Pregunta al subordinado si esta conforme con su grupo para conseguir rnás de estos grupos.
- 48 El enfatiza la cantidad de trabajo.

Anexo 5

Cuestionario LOQ

Consideración

- 1** Se niegan a comprometerse. (R)
- 2** Hacen favores personales a sus subordinados.
- 3** No les gusta ser cuestionados. (R)
- 4** Piden más a sus subordinados de lo que se puede hacer. (R)
- 5** Ayuda a sus subordinados con sus problemas personales.
- 6** Respalda a sus subordinados a su cargo, aunque esto le quite popularidad con otros.
- 7** Insiste que todo sea hecho a su manera. (R)
- 8** Rechaza sugerencias de cambio. (R)
- 9** Cambia las tareas de sus subordinados sin primero hablar con ellos. (R)
- 10** Resiste cambios de formas de hacer las cosas. (R)
- 11** Se niega a explicar sus acciones. (R)
- 12** Actúa sin consultar a sus subordinados. (R)
- 13** Apoya lo que hacen sus subordinados.
- 14** Es lento para aceptar nuevas ideas. (R)
- 15** Trata a sus subordinados como iguales.
- 16** Critica las fallas específicas de sus subordinados.
- 17** Esta dispuesto a hacer cambios.
- 18** Pone en funcionamiento sugerencias hechas por sus subordinados.
- 19** Obtiene la aprobación de sus subordinados en importantes asuntos antes de seguir adelante.
- 20** Es flexible en las discusiones con sus subordinados.

Inicio

- 21** Fomentan el trabajo extra.
- 22** Prueban sus propias ideas en su grupo de trabajo.
- 23** Gobiernan con mano de hierro.
- 24** Critican el trabajo pobre.
- 25** Hablan acerca de cómo se deben hacer las cosas.
- 26** Critican el trabajo lento en sus subordinados para que ellos trabajen duro.
- 27** Esperan que sus subordinados pongan nuevas ideas. (R)
- 28** Asignan tareas particulares a sus subordinados.
- 29** Despedirían a uno de sus subordinados por el bien de toda la sección, si es que llegara el caso.
- 30** Trabajan con sus subordinados siguiendo estándares rutinarios.
- 31** Ofrecen nuevas soluciones para problemas.

- 32** Ponen el bienestar de su sección por encima del bienestar de cualquier miembro de éste.
- 33** Insisten en ser informados de las de las decisiones hechas por sus subordinados.
- 34** Permiten a otros hacer su trabajo de la manera que ellos mejor piensan. (R)
- 35** Presionan para que sus subordinados sean competitivos.
- 36** Insisten a sus subordinados para que mejoren su esfuerzo.
- 37** Enfatizan fechas fijas en el caso de reuniones.
- 38** Deciden en detalle qué debe y cómo hacerse la tarea que usted asigna.
- 39** Se reúnen con sus subordinados regularmente en fechas fijas.
- 40** Velan para que su gente trabaje por encima de sus capacidad.