

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICE-RECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
POST-GRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
OPCIÓN: ESPECIALIDAD

**IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO EN LA TRANSFORMACION DE LA
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD EN VENEZUELA.**

Autor:

Alumno: Felicidad Mendoza

Asesor

Profesor: Tahirí Ramos Lovera

Caracas, Julio de 2002.

A la memoria de mis padres, Aino e Isidro

A Teodoro mi esposo

A mi hija Victoria de los Angeles

Me complace enormemente manifestar mi agradecimiento a todos mis maestros y a todas aquellas personas que han hecho que este trabajo sea posible.

Con la humilde gratitud de mi corazón, a la profesora Tahirí Ramos, clínica y maestra sin igual, quien desde un comienzo me ayudó a profundizar en la comprensión de muchas cosas y continúa siendo una fuente inestimable de sabiduría.

A mis compañeros de clases, les ofrezco mi más sincera gratitud, ya que con sus inquietudes me estimularon constantemente.

Las palabras no pueden expresar toda la gratitud que siento hacia mi hija, Victoria de los Angeles , una luz constante que me ilumina el camino, ella aportó valiosas sugerencias.

Por último, ofrezco mi más sincero agradecimiento y eterno amor a Teodoro mi esposo, quien me ha brindado y continúa brindándome su apoyo en todo momento, por lo cual me siento bendecida.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento Del Problema	3
1.2 Objetivos De La Investigación	6
1.2.1 Objetivo General	6
1.2.2 Objetivos Especifico	6
1.3 Justificación Del Estudio	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 Las Organizaciones	10
2.1.1 Propósito De La Organización	10
2.1.2 Elementos Y Estructuras De La Organización	12
2.1.3 Tipos De Organización	13
2.1.4 La Teoría Moderna De Las Organizaciones	16
2.2 Gerencia	17
2.2.1 Tipos De Gerencia	22
2.2.2 La Necesidad De La Gerencia	23
2.2.3 Las Funciones De La Gerencia	23
2.2.4 Objetivos De La Gerencia	26
2.2.5 Las Competencias En Un Cargo/Rol Gerencial	27
2.3 Liderazgo	30
2.3.1 Definición De Liderazgo	31
2.4 Liderazgo Gerencial Y Su Aplicación A Los Servicios De Salud	33
2.4.1 Desafios Y Transformaciones: Atención Pública Y/O Privada	35
2.4.2 Tendencias De Cambio En La Atención De Los Servicios De Salud	37
2.4.3 Habilidades O Competencias Que Debe Poner En Práctica El Liderazgo Gerencial	48

CAPÍTULO III.	50
3.1 Conclusiones	50
3.2 Bibliografía	54
3.3 Anexos	59
3.3.1 Anexo No I Disposiciones generales sobre el trabajo especial de grado.	59
3.3.2 Anexo No II Ficha de presentación de trabajo especial de grado	60
3.3.3 Anexo No III Pág. de aceptación del asesor y del visto bueno del profesor del seminario de trabajo especial de grado.	61
3.3.4 Anexo No IV Formato para la evaluación del trabajo especial de grado	62

INTRODUCCIÓN.

A lo largo de la mayor parte de la existencia del ser humano, éste pertenece a una organización, millones de hombres o mujeres de todo el mundo pasan su existencia trabajando en distintas organizaciones, enfrentando innumerables desafíos al luchar por cumplir con sus tareas diarias.

Además, todas las organizaciones tienen un programa o método para alcanzar sus metas, para ello es de gran importancia y muy necesario que en su programa se incluya la gerencia, ya que ella, consiste en darle forma, de manera consciente y constante, a las organizaciones.

Los profundos cambios económicos, políticos y sociales de nuestra época, obligan a las organizaciones a replantearse y reconsiderar, bajo nuevas perspectivas el desarrollo de sus recursos humanos. El aumento de la competitividad, el rápido y creciente desarrollo tecnológico, la fuerte tendencia a la globalización del mercado y en general, los nuevos enfoques de la administración de la fuerza laboral, las impulsan a ser más flexibles, más innovadoras y a concentrar esfuerzos en la búsqueda de nuevas maneras de potenciar y convertir sus Recursos Humanos en una verdadera ventaja competitiva. El trabajo de las Organizaciones de Salud en entornos inciertos, cambiantes y riesgosos, demandan de su gente y fundamentalmente, de sus líderes gerenciales, una especial capacidad para adaptarse a los cambios y manejar la incertidumbre.

A este respecto, las organizaciones de la salud no son casuales grupos de personas reunidas por interacciones fortuitas. En cambio, están

formadas por esfuerzos conscientes y formales con el propósito de cumplir ciertos objetivos que los participantes en las organizaciones no pueden realizar tan bien como cuando actúan como individuos aislados.

Desde este hecho surge el propósito central del trabajo del liderazgo transformacional de los gerentes. Su propósito es ayudar a obtener un alto desempeño en relaciones con los objetivos de la organización. No todas las organizaciones experimentan los mismos resultados en la concreción de sus objetivos. El término "efectividad organizacional" se refiere al grado en el cual los objetivos de la organización son alcanzados exitosamente.

No existe una fórmula universalmente aceptada por la cual los gerentes puedan maximizar sus contribuciones a sus organizaciones. Sin embargo, existe una correlación entre cómo atienden sus funciones de planificación, organización, liderazgo y control, y las contribuciones que realizan a la efectividad y transformación organizacional.

Existe también una correlación entre el uso por parte de los gerentes de combinaciones apropiadas de habilidades técnicas, interpersonales y conceptuales y el grado en el cual los objetivos de la organización son alcanzados exitosamente.

Sobre la base de estos argumentos, el presente trabajo se plantea determinar la importancia del liderazgo transformacional en la Gerencia de Servicios de Salud en Venezuela.

De esta manera, se realiza una investigación documental que se divide en tres capítulos a saber: Capítulo I presenta los antecedentes y la contextualización de la gerencia y el liderazgo en los servicios de salud en Venezuela así como los objetivos de la investigación ; en el Capítulo II, se desarrollan los aspectos teóricos del estudio; en el Capítulo III se refiere a las Conclusiones y la Bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

Antecedentes y Contextualización de la Gerencia y el Liderazgo en los Servicios de salud en Venezuela.

1.1 Planteamiento del Problema.

Con el inicio de la explotación del petróleo en Venezuela en 1936, surgieron importantes migraciones internas de población de los sectores rurales hacia los Estados petroleros y Centrales, esas migraciones fueron impulsadas por la búsqueda de mejores condiciones de vida, en lo que se refiere a salario, educación y salud.

Estas migraciones hicieron que al pasar de los años, la población de la Capital de la Nación, aumentara considerablemente. Con el advenimiento de esta economía petrolera; con la Nacionalización de Oro negro en 1976, los venezolanos tuvieron la posibilidad de contar con una prestación del servicio de salud de una manera bastante confiable.

Pero, a partir de este momento, en que el Estado comienza a encargarse de la administración de todos los servicios, en un intento de centralizar absolutamente todo el Poder Público; la Administración de los diferentes Hospitales pasan a formar parte directamente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; para luego delegarse su administración en las diferentes Gobernaciones de los Estados. Esta crisis comenzó a calar a todos los niveles, incluso en el de los servicios, y por ende al Sector Salud, que ahora a cargo de las Administraciones de salud de las Gobernaciones, comenzarían a sufrir uno de los más largos calvarios en la historia de este país.

El campo de la salud en Venezuela se ha caracterizado por un significativo deterioro, que tiende a agudizarse a partir de 1989, y que se pone en evidencia no sólo por las tendencias negativas de los indicadores de salud, sino por los problemas de eficiencia, eficacia, cobertura, accesibilidad y equidad que se confrontan en los servicios de salud, situación que por otro lado, se expresa en el aumento de la desnutrición, tendencias al estancamiento de las tasas de mortalidad infantil y materna, baja cobertura de los programas de inmunización, incremento en la incidencia de la malaria y otras enfermedades endémicas, desigualdad en las condiciones de salud y nutrición entre las diferentes entidades federales, así como los problemas estructurales y crisis severas experimentadas en el sector, específicamente en la red de servicios.

Frente a esta realidad, se requiere de cambios profundos en la forma de gerenciar los servicios de salud, así, se necesita de un liderazgo transformacional que se presente como un elemento de cambio político-administrativo que pueda proporcionar un mayor equilibrio entre los diferentes niveles de poder (central, estatal, municipal), promoviendo una mayor participación por parte de su personal. Con esta estrategia se intentará mejorar la prestación de los servicios de salud a partir de la identificación y el análisis de las funciones y competencias a transferir, a todos los niveles de la organización.

En este sentido, la gerencia es la principal actividad que marca una diferencia en el grado que las organizaciones le sirven a las personas con las que trabajan, el éxito que puede tener la organización al alcanzar sus objetivos, y también al satisfacer sus obligaciones sociales depende, en gran medida, del desempeño gerencial de la organización.

Esta afirmación de que la gerencia es responsable del éxito o no de una empresa indica, por qué es necesaria la gerencia, sin embargo, no nos indica cuando ella es requerida, y el requerimiento sucede siempre

que haya un grupo de individuos con objetivos determinados.

Las personas que asumen el desempeño gerencial de una organización se llaman "gerentes", y son los responsables de dirigir las actividades que ayudan a las organizaciones para alcanzar sus metas.

La base fundamental de un buen gerente es la medida de la eficiencia y la eficacia que éste tenga para lograr las metas de la organización. Es la capacidad que tiene de reducir al mínimo los recursos usados para alcanzar los objetivos de la organización (hacer las cosas bien) y la capacidad para determinar los objetivos apropiados (hacer lo que se debe hacer).

Cabe decir, que ningún grado de eficiencia puede compensar la falta de eficacia, de manera tal que, un gerente ineficaz no puede alcanzar las metas de la organización, la eficacia es la clave del éxito de las organizaciones. Pero el ser gerente no sólo es dirigir actividades, ser gerente también implica ser un buen líder, es saber el proceso de cómo penetrar en esas actividades que realizan los miembros del grupo con el cual se trabaja. El gerente para poder lograr sus objetivos debe saber como usar las diferentes formas del poder, para influir en la conducta de sus seguidores, en distintas formas, sin olvidar que es lo que se quiere lograr y hacia donde va.

Entonces gerenciar y liderizar son elementos que se deben combinar para el logro de un fin común, que permiten el aprendizaje de diferentes técnicas, que permitan a la persona tener un desarrollo personal indispensable, para actuar con flexibilidad y adaptarse a las nuevos requerimientos del medio, impulsar innovaciones y transformaciones y lograr que todos entiendan formas de cooperación con eficacia y eficiencia para obtener el éxito común.

De lo anteriormente expuesto, la interrogante que se desprende para el desarrollo de la investigación, es la siguiente: ¿ es importante el liderazgo como factor de transformación positiva en la Gerencia de Servicios de Salud?

1.2 Objetivos de la Investigación.

1.2.1 Objetivo General

Revisar la importancia del liderazgo como factor importante en la transformación de la Gerencia de Servicios de Salud en Venezuela, utilizando las técnicas de la Investigación documental de carácter Bibliográfico la cual tiene como fundamento la conceptualización y recopilación de investigaciones de diferentes autores, además de la revisión en diferentes textos referentes al tema en cuestión, e investigaciones aplicadas en otros ámbitos.

1.2.2 Objetivos Específicos.

Describir los aspectos relacionados con las Organizaciones

Precisar los aspectos referentes a la Gerencia de Salud

Definir los aspectos relacionados con el liderazgo

Describir la aplicación de las funciones, habilidades del liderazgo gerencial en los Servicios de Salud.

1.3 Justificación del Estudio

Hoy los Centros Hospitalarios del país colapsan, las causas ya han sido diagnosticadas: desidia, clientelismo, corrupción, A estos vicios anquilosados, se une actualmente el sabotaje, tratando de impedir que el de una u otra forma se reestructure el sistema de salud pública.

Es de importancia señalar, que el Problema de la Crisis como tal, está extendido a todas las Instituciones Hospitalarias del País, especialmente

los Hospitales ubicados en las grandes zonas urbanas, Huelgas, Falta de Insumos, Ineficiencia, Presupuestos deficitarios, Altos costos de insumos debido a alza de las divisas, Burocracia, Interminables conflictos laborales, etc., hicieron que, poco a poco este sector fuera hundiéndose cada vez más en un pozo sin fondo, del que sólo se saldría con ayuda del gobierno, ayuda que por supuesto, casi nunca llega.

De esta manera, el Sistema Nacional de Salud del país ya no se sostiene y comenzó su colapso en la capital, atosigada por la marginalidad y la violencia. Cuando los hospitales comenzaron a cerrar sus puertas arrastraron su crisis a los demás centros hospitalarios que apenas pueden atender sus propias emergencias.

La descentralización e intersectorialidad, así como el fortalecimiento de los Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria en Salud (APS) propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) como mecanismos para la instrumentación de la política de Salud para Todos en el año 2000 (SPT-2000), hacen necesario el desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura de los servicios, una mayor eficacia e innovación en el liderazgo gerencial y un alto grado de participación sanitaria en su control social. Dicha estrategia supone que los sistemas nacionales de salud basados en los procesos de descentralización y desarrollo local sean prioritarios, y plantea que la transformación de los sistemas nacionales se desarrolle sobre la base de los sistemas locales de salud.

Por todo lo expuesto, son necesarios los servicios de salud gerenciados que tratan de controlar los costos de los servicios, su calidad y el acceso del usuario. En este sentido, el rol del gerente se presenta como un gran desafío, por lo que es preciso que el gerente se convierta en un líder que impulse las transformaciones anheladas en los sistemas de salud del país.

Así, un gerente debe empezar por mejorar su desempeño como líder si mejora su rendimiento en sus actividades constitutivas.

Bajo esta perspectiva, en el presente trabajo se plantea determinar la importancia del liderazgo como factor clave en la gerencia de los servicios de salud en Venezuela.

Por lo que se considera que, en primer lugar, el gerente, en su papel de líder, debe poseer unas habilidades particulares y debe realizar un conjunto de funciones fundamentales que tiene que ver con determinar los objetivos y las metas en cada área de objetivos, decidir qué se hará para alcanzarlos, esto es conferírle efectividad a los objetivos, comunicándolos a las personas cuyo desempeño se necesita para realizarlos.

Segundo, debe organizar y analizar las actividades, las decisiones y las relaciones necesarias, motivar y comunicar, de esta manera, formar un equipo con las personas responsables de las diferentes tareas, esto lo consigue en sus propias relaciones con los hombres con quienes colabora, Obtiene esos resultados con sus decisiones acerca de la retribución, los cargos y el ascenso de los individuos y realiza dichos objetivos gracias a la comunicación constante con sus colaboradores y con su superior, así como sus colegas.

Igualmente, debe establecer patrones de medida, procurando que cada individuo disponga de criterios de medida concentrados en el desempeño de toda la organización y que al mismo tiempo concentran la

atención en el trabajo del individuo y le ayudan a realizarlo. Analiza, aprecia e interpreta el desempeño. Como en todas las restantes áreas de su trabajo, debe comunicar el sentido de las mediciones, y sus hallazgos a los colaboradores, los superiores y colegas.

Finalmente, un líder gerencial debe desarrollar gente, incluido él mismo . Así, este rol que reiteradamente se ha definido ,sigue siendo no sólo el ideal, sino el paradigma y el desafío a seguir atento a una conducción con ética que determinan la integración de los recursos en un organismo dinámico viable.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Las Organizaciones

La teoría de la organización y la ciencias gerenciales y administrativas han experimentado cambios sustanciales en años recientes. La información proporcionada por las ciencias de la administración y la conducta han enriquecido a la teoría tradicional. Estos esfuerzos de investigación y de conceptualización a veces han llevado a descubrimientos divergentes. Sin embargo, surgió un enfoque que puede servir como base para lograr la convergencia, el enfoque de sistemas, que facilita la unificación de muchos campos del conocimiento. Dicho enfoque ha sido usado por las ciencias físicas, biológicas y sociales, como marco de referencia para la integración de la teoría organizacional moderna. Sin embargo, previo a la exposición de este enfoque , conviene revisar otras concepciones y teorías ligadas a las organizaciones. (Spencer 1991)

Por su parte, Stoner y Freeman,(1994), definen la organización como“dos o más personas que trabajan juntas en forma estructurada para alcanzar un objetivo específico o un conjunto de objetivos” (p.4).

Asimismo, Melinkoff (1983), sostiene que para que exista una organización se requiere de personas que actúen conjuntamente por un objetivo común.

Para Pérez (1985, citado por Naranjo, 1996)“La empresa está formada por personas que coordinan sus esfuerzos para conseguir unos

resultados: ésta es una definición clásica de organización humana, y constituye el substrato de toda actividad empresarial”. (pág. 81).

2.1.1 Propósito de la Organización:

Canabal y Alayón (1997) sostienen que toda organización tiene fines, objetivos, propósitos que la caracterizan. En este sentido, una organización cumple con diversos fines:

- Establece la competición de las acciones deseadas. La organización, por medio de la creación de reglas, procedimientos y su declaración de relaciones formales, simplifica el proceso necesario de información y asegura que las acciones convenientes se produzcan de manera automática. De este modo, la atención puede desviarse hacia cuestiones nuevas o no repetitivas.
- Asegura que los miembros de la organización están coordinados. Las acciones deseadas asegurarán, de forma sistemática, un modelo de esfuerzo colectivo eficiente y eficaz.
- Hace que el comportamiento sea previsible. Los miembros de la organización pueden actuar con una seguridad moderada de que los otros miembros actuarán de la misma forma.

La organización tiene como objetivo principal la elaboración de bienes y servicios; a través del logro de ese objetivo deben satisfacer los propósitos de las personas que constituyen la organización, sus dueños, sus trabajadores.

Los objetivos naturales de una empresa son: satisfacer las necesidades de bienes y servicios de la sociedad, proporcionar empleo productivo para todos los factores de producción, aumentar el bienestar de la sociedad mediante el uso racional de los recursos, proporcionar un

retorno justo a los factores de entrada y crear ambiente en el que las personas puedan satisfacer sus necesidades humanas básicas.(Op Cit,1997).

2.1.2 Elementos y Estructura de la Organización.

Los elementos esenciales de una organización, según Pérez (1985, citado por Naranjo,1996), son: acciones humanas, necesidades humanas y una fórmula o modo de coordinar las acciones para satisfacer las necesidades. Sobre esta base, se establece una distinción para cualquier organización humana: la organización formal y la organización real.

La organización formal tiene dos componente distintos desde el punto de vista conceptual: Sistemas de Operaciones que expresa lo que cada individuo tiene que hacer para que la organización pueda operar y el Sistema de Incentivos (lo que las personas recibirán al formar parte de la organización).

La supervivencia de la organización real, depende de tres (3) elementos fundamentales que son:

- 1.- La formulación del propósito de la Organización,
- 2.- La comunicación del propósito, y

3.- La motivación.

Dentro de este orden de ideas, por estructura, se entiende, en general, el ensamblaje de una construcción, una ordenación relativamente duradera de las partes de un todo. (Mayntz, 1986).

Por tanto, la estructura de la organización, será la distribución coordinada de sus partes. Para Yoder (1981, citado por Melinkoff, 1983), toda organización de trabajo lleva implícita una estructura en la cual hay una división de obligaciones y una asignación de responsabilidades que para su cumplimiento, requiere una serie de procesos específicos, y es aquí, cuando nace la estructura formal de la organización.

Debe señalarse, que la Organización Formal es aquella que se encuentra trazada en los diagramas de organización (Organigramas). Los Administradores establecen formalmente su estructura, definen las tareas que deben ejecutar y asignan las responsabilidades para su ejecución. A medida que las organizaciones formales van creciendo debido a su dinamismo y procesos, surgen las organizaciones informales que son asociaciones que se desarrollan sin la planificación, liderazgo, o patrocinio de los Administradores.

Las normas de comportamiento que aprueban las organizaciones formales, pueden ser factores importantes en la eficiencia y efectividad de la organización.(Chiavenato, 1997)

2.1.3 Tipos de Organización.

De acuerdo al Código de Comercio (1955) las organizaciones se clasifican de la siguiente manera:

a. **Según el Sector al que Pertenezcan:**

Una de las clasificaciones más común es aquella, que separa los tipos de organización, según pertenezcan: al sector público, al privado o que confluyan en ella ambos poderes, que es la denominada organización mixta.

Administración Pública: Es la encargada de llevar a cabo las tareas gubernamentales. Podemos expresar entonces, que Administración pública son todas aquellas organizaciones, que por mandato legal , se encargan de tramitar los negocios públicos. La administración Pública se clasifica en Municipal, Estatal, Regional y Nacional. Por sus funciones se subdivide en Ejecutiva, Legislativa y Judicial. Según las áreas de especialidad se clasifica: Administración de Personal, Financiera, Presupuesto, Contabilidad, Compras, etc. (Op Cit, 1955).

Administración Privada: Es la que se encarga de los asuntos de los particulares. Podemos subdividirla en empresas internacionales, nacionales, regionales o locales. Por la actividad económica que realiza, se clasifican en empresas del sector primario (extractivas, agrícolas, pecuarias) del sector secundario (empresas industriales o manufactureras) y del sector terciario (comercio y servicios). Y al igual que en la administración pública según el área de especialización se clasifican en: Administración de personal, de ventas, producción, financiera, etc.

Administración Mixta: Se refiere a aquellas organizaciones que están bajo la jurisdicción del sector público y privado, y esto se logra a través de representantes de ambos sectores en las juntas

administradoras de estas organizaciones, las cuales tienen como objetivo la coordinación de actividades que competen o son de interés tanto del sector público como privado, como el Instituto de Comercio Exterior.

b.-Según su marco de actividades.

Según su marco de actividades también pueden clasificarse en:

Industriales: Industrial manufacturera, transforma la materia prima en artículos o productos elaborados: la petroquímica. Industria de la construcción: viviendas y construcción industrial.(Op Cit,1955)

Comerciales: Comerciales mercantiles trasladan el producto del productor al consumidor, empresas importadoras o exportadoras, distribuidores, mayoristas. Comerciales financieras; intermedia el dinero: bancos comerciales, hipotecarios, sociedades financieras, etc. Comerciales de servicio, comprende todo lo relacionado con empresas de transporte, agencias publicitarias, espectáculos, aseo, gestorías, Contadores Públicos, Abogados, Médicos y en general, servicios profesionales, de salud y educación. (Op Cit, 1955)

c.- Según su forma jurídica.

Según tengan o no objetivos de lucro para sus dueños, están regidas en Venezuela, por el Código de Comercio o por el Código Civil. Según el Código de Comercio (1955) pueden ser: colectivas, en comanditas, anónima y Responsabilidad Limitada.

Colectiva: Las obligaciones sociales de la empresa están garantizadas por las responsabilidades ilimitadas y solidarias de los socios.

Comandita: Las obligaciones sociales de la empresa, están garantizadas por la responsabilidad ilimitada de una o más personas,

llamados socios solidarios o comandantes y por la responsabilidad limitada a una suma determinada de uno o más socios, llamados comandatarios. El capital de los comandatarios puede estar dividido en acciones.

Anónima: Las obligaciones sociales de la empresa están garantizadas por un capital determinado y los socios no están obligados, sino por el monto de las acciones que poseen.

Responsabilidad limitada: Las obligaciones sociales, de la empresa, están garantizadas por un capital determinado, dividido en cuotas de participación, las cuales no podrán estar representadas en ningún caso por acciones o títulos negociables. (Op Cit,1955)

2.1.4 La Teoría Moderna de las Organizaciones

En la búsqueda de una teoría universal de las organizaciones y bajo las premisas de la teoría Clásica, las Relaciones Humanas y el Humanismo Industrial, surge lo que se conoce como la teoría Moderna de las Organizaciones, la cual propugna el análisis de sistemas como punto de partida.(Levinson,1984)

- **Teoría de Sistemas .**

En contraposición al modelo de pensamiento analítico fragmentado, surge el pensamiento sistémico que se orienta a modos de pensamientos holísticos integrantes. Entre los precursores del pensamiento sistémico se encuentra Laurence J. Herdenson, quien se propuso comprender los procesos sociales a partir de la idea de sistema; "Henderson basó su

pensamiento sociológico, parcialmente, en analogías bioquímicas y filosóficas, en el concepto de sistema expuesto por el físico norteamericano Josiah Willard Gibbs, y en parte de la sociología de Pareto." (citado por Levinson, 1984, p. 25).

Otro precursor del pensamiento sistémico es Walter Cannon, ya que éste desarrolló ideas que han sido influyentes en el desarrollo de la teoría de sistemas. Investigaciones sobre la homeostasis, hicieron que de

la fisiología se derivaran conceptos que podrían ser aplicados al estudio de la sociedad.

Sin embargo, quien es considerado realmente creador de la teoría general de sistemas es el biólogo Von Bertalanffy, pues fue él quien realizó postulados completos sobre esta teoría. Este científico desarrolló sus ideas en el campo de la biología, ya que afirmaba que los fenómenos biológicos sugieren nuevas maneras de pensar, dichos postulados los realizó basándose en principios tales como que los sistemas existen dentro de otros sistemas más amplios, que los sistemas son abiertos y que las funciones del sistema dependen de su estructura. (Mintzberg, 1997).

Katz y Kahn, desde el enfoque sistémico consideran a las organizaciones como sistemas sociales abiertos y sobre esta premisa sostiene que los sistemas humanos poseen ciertas características: 1) reciben insumos del medio ambiente, 2) transforman o procesan los insumos que reciben del medio ambiente, en servicios, productos acabados, mano de obra, etc., 3) exportan los productos que procesan hacia el medio ambiente, 4) la importación de insumos, transformación y salida de productos, servicios, etc. son eventos para mantener un estado firme y homeóstasis dinámica 5) se da un flujo continuo de energía desde

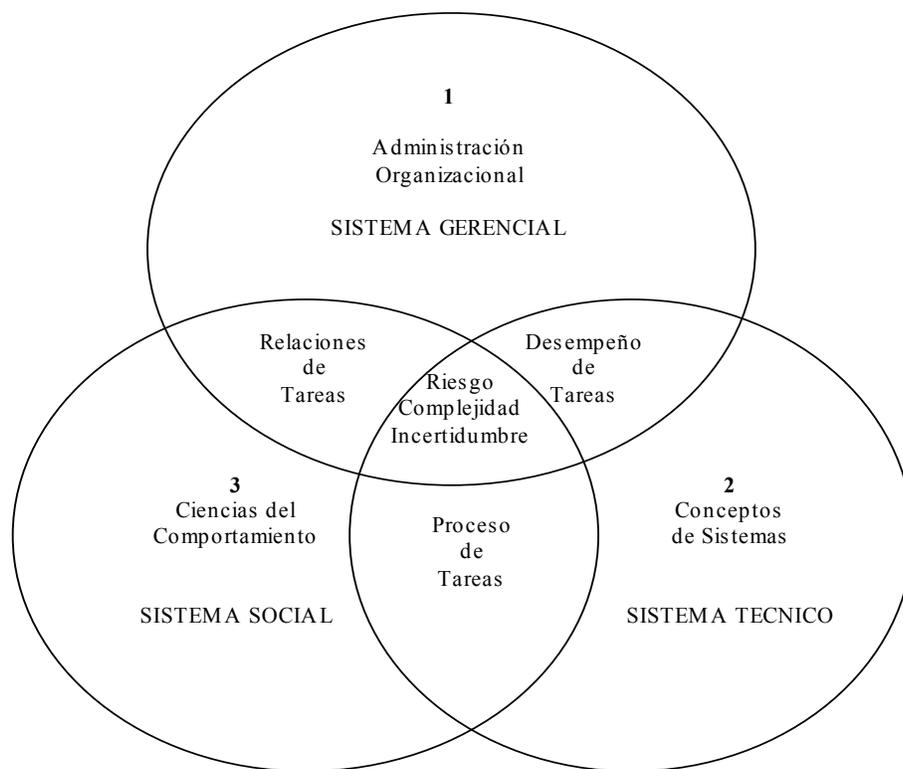
el ambiente exterior y una exportación de productos igualmente continua desde el interior de la organización, 6) la organización como sistema abierto tiende a la diferenciación y elaboración de funciones propias de su carácter, 7) los sistemas abiertos son caracterizados por el principio de equifinalidad, es decir, un sistema puede alcanzar una variedad de caminos el mismo estado final, partiendo desde diferentes condiciones iniciales.

El modelo de Tavistock fue desarrollado por Trist y colaboradores quienes desarrollan un modelo de sistema sociotécnico que es resultante de la interacción entre el sistema técnico y el sistema social. Este modelo se basa en el principio de que toda organización consta de una combinación administrada de tecnología y de personas, de modo que entre ambos se establece una relación recíproca. (Op Cit, 1997).

Este enfoque visualiza como componentes del sistema sociotécnico:

- a) El sistema técnico o de tareas, que incluye el flujo de trabajo, la tecnología involucrada, los desempeños que la tarea exige y algunas otras variables tecnológicas.
- b) El sistema gerencial o administrativo que implica la estructura organizacional, las políticas, los procedimientos y las reglas, el sistema de recompensas y castigos, el modo como se toman las decisiones y otros elementos proyectados para facilitar los procesos administrativos.
- c) Sistema social (humano o personal-cultural), que se relaciona en primer lugar con la cultura organizacional, con los valores y las normas y con la satisfacción de las necesidades personales. En el sistema social también están incluidos la organización informal, el nivel motivacional de los miembros y sus actitudes individual. (Chiavenato, 1997).

FIGURA NRO. I EL SISTEMA SOCIOTECNICO



La figura No 1 muestra la integración de tres sistemas: Gerencial, Técnico y Social dentro en las organizaciones.

Fuente: Chiavenato, (1997), Administración de Recursos Humanos, México MC GrawHill.

La teoría de sistemas permite enfocar el análisis de las organizaciones desde una perspectiva sistémica; la organización como un todo

representa un sistema que a la vez está incluido en otro gran sistema, la sociedad. La organización comprende su medio ambiente, sus partes (unidades), es decir, comprende subsistemas que están íntimamente relacionados entre sí. De esta forma, los conceptos

de interdependencia e interacción son básicos en este análisis. Así, el estudio de las organizaciones desde la perspectiva de sistema, representa un importante recurso o instrumento de análisis.

La teoría moderna de la organización se caracteriza por poseer una base conceptual analítica, es de naturaleza sintetizadora e integradora y requiere en gran medida, la utilización de datos obtenidos a través de investigaciones empíricas; igualmente, posee un elevado orden de razonamiento deductivo y una apreciación intuitiva de valores individuales y sociales.(Pag Web 2002)

Un sistema es concebido como una unidad organizada que puede estar constituido por dos o más partes (o subsistemas) que funcionan de manera interdependiente, los cuales pueden distinguirse del medio ambiente en que existen por medio de límites perfectamente identificables; pero el sistema como un todo, se encamina a la consecución de metas como la estabilidad, el crecimiento y la interacción." (Scott, 1988).

El sistema humano (las organizaciones) es considerado como un sistema abierto y de tipo probabilístico, lo cual significa que sus resultados no pueden determinarse.

En los sistemas humanos se han identificado cinco partes básicas. En primer lugar se identifica al individuo con toda su estructura de personalidad que implica expectativas individuales, que espera satisfacer en el ámbito del sistema y las cuales, a su vez, en cierta medida también pueden contribuir a la satisfacción de las necesidades de metas del sistema. En segundo lugar, está la organización formal que implica la

disposición formal y racional de las funciones y tareas, estructuradas en divisiones y unidades con relaciones de autoridad y responsabilidades. La tercera parte, corresponde a la organización informal, que emerge de la interacción de los individuos y la formación de grupos, de donde se derivan intereses grupales. En cuarto lugar, está la disposición de "status y rol" existentes en la organización, los cuales se vinculan a través de procesos u ordenamientos jerárquicos, donde se pauta una interdependencia entre los cargos. En quinto lugar, se ubica el medio físico en donde se realiza el trabajo, en él se desarrolla la interacción individuo-sistema. (Del Pozo, 1984, citado por Rotundo, 1985)

De esta manera, es posible concebir a la organización, como un sistema abierto tanto en relación con su medio ambiente como internamente, la característica de sistema abierto hace que las organizaciones se vean afectadas por los cambios que se originan en el medio ambiente donde éstas funcionan. Estos cambios exigen modificaciones de sus estructuras, de sus componentes internos, funciones, objetivos y políticas para adaptarse a las nuevas condiciones.

La capacidad de respuesta para la adaptación, en definitiva, da cuenta de la eficiencia y eficacia de la organización. (Rotundo, 1985)

2.2 Gerencia.

La gerencia es un cargo que ocupa el director de una organización, lo cual tiene dentro de sus múltiples funciones, representar a la sociedad frente a terceros, y coordinar todos los recursos a través del proceso de planeamiento, organización dirección y control, a fin de lograr objetivos establecidos. (Drucker, 1984).

Un gerente puede definirse como una persona física que dirige, administra y representa una empresa u organización, y en la que se personifican sus órganos directores. También se define al gerente como

el elemento dinámico y vivificable de todo negocio. Es el órgano responsable de la dirección de su unidad o departamento (Drucker, 1984).

León (1991) por su parte, hace referencia a que el gerente es el responsable del progreso económico organizado, por cuanto es responsable de la dirección de su unidad o departamento en función de los objetivos organizacionales.

2.2.1 Tipos De Gerencia

Sisk, y Sverdlick (1989) plantean la existencia de cuatro tipos de gerencia, los cuales son:

La Gerencia Patrimonial

Este tipo de gerencia es aquella que en la propiedad, los puestos principales de formulación de principios de acción y una proporción significativa de otros cargos superiores de la jerarquía son retenidos por miembros de una familia extensa.

La Gerencia Política

La gerencia política es menos común, y al igual que la dirección patrimonial, sus posibilidades de supervivencia son débiles en las

sociedades industrializantes modernas, ella existe cuando la propiedad, en altos cargos decisivos, y los puestos administrativos claves están asignados sobre la base de la afiliación y de las lealtades políticas.

La Gerencia por Objetivos

La gerencia por objetivos se define como el punto final (o meta) hacia el cual la gerencia dirige sus esfuerzos. El establecimiento de un objetivo es en efecto, la determinación de un propósito, y cuando se aplica a una organización empresaria, se convierte en el establecimiento de la razón de su existencia. (Op Cit,1989) .

2.2.2 La Necesidad De La Gerencia

En una empresa siempre se da la necesidad de una buena gerencia y para ello se hace necesario la formulación de dos tipos de preguntas claves tales como ¿por qué y cuándo la gerencia es necesaria?

La respuesta a esta pregunta define, en parte, un aspecto de la naturaleza de la gerencia: *La gerencia es responsable del éxito o el fracaso de un negocio.* La afirmación de que la gerencia es responsable del éxito o el fracaso de un negocio nos dice *por qué* necesitamos una gerencia, pero no nos indica *cuándo* ella es requerida.

Siempre que algunos individuos formen un grupo, el cual, por definición, consiste de más de una persona, y tal grupo tiene un objetivo, se hace necesario, para el grupo, trabajar unidos a fin de lograr dicho objetivo.

Los integrantes del grupo deben subordinar, hasta cierto punto, sus deseos individuales para alcanzar las metas del grupo, y la gerencia debe

proveer liderato, dirección y coordinación de esfuerzos para la acción del grupo.

De esta manera, la cuestión *cuándo* se contesta al establecer que la gerencia es requerida siempre que haya un grupo de individuos con objetivos determinados. (Sisk, y Sverdlik, 1989) .

2.2.3 Las Funciones De La Gerencia

Cuando se estudia la Gerencia como una disciplina académica, es necesario considerarla como un proceso. Cuando la gerencia es vista como un proceso, puede ser analizada y descrita en términos de varias funciones fundamentales. Sin embargo, es necesaria cierta precaución. Al discutir el proceso gerencial es conveniente, y aun necesario, describir y estudiar cada función del proceso separadamente. Como resultado,

podría parecer que el proceso gerencial es una serie de funciones separadas, cada una de ellas encajadas ajustadamente en un compartimento aparte. Esto no es así aunque el proceso, para que pueda ser bien entendido, deberá ser subdividido y cada parte componente discutida separadamente.(Op Cit, 1989)

Juranovic (1988) hace referencia que, en la práctica, un gerente puede (y de hecho lo hace con frecuencia) ejecutar simultáneamente, o al menos en forma continuada, todas o algunas de las siguientes funciones: pronosticar, planeamiento, organización, coordinación, dirección , control e innovación.

Pronosticar: esta función implica estudio, análisis y previsión de los requerimientos del ambiente (clientes, proveedores, competencia, gobierno, comunidad, etc.) Para que la gerencia tenga conocimiento oportuno de lo que sucede en el ambiente externo, necesita proveerse de

un servicio adecuado de retroinformación, el cual en una empresa desarrollada sería proporcionado por los subsistemas de informática, contabilidad, estadísticas y otras actividades informativas.

Planeamiento: Cuando la gerencia es vista como un proceso, planeamiento es la primera función que se ejecuta. Una vez que los objetivos han sido determinados, los medios necesarios para lograr estos objetivos son presentados como planes. Los planes de una organización determina su curso y proveen una base para estimar el grado de éxito probable en el cumplimiento de sus objetivos. Los planes se preparan para actividades que requieren poco tiempo, años a veces, para completarse, así como también son necesarios para proyectos a corto plazo. Ejemplo de planes de largo alcance podemos encontrarlos en programas de desarrollo de productos y en las proyecciones financieras de una compañía. En la otra punta de la escala del tiempo, un supervisor de producción planea el rendimiento de su unidad de trabajo para un día o una semana de labor. Estos ejemplos representan extremos en la extensión de tiempo cubierta por el proceso de planeamiento, y cada uno de ellos es necesario para lograr los objetivos prefijados por la compañía.

Organización: esta función significa procurar un lugar para cada cosa y poner cada cosa en su lugar. Esto evidentemente atañe a la estructura de todos los recursos de trabajo de la empresa, y pueden ser clasificados de la siguiente manera:

- recursos de personal
- recursos monetarios o financieros
- recursos de máquinas, equipos e instalaciones.
- recursos de tecnología operativa y administrativa
- recursos de tiempo.
- recursos de archivos y otros medios de memorización.

Coordinación: el gerente de empresa hace que cada miembro del conjunto actúe en el momento oportuno, de manera que el producto final, corresponda a las anotaciones previamente trazadas. Por lo tanto, se coordina una estructura actuante en todos sus procesos de actividad. (Op Cit, 1988)

Dirección: Esta función gerencial envuelve los conceptos de motivación, liderazgo, guía, estímulo y actuación.

A pesar de que cada uno de estos términos tiene una connotación diferente, todos ellos indican claramente que esta función gerencial tiene que ver con los factores humanos de una organización.

Es como resultado de los esfuerzos de cada miembro de una organización que ésta logra cumplir sus propósitos, de ahí, que dirigir la

organización de manera que se alcancen sus objetivos en la forma más óptima posible, es una función fundamental del proceso gerencial. (Op Cit, 1988).

Control: Su propósito, inmediato es medir, cualitativamente y cuantitativamente, la ejecución en relación con los patrones de actuación y, como resultado de esta comparación, determinar si es necesario tomar acción correctiva o remediar que encauce la ejecución en línea con las normas establecidas.

La función de control es ejercida continuamente, y aunque relacionada con las funciones de organización y dirección, está más íntimamente asociada con la función de planeamiento.

La acción correctiva del control da lugar, casi invariablemente, a un replanteamiento de los planes; es por ello que muchos estudiosos del

proceso gerencial consideran ambas funciones como parte de un ciclo continuo de planeamiento-control-planeamiento.

Innovación: en la era industrial moderna, el gerente de una organización no puede asumir una actitud estacionaria, debe buscar objetivos mas desafiantes y resultados mas que aceptables. (Juranovic,1988).

2.2.4 Objetivos De La Gerencia

En cuanto a algunos de los objetivos de la gerencia, León (1991) presenta los siguientes:

1. Productividad
2. Recursos físicos y financieros
3. Rentabilidad (rendimientos de beneficios)
4. Actuación y desarrollo gerencial
5. Actuación y actitud del trabajador
6. Responsabilidad social

2.2.5. Las Competencias en un cargo/rol Gerencial.

Las competencias en un supervisor o gerente son las características expresadas en conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que posee un individuo para desempeñarse en un cargo gerencial o supervisorio.

En cuanto a las dimensiones de conocimientos básicos que debe poseer un supervisor, jefe de departamento o gerente tenemos:

Conocimientos sobre conceptos, sistemas principios y métodos gerenciales.

Conocimientos acerca del sector, servicios, productos o tecnología aplicada al proceso de producción o de servicio.

Conocimientos acerca de la organización en particular.

Conocimientos sobre el ambiente económico y conocimientos sobre factores sociales, culturales, políticos y psicológicos.

Estas dimensiones de conocimiento se pueden ubicar en variables amplias de competencia como son capacidades , humanas y gerenciales, toda vez que constituyen un cuerpo amplio de información basada en hechos, principios, generalizaciones y cuerpos de información organizada de fuente propia o externa. Este esquema de conocimientos puede tener aplicabilidad, por parte del individuo, en su vida profesional con alcance de presente y futuro, además de que funciona como un reforzador de pensamiento y aprendizaje futuro. (Austin, 1995).

Las habilidades constituyen capacidades intelectuales que comprenden discriminación, aplicación de conceptos y reglas en la solución de problemas.

Las destrezas constituyen capacidades motrices necesarias para poder manejar herramientas y operar equipos, la adquisición y perfeccionamiento de éstas implican también, un proceso de aprendizaje.

En cuanto a las actitudes, tenemos que estas constituyen manifestaciones afectivas del individuo hacia seres, cosas y hechos. Desde la perspectiva organizacional, las actitudes son las predisposiciones de los individuos hacia su trabajo. Estas se ven reflejadas en su comportamiento. Aún cuándo las actitudes son difíciles de cambiar de una forma radical y expedita, dado a que obedecen a un arraigo en la estructura de personalidad de un individuo, producto del proceso de aprendizaje que experimenta éste durante toda su vida, es posible modificarlas o influenciarlas a través de procesos de aprendizaje puntuales cómo es el adiestramiento.(Austin, 1995).

En uno de los estudios más recientes, realizados en esta área por Hay/McBer (1996), se comprobó que la gerencia Venezolana coloca por encima de la media mundial en relación a competencias como capacidad de logro, definición del foco e iniciativa; igual a la media en liderazgo, impacto e influencia, sabiduría organizacional y autoconfianza, y sólo estuvieron por debajo del promedio en lo que se refiere a responsabilidad social, ubicando a los gerentes venezolanos a la par de sus homólogos en otros países.

El estudio que Hay /McBer (1996) realizó en 15 países, para determinar las competencias de un gerente exitoso en un mundo donde predomina la internalización y el establecimiento de alianzas, arrojó como resultado dos grupos de competencias, las cuales se reseñan a continuación

Fig. 7 COMPETENCIAS UNIVERSALES: Características que trascienden la cultura local.

1) CAPACIDAD PARA DEFINIR EL FOCO	2) CAPACIDAD PARA CREAR COMPROMISO	3) CAPACIDAD PARA LOGRAR ÉXITO
<p>Consiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la percepción, conocimiento y comprensión del entorno que rodea al individuo y a través de los cuales articula sus acciones <p>Requiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visión panorámica para conocer el 	<p>Implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La habilidad para comunicar correctamente el camino a seguir <p>Requiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un profundo 	<p>Consiste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la motivación para el triunfo, para tomar iniciativas y mejorar el desempeño, establecer objetivos realistas pero retadores y asumir riesgos <p>Requiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoconfianza y responsabilidad

entorno <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento analítico y conceptual para analizar dicho entorno • Intuición para actuar 	conocimiento de la gente <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de influir, liderizar y crear compromiso • Interacción, habilidad para convencer a sus pares y subordinados 	social <ul style="list-style-type: none"> • Motivación al logro
---	---	--

COMPETENCIA DE ADAPTABILIDAD CULTURAL

1) DESARROLLO DE LA RELACION DE NEGOCIOS	2) BASES PARA LA ACCION	3) AUTORIDAD EJERCIDA
<ul style="list-style-type: none"> • En términos personales, O • En términos puramente contractuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Gerencia por planificación • Gerencia por implementación 	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo participativo • Autoridad centralizada

Fuente: Datos tomados de la Revista Gerente 1996, p.p. 26,27 Esquematzación.

2.3 El Liderazgo.

La visión que tienen en general los trabajadores de su jefe es que ordenan, mandan, deciden, dicen lo que se debe hacer, imponen criterios, distribuyen el trabajo, controlan y supervisan las tareas.

La preocupación de los directivos debería estar centrada en crear una imagen tal, que sus subordinados lo catalogaran como un colaborador más, orientador, escucha de su gente, generador de confianza; aceptado naturalmente por el grupo, buen comunicador persona que apoye y ayude, que transmite seguridad.

El mando que es líder trabaja para ser aceptado por su carisma y su servicio a un equipo que compra ayuda y orientación para cumplir con las metas prefijadas que se han negociado previamente.

El líder es el respaldo del equipo, el que potencia a las personas para que se desarrollen sus inquietudes, iniciativas y creatividad. Fomenta la responsabilidad, el espíritu de equipo, el desarrollo personal, y, especialmente, es el artesano de la creación de un espíritu de pertenencia que une a los colaboradores para decidir las medidas a tomar.

Realmente es fácil comprender las ventajas del liderazgo y cómo invirtiendo la pirámide, como dice K. Blachard (1991):

"Se logra mayor rentabilidad, productividad, calidad y clima de equipo, ¿es suficiente para un mando leer estas líneas o un libro sobre liderazgo para, automáticamente ser un líder de equipo?." (p. 46).

Lamentablemente la respuesta es no. Hay un doble problema insalvable pero sí indispensable de tomar en cuenta. El primero es cultural y puede solventarse con un entrenamiento adecuado, no piensen los directivos que con un seminario de 15 o 20 horas sus mandos se

convertirán en líderes pero al igual que cualquier estudio o carrera con método, sistema, entrenamiento y tiempo, las personas pueden aprender y poner en práctica con eficacia los principios del liderazgo.

El segundo es actitudinal, un poco más complicado pero no de imposible solución. Muchos seminarios deberían contemplar el cambio de aptitudes dentro de sus objetivos, permitir a las personas conocerse, analizar el origen de su carácter, temperamento y relaciones, para poder tomar decisiones de cambio que le ayuden a una convivencia más armoniosa, satisfactoria para así, sana en lo personal y en las relaciones.

Hay líderes naturales; las personas buscan líderes que lo representen, que orienten y apoyen; también es posible aprender hacerlo.

¿Le gustaría a Ud. Ser reconocido como un líder de su equipo? Si su respuesta es sí le felicito. Póngase en marcha que el tiempo apremia y la supervivencia de la organización y de su cargo está en juego. (Op Cit,1991)

2.3.1 Definición De Liderazgo

Senlle (1992) señala que "existen casi tantas definiciones del liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto" (p. 34).

Aquí, se entenderá el liderazgo gerencial como el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas.

Esta definición tiene cuatro implicaciones importantes.

En primer término, el liderazgo involucra a otras personas; a los empleados o seguidores. Los miembros del grupo; dada su voluntad para aceptar las órdenes del líder, ayudan a definir la posición del líder y permiten que transcurra el proceso del liderazgo; sino hubiera a quien mandar, las cualidades del liderazgo serían irrelevante.

En segundo el liderazgo entraña una distribución desigual del poder entre los líderes y los miembros del grupo. Los miembros del grupo no carecen de poder; pueden dar forma, y de hecho lo hacen, a las

actividades del grupo de distintas maneras. Sin embargo, por regla general, el líder tendrá más poder.

El tercer aspecto del liderazgo es la capacidad para usar las diferentes formas del poder para influir en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras. De hecho algunos líderes han influido en los soldados para que mataran y algunos líderes han influido en los empleados para que hicieran sacrificios personales para provecho de la compañía. El poder para influir nos lleva al cuarto aspecto del liderazgo.

El cuarto aspecto es una combinación de los tres primeros, pero reconoce que el liderazgo es cuestión de valores. Senlle (1992)

argumenta que el líder que para por alto los componentes morales del liderazgo pasará a la historia como un malandrín o algo peor. El liderazgo moral se refiere a los valores y requiere que se ofrezca a los seguidores suficiente información sobre las alternativas para que, cuando llegue el momento de responder a la propuesta del liderazgo de un líder, puedan elegir con inteligencia.

Chiavenato (1997), Destaca lo siguiente:

"Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos". (p.62).

Cabe señalar que aunque el liderazgo guarda una gran relación con las actividades administrativas y el primero es muy importante para la segunda, el concepto de liderazgo no es igual al de administración. Bennis,(1987,citado por Senlle,1992) al escribir sobre el liderazgo, a efecto de exagerar la diferencia, ha dicho que la mayor parte de las organizaciones están sobreadministradas y sublidereadas. Una persona quizás sea un gerente eficaz (buen planificador y administrador) justo y organizado-, pero carente de las habilidades del líder para motivar.

Otras personas tal vez sean líderes eficaces, con habilidad para desatar el entusiasmo y la devoción, pero carente de las habilidades administrativas para canalizar la energía que desatan en otros. Ante los desafíos del compromiso dinámico del mundo actual de las organizaciones, muchas de ellas están apreciando más a los gerentes que también tiene habilidades de líderes.

2.4 Liderazgo gerencial y su aplicación a los Servicios de Salud.

Para Bennis,(1987,citado por Senlle,1992) el liderazgo gerencial se ocupa de diseñar y guiar el conjunto de técnicas de la organización y de

gestión de una empresa. frecuentemente restrictivas. De allí, que el liderazgo gerencial esté relacionado con:

-unos lo identifican como la función de la autoridad jerárquica más alta de la empresa

-otros utilizan indiferentemente los términos en el sentido del conjunto de mandos y técnicas de la empresa

-una tercera categoría de personas parece considerar que corresponde al "gobierno" y a la animación de los hombres en la empresa e incluso a la gestión de las relaciones humanas.

En estos tres casos, y probablemente en muchos otros, la noción del liderazgo gerencial no se utiliza con un pleno sentido, relacionado con el funcionamiento global de la empresa. Sin embargo, así es como se considera que hay que entender hoy el liderazgo gerencial, el cual se transforma entonces en un verdadero concepto por su carácter envolvente y puede conllevar generalizaciones abstractas en materia de "gobierno" de una organización. Parece necesario, igualmente, superar la definición de Bosch y Vásquez, (1996) que se funda en la idea de

"aplicación de técnicas", dado que el liderazgo gerencial debe aplicar mucho más que un conjunto de técnicas, ya que está compuesto igualmente de gestiones, principios y procesos, todo dentro del marco de una "óptica pluridisciplinaria de transformación"(p. 45).

Esta es la razón por la cual se considera que el liderazgo gerencial en el sentido global se ocupa de un conjunto de gestiones, métodos y procesos de dirección, organización, asignación de recursos, control,

planificación, activación y animación de una empresa o de una unidad de trabajo.

Es después de la segunda guerra mundial que comenzó a entenderse que el liderazgo gerencial no es sólo de la empresa, sino que resulta aplicable a cualquier esfuerzo humano que se lleva a cabo, en una organización, gente de diversos conocimientos y capacidades.

Este necesita aplicarse a las instituciones del Sector Terciario, como Hospitales, universidades, escuelas, organizaciones artísticas y agencias sociales, etc.

El liderazgo gerencial aplicado a la atención médica conlleva a la transformación e intervención sistemática, sostenida y organizada, que afecte favorablemente la calidad y los costos de la atención de la salud de una población definida, vinculando responsablemente entre sí a los compradores, los financiadores y los prestadores de los servicios. Es requisito indispensable en esta definición, la responsabilidad de medir y monitorizar la calidad de la atención brindada, no sólo en sus aspectos técnicos sino también en cuanto al estado de salud de la población que depende de una satisfacción tanto del usuario como del prestador.

Se destaca en ella, la importancia que tiene el mantener información regular acerca de la población abastecida, cómo ésta utiliza los servicios, cómo se desempeñan los prestadores y cuál es su grado de eficiencia. (Bosch y Vásquez, 1996).

El liderazgo gerencial debe crear un proceso, con aspectos interpersonales como técnicos, a través del cual los objetivos de las organizaciones de salud se definen y se cumplen, mediante la utilización de recursos humanos, físicos y tecnológicos. El proceso puede ser visto como una simple relación de input – output en la cual los inputs (recursos humanos, físicos y tecnológicos) son transformados, bajo la influencia del

liderazgo gerencial, en los objetivos deseados (cumplimiento de los objetivos de la organización respecto de los servicios, productos y demás parámetros del desempeño de dicha organización. El liderazgo gerencial enfoca su tarea hacia el establecimiento de los objetivos de la organización y hacia su realización. El escenario de éste es amplio. Incluye la provisión del contexto organizacional dentro del cual los trabajos directo y de apoyo pueden ser llevados a cabo eficazmente. También incluye la adaptación de la organización a los peligros y oportunidades que existen en el ambiente externo. Los gerentes influyen sobre todo el trabajo realizado en las organizaciones de salud porque influyen en las premisas sobre las cuales se toman las decisiones acerca del trabajo y las condiciones bajo las cuales se realiza todo el trabajo. (Contreras, 1997).

2.4.1 Desafíos Y Transformaciones : Atención Médica Pública Y/O Privada.

Según Sallenave (1995) entre los principales desafíos y transformaciones que debe proponerse el liderazgo gerencial en los servicios de salud en Venezuela, se encuentran:

- Crecer en la oferta de servicios para satisfacer la demanda, ya sea

en base a cambios de la modalidad de atención y/o a través de mejorías en la productividad.

Alcanzar formas de gestión con alta eficacia en la contención de los costos, dentro de un marco presupuestario que se hace cada vez más estrecho.

La incorporación de nuevas tecnologías, tanto en drogas como en equipos, la que se estima es responsable de un 40% del incremento.

- Envejecimiento de la población médica, especialmente de enfermeras y de auxiliares de enfermería.
- Nuevas patologías emergentes e incremento en la prevalencia de otras (adicción a drogas, tumores accidentes y violencias, SIDA y las derivadas de la contaminación ambiental).
- Incremento del gasto en remuneraciones, acorde con los mayores niveles de capacitación demandados.
- Promover los más altos niveles de calidad en la atención, no desestimando los aspectos bioéticos, en forma acorde con las potencialidades locales. El campo de la ética deberá ampliarse a los aspectos de la administración de salud, por el empleo de las tecnologías actuales, el alto costo asociado y las manipulaciones humanas. Del mismo modo, el enfoque de la nueva morbilidad, el tratamiento intensivo, los transplantes de órganos, etc. (Op Cit, 1995).

Ajustarse a las normas de control que el Estado determine para la habilitación y recertificación de los establecimientos, ejerciendo éste las siguientes acciones:

- Controlar en todas aquellas actividades en que puedan existir

diferencias entre el riesgo público y privado. No siempre el riesgo que está dispuesto a aceptar el Estado es el riesgo que podrían aceptar grupos privados (ejemplo en la manufactura de medicamentos).

- Garante del libre ejercicio de las profesiones de la salud.

- Partícipe del financiamiento de las acciones de salud en beneficio de terceros como son las actividades de promoción en la salud de las personas y los programas de conservación del medio ambiente.
- Determinante de las necesidades preferentes de cubrir a través de programas a desarrollar por toda las comunidades (políticas de salud).
- Subsidiando aquellas acciones o prestaciones a las cuales, sin ayuda, algunos miembros de la población no tendrían acceso.

Si se sortean adecuadamente estos desafíos será posible alcanzar la salud para todos los hospitales y entidades sanitarias del siglo XXI, con un nivel aceptable de eficiencia, equidad, solidaridad y calidad a través del modelo de Gestión de un liderazgo transformacional.(Sallenave, 1995).

2.4.2 Tendencias de cambio en la Atención de los Servicios de Salud

Las principales tendencias de cambio que se proponen en los servicios de salud, (pag Web 2002) son: Énfasis en la atención primaria y no en la especializada únicamente.

- Orientación en la humanización más que en la tecnológica
 - Toma de consciencia de los costos. Atención gerencialmente gobernada.
 - Privilegiando la atención en crónicos
-
- Buscando una perspectiva poblacional y no sólo la individual.
 - Buscando proveedores organizados en equipos hacia un sistema de salud cooperativo.

El liderazgo gerencial no debe ignorar los efectos de la moda, frente a los últimos desafíos que conocen, ciertas empresas tienen a veces tendencias a rechazar en bloque, las gestiones anteriores para pasar a otro extremo, según un efecto de "columpio" bien conocido.

Sin embargo, la verdad de mañana no es forzosamente opuesta a la verdad de ayer, se debería poder seleccionar lo bueno y descartar lo malo. Para desarrollar este propósito, el liderazgo gerencial debería enriquecerse y no excluir las aportaciones anteriores. Así, por ejemplo, el liderazgo gerencial confrontado a nuevas incertidumbres y múltiples exigencias del futuro, del mercado, de los clientes, del entorno en general, de la organización y de las culturas internas, puede apoyarse ,superándolas, en las técnicas tradicionales para afrontar el mundo de mañana. Todo esto significa inevitablemente que los enfoques tradicionales "rígidos" o demasiado mecanicistas necesitan flexibilización y la consideración de variables "soft" tales como la dimensión socio-organizativa de la empresa. Pero, a la inversa, negar el rigor y el formalismo conduciría a llevar a cabo prácticas confusas y muy arriesgadas. (Op Cit, 2002).

Consecuentemente, hay que conciliar formalismo y heurística para dirigir estratégicamente la organización.

Esta dirección se efectúa entonces permanentemente mediante la búsqueda de la dosificación más adecuada a la situación. (Badaracco, 1995). El trabajo del liderazgo gerencial puede variar en las organizaciones de salud según el nivel organizacional en el cual se desarrolla. Frecuentemente, el trabajo está dividido en tres niveles:

superior, medio e inferior. Éste, en los diferentes niveles difiere debido a sus responsabilidades, los recursos a su disposición y las combinaciones de habilidades que necesitan para realizar sus diversas labores. La

optimización del desempeño organizacional depende de la integración y del trabajo gerencial mutuamente sustentador que se realiza en los tres niveles. Cuando no existe integración o mutua sustentación, la organización de salud pierde eficiencia.

Los gerentes del nivel superior se encuentran en la cima de sus organizaciones y son responsables por el desempeño general, y el estado de la organización. Estas personas establecen la dirección estratégica de las organizaciones que lideran. Son responsables por el desarrollo de los objetivos y la misión de sus organizaciones, las estrategias organizacionales, las principales políticas de acción a llevar, normas y reglamentos. Los gerentes del nivel superior representan a sus organizaciones en sus relaciones con las agencias gubernamentales, el personal médico, empleados, sindicatos, proveedores, competidores, clientes y consumidores.

Los gerentes de nivel medio ocupan posiciones entre el nivel superior y el nivel inferior.

Poseen títulos como vicepresidente o gerente de división y tienen responsabilidad por importantes sectores de sus organizaciones. Algunas veces son considerados como directores tácticos, en contraste con los llamados directores estratégicos y, los del nivel inferior son los llamados directores operacionales. (Badaracco,1995).

Como el término director táctico implica, son responsables de traducir las grandes misiones y estrategias establecidas por el gerente superior en objetivos y actividades más específicos o en las tácticas que se utilizan para implementar las estrategias organizacionales. En otras palabras, los directores de nivel medio deben encontrar los métodos para lograr que las estrategias organizacionales desarrolladas por los de nivel

superior coincidan con las realidades operacionales que deben solucionar los de nivel inferior. Éstos supervisan directamente gran parte de los trabajos directos y de apoyo realizados en las organizaciones de salud.

Este trabajo es realizado por una amplia gama de personas con cierto grado de preparación educacional y experiencia. Por supuesto, el trabajo de los directores de nivel inferior en las organizaciones de salud varía ampliamente.

Normalmente, los del nivel inferior son elegidos entre aquellos que realizan el trabajo directo o de apoyo a la organización. Para alguno de ellos, esto representa su primera exposición al trabajo de director o jefe y pueden no estar completamente preparados para realizarlo.

Los directores de los tres niveles son responsables por muy diferentes tipos de actividades, todas muy importantes y están comprometidos a realizarlas apropiadamente y cuidadosamente integrados. (Mintzberg, 1996).

Según Malavé (1995) una manera de examinar el trabajo de los líderes gerenciales consiste en agrupar las actividades que comprende categorías básicas o funciones.

Estas funciones incluyen *planificación, organización, liderazgo y control*.

Resulta importante destacar la interdependencia entre estas funciones porque, resulta conveniente separar las funciones de modo que cada una de ellas pueda ser descripta y discutida. Pero en la práctica, el gerente realiza cada una de estas funciones simultáneamente y como una parte de un mosaico interdependiente de funciones.

Planificación:

En esencia, planificar en organizaciones de cuidado de la salud significa decidir de antemano qué se debe hacer, hasta llegar a planear un curso de acción para el futuro. (Pag Web 1999)

Existe un número de razones por las cuales planificar es tan crucial para la exitosa performance de las organizaciones de la salud. Una buena

planificación produce objetivos organizacionales apropiados y desarrolla los medios a través de los cuales dichos objetivos serán alcanzados, contribuyendo a que las acciones de todos los participantes de la organización se integren hacia fines comunes.

Organizaciones de cuidado de la salud de todo tipo realizan continuas reevaluaciones en términos de sus roles dentro del sistema de salud general, y de la manera en que ellas operan. Otra importante razón de la planificación en el campo de la salud consiste en que ella provee los medios para superar la perversa incertidumbre que enfrentan muchas organizaciones de este tipo. Para muchas de ellas, su única certidumbre acerca del futuro es la incertidumbre. Nadie sabe qué cambios van a ocurrir siquiera en un día más, y cuanto más lejos en el futuro se posa la mirada, menor es la certeza. (Pag Web 1999)

Sin embargo, cuando los gerentes piensan acerca del futuro de manera sistemática y planifican para aquellas contingencias que puedan ser imaginadas o para la prevención, reducen ampliamente las posibilidades de ser sorprendidos sin la preparación adecuada. La incertidumbre no puede ser eliminada, pero puede ser preparada a través de la planificación. Los medios de proveer y financiar los servicios de salud deben así sufrir cambios profundos.

Así, una planificación que prevé para el futuro o para el nuevo siglo serán adaptables y flexibles, crítica para la función misma de la organización.

Otra razón por la cual la planificación es importante radica en que ella refuerza la eficiencia y la efectividad. Los costos de los servicios de salud están incrementándose rápidamente y, a pesar de que muchos aspectos del costo están fuera del alcance del control del gerente, otros

pueden ser minimizados a través de la planificación para una eficiente operatividad.(Pag Web 1999)

La planificación sustituye la actividad casual por el esfuerzo integrado, el flujo desigual de trabajo por uno controlado y opiniones impremeditadas por decisiones cuidadosas. Como la provisión de servicios de salud aparece más dependiente de costosas tecnologías y más centrada en complejas organizaciones, la función gerencial de planificar en éstas resulta más importante como medio de contener los costos del servicio. (Malavé, 1995).

Una última razón de la importancia de planificar consiste en la planificación efectiva facilita el control. Esto implica comparar resultados actuales con algún resultado deseado en forma predeterminada y corregir los errores cuando ellos ocurren. La función de planificación produce información que puede ser utilizada para establecer estándares a partir de los cuales los resultados obtenidos pueden ser comparados.

La tendencia hacia mayor responsabilidad y la concurrente necesidad de mayor control que ella implica será de creciente importancia en las organizaciones de cuidado de la salud en este milenio.

Diseño de la Organización.

A pesar que los objetivos pueden ser establecidos a través de una buena planificación, los gerentes también deben preocuparse del diseño y organización que sea capaz de conseguir los objetivos propuestos.

El primero comienza con el establecimiento de posiciones individuales. Estas posiciones son típicamente creadas después que el trabajo de una organización ha sido dividido y especializado. Conceptualmente, el diseño de la organización procede desde posiciones individuales a través de una asociación de posiciones en grupos de trabajo como departamentos y unidades; mayor asociación de grupos de trabajo en más grandes subdivisiones y, eventualmente, la asociación de estos en una

organización completa, cerrando un ciclo de retroalimentación permanente. (Op Cit, 1995).

Diseños exitosos en las organizaciones de cuidado de la salud dependen de la apropiada distribución de responsabilidad y autoridad a medida que la organización es construida a través de sucesivas etapas de asociación. La responsabilidad puede ser considerada como obligación de ejecutar un trabajo, ya sea este directo, de apoyo o gerencial . Todos los miembros de las organizaciones tienen ciertas responsabilidades como resultado de sus posiciones en ellas. La fuente de responsabilidad es el superior de cada uno de la organización. Al delegar la responsabilidad en un subordinado, el superior genera una relación basada en la obligación entre superior y subordinado.

Cuando la responsabilidad se otorga a las personas en las organizaciones, también deben recibir autoridad para cumplir compromisos, usar recursos y llevar a cabo las acciones necesarias para cumplimentar sus responsabilidades.

Diferentes tipos de organizaciones requieren diferentes grados de integración entre sus partes. En algunas organizaciones, particularmente aquellas que refieren a la salud, están funcionalmente divididas en departamentos y donde las interacciones entre esos departamentos son vitales: la integración y coordinación son más importantes.

Se debe conocer la interacción entre el grado en el que se divide y especializa el trabajo de una organización y los subsiguientes requerimientos de integración y coordinación del trabajo. A mayor diferenciación del trabajo y especialización de los empleados, más dificultosa resultará la integración. Las organizaciones de atención de la salud, especialmente aquellas como los grandes hospitales, se encuentran entre las más complejas organizaciones de la sociedad moderna, en términos de diferenciación de trabajo y especialización de los trabajadores.(Op Cit,1995)

Estas organizaciones están caracterizadas por una detallada división del trabajo en un número de empleos profesionales y técnicos. El trabajo realizado en estas organizaciones es tan especializado y es llevado a cabo por una tal variedad de trabajadores que siempre surgen importantes problemas relacionados con la integración del trabajo. Más aún, en las organizaciones de atención a la salud, los trabajos directos, de apoyo y gerencial son altamente interdependientes. Esta situación de interdependencia funcional convierte a la integración y coordinación del trabajo realizado en dichas organizaciones en un aspecto altamente importante de la ejecución exitosa de la función organizacional. (Mayantz, 1986)

El desafío esencial de una efectiva integración del trabajo surge del hecho de que los individuos normalmente perciben los objetivos de manera diferente y por ello favorecen diversos métodos de cumplimentarlos.

Integrar y coordinar eficazmente el trabajo de organización implica, a su vez, el manejo de conflictos.

Los conflictos pueden surgir entre cualquiera de las partes de la organización de atención a la salud, tal como el personal médico y el gerente de nivel superior o entre el servicio de enfermería y la farmacia o el laboratorio. Sin embargo, podría también haber conflictos que incluyeran pares de subordinados y superiores, ya sea entre individuos y la organización o entre compañeros.

Cualquiera de éstos y otras relaciones acarrearán conflictos potenciales. No todo conflicto es malo, pero inclusive los bajos niveles de conflicto como "dificultad de llevarse bien con..", "desagrado", etc; están frecuentemente asociados con una reducción de la efectividad organizacional. En un sentido real, la integración y la coordinación son actividades gerenciales preventivas tendientes a derrotar conflictos y malentendidos en la organización.(Op Cit,1986)

Los diseños organizacionales que facilitan la integración son muy importantes para el grado de éxito final que los gerentes obtengan en la ejecución de su función organizacional. (Spencer,1991).

Liderazgo.

Si las organizaciones de atención a la salud van a proveer una atención con calidad al paciente y obtener éxito financiero, el liderazgo es vital porque siempre alguien determina, inicia, integra y supervisa el trabajo de otros.

Algunos lideran, otros siguen. Aquellos responsables por el trabajo de gerentes deben desempeñar roles de liderazgo. Directores de nivel inicial y medio directamente conducen el trabajo de muchos individuos. Esto establece relaciones de superioridad – subordinación y, buenas condiciones y técnicas de liderazgo son esenciales para conducirlas apropiadamente. El liderazgo en esas relaciones es realmente un proceso de transacción, situación en la cual las necesidades de los seguidores son satisfechas si cumplen las expectativas del líder (Burns, 1988). El líder (superior) entra en una transacción con los seguidores (subordinados) a través de la cual cada uno recibe algo de/del valor del otro .

Las organizaciones de atención a la salud también requieren otro tipo de liderazgo. Sus gerentes de nivel superior deben proveer liderazgo institucional. Aquí, la tarea del liderazgo es algo diferente. En este nivel incluye las siguientes actividades:

- Perseguir un amplio acuerdo interno acerca de los propósitos y actividades de la organización de atención a la salud.
- Buscar apoyo tanto interno como externo para las prioridades de la organización.

- Asignar responsabilidades por la dirección y desempeño de la organización, incluyendo sus servicios y pacientes.
- Desarrollar e implementar estrategias de competencia efectivas.
- Encontrar un equilibrio factible entre los intereses económicos, profesionales y sociales de la organización y sus miembros.
- Negociar relaciones interorganizacionales efectivas (incluyendo aquellas con pagadores y reguladores) con otras organizaciones con las cuales se comparten interdependencias. (Cit Op,1988)

El cumplimiento de estas responsabilidades requiere que los gerentes de nivel superior, se comprometan en un liderazgo transformador. La esencia de este liderazgo transformador es la habilidad para desarrollar e inculcar una visión común entre los miembros de la organización y estimular determinada adherencia a esa visión.(Austin, 1995)

Los líderes que se encuentran en la gerencia de nivel superior deben centrarse en las decisiones y actividades que afectan a la organización como un todo, incluyendo aquellos que intentan asegurar su supervivencia y salud general. Llevando a cabo su función de liderazgo. Los gerentes de nivel superior deben establecer objetivos, inculcar ciertos valores en la organización, construir coaliciones intra e interorganizacionales, e interpretar y responder a varios desafíos y oportunidades presentados a la organización por su ambiente externo, lo cual incluye tomar las medidas necesarias para alternar las limitaciones impuestas a la organización por dicho ambiente externo.(Burns,1988).

A pesar de que la atención intensiva al papel del liderazgo en la transformación y revitalización de las organizaciones de atención a la salud es un fenómeno reciente, es a lo que la gente se refiere cuando habla de liderazgo.

Cuando una organización de salud es percibida como un éxito debido a un buen liderazgo, generalmente esto significa que las decisiones del liderazgo relacionadas con la misión organizacional y la estructura, el servicio, la calidad, y las nuevas tecnologías al servicio de los servicios de

la salud, han sido buenos, no sólo que los gerentes han requerido mayor motivación y desempeño por parte de los miembros de la organización, o que los hayan ayudado a planear sus tareas o enseñado nuevas habilidades; son formas de liderazgo – transformador y transaccional : importantes para el éxito de las organizaciones de la salud.

Estas formas de liderazgo descansan sobre la habilidad del líder de inspirar e influenciar a los demás a contribuir a la realización de los objetivos de la organización. Llevar a cabo las funciones de líder requiere interacciones entre líderes y los seguidores en una amplia variedad de situaciones. Un solo estilo de comportamiento por parte del liderazgo no será adecuado para todas las diferentes situaciones.

Por ello, el líder exitoso no es un seguidor ciego de métodos particulares de liderazgo, sino que por el contrario, elige el más apropiado para una situación dada. El líder llega a una elección tras considerar la situación general, especialmente a los propios subordinados y el efecto que las acciones tendrán sobre ellos.

El éxito en la función de liderazgo es influenciado por cuan efectivamente los gerentes pueden motivar a otras personas, y por cuan bien se pueden comunicar con ellas. La habilidad para motivar a las personas es crucial para el ejercicio del liderazgo. De la misma manera, los líderes que pueden articular efectivamente y comunicar sus visiones y preferencias tienen una ventaja en proveer una guía para el comportamiento de sus seguidores. Los líderes que son especialmente

exitosos tienden a ser buenos retóricos capaces de transmitir energía a las personas a través de sus palabras. (Blachard,1991).

Control:

La función de control del gerente implica la regulación de las actividades de la organización en relación con los requerimientos de los

planes. Por definición, el control consiste en medir y corregir las actividades de las personas y los recursos de una organización para asegurar que los objetivos desarrollados en la planificación puedan ser alcanzados. Es una función de todos los gerentes de todos los niveles, y su propósito básico es asegurar que lo que se intenta hacer es lo que se hace.

Las técnicas de control están basadas en los mismos elementos básicos más allá de que la gente, la calidad de atención, el dinero o la moral esté siendo controlada. El proceso de control, donde sea que es aplicado, implica cuatro pasos: establecer estándares, medir desempeños, comparar los resultados actuales con los estándares y corregir las desviaciones de los estándares.(Cit Op,1991)

2.4.3 Habilidades o Competencias que debe poner en práctica el Liderazgo Gerencial

Katz (1974) ha identificado tres tipos de habilidades que los gerentes efectivos utilizan.

Las *habilidades técnicas*: son sus habilidades para usar los métodos, procesos y técnicas de gestión. Es fácil visualizar las habilidades técnicas de un cirujano o un terapeuta físico, pero, de la misma manera, aconsejar a un subordinado o ejecutar el presupuesto de un departamento también requieren ciertas habilidades técnicas.

Las *habilidades humanas*, también conocidas como habilidades interpersonales, son las habilidades para congeniar con otras personas, para entenderlas y para motivarlas y conducir las en el lugar de trabajo.

Las *habilidades conceptuales* reflejan las capacidades mentales de los para visualizar todas complejas interrelaciones que existen en un lugar de trabajo – relaciones entre personas, entre departamentos o unidades de la organización, entre las organizaciones y el sistema multiorganizacional y hasta entre la organización y el ambiente externo en el cual existe. Las habilidades conceptuales permiten entender cómo encajan y cómo interactúan los diversos factores en situaciones particulares.

Los gerentes utilizan diversas combinaciones de habilidades: No todos utilizan estas habilidades en la misma proporción, o en la misma combinación. Por ejemplo, el trabajo que tiene lugar en el servicio de enfermería de un hospital refleja diferentes niveles de gerencia y requiere diferentes combinaciones de estas habilidades técnicas, humanas y conceptuales.

El vicepresidente de enfermería (nivel superior) se encuentra profundamente atento acerca de cómo el servicio de enfermería encaja dentro de la pintura completa de la operación del hospital. Sin embargo, el vicepresidente puede apoyarse en otras personas en el servicio de enfermería para que se encarguen de gran parte del trabajo técnico.

En contraste, un director de enfermería (nivel medio), puede que constantemente necesite tomar decisiones sobre la base de un conocimiento técnico de la enfermería teniendo raramente tiempo de pensar acerca de la relación del servicio de enfermería con los otros departamentos del hospital.

Una enfermera a cargo de una sola unidad de enfermería (nivel inicial) puede usar una proporción considerable de habilidades técnicas porque, además de ser un jefe, este individuo también practica la enfermería.

Sin embargo, puede necesitar usar también habilidades humanas en su trabajo más que el director de enfermería como el vicepresidente, debido a que casi todo el trabajo de esta persona implica contacto directo con otros seres humanos.(Cit Op 1974)

CAPITULO III

3.1 CONCLUSIONES.

Actualmente estamos viviendo en una época de profundos cambios, en el que las organizaciones han asumido varios enfoques para su conducción, el más importante de ellos es el enfoque sistémico. Desde esta perspectiva, una organización es un sistema socio-técnico incluido en otro más amplio que es la sociedad, con la que interactúa influyéndose mutuamente. También, puede ser definida como un sistema social, integrado por individuos y grupos de trabajo que responden a una determinada estructura y dentro de un contexto al que controla parcialmente, desarrollan actividades aplicando recursos en pos de ciertos valores comunes. En este sentido, es necesario que el gerente, persona de gran importancia dentro la organización, se ajuste a los cambios, además de impulsarlos de una manera que satisfaga las crecientes aspiraciones y necesidades de la organización y de su personal. Por tanto, el gerente debe tomar en consideración los efectos del nuevo clima organizacional sobre sus empleados, y es por esto y por

muchas razones, que un gerente debe ser una persona con amplios conocimientos, experiencia, liderazgo y visión de futuro por lo que es imprescindible que se encuentre en permanente entrenamiento para que de esta manera, su función se ajuste a los cambios y a las crecientes demandas del entorno.

En Venezuela, las organizaciones de la Salud tienen de relieve graves problemas de eficiencia, cobertura, accesibilidad y equidad, así como

fallas estructurales y crisis severas experimentadas en el sector, específicamente en la red de servicios.

Por tanto, se requiere de cambios profundos en la forma de gerenciar los servicios de salud, la implementación de un liderazgo que facilite la transformación como un factor político-administrativo que pueda proporcionar un mayor equilibrio entre los diferentes niveles. Con esta estrategia se podría mejorar la prestación de los servicios de salud a partir de la identificación y el análisis de las funciones y competencias a transferir, a todos los estratos de la organización.

De acuerdo con todos los aspectos estudiados en la presente investigación sobre el liderazgo en la transformación de la Gerencia de Servicios de Salud en Venezuela, un hecho importante que se subraya en la gerencia de dichas organizaciones, es que la extensión de su compromiso con sus metas y propósitos es, en gran medida, el resultado de la claridad y manera en que los objetivos son establecidos. Sin objetivos no hay claridad de una organización; y cuando es posible crear una organización sin un propósito establecido, ésta se deteriora rápidamente terminando por disolverse.

Igualmente, una organización de salud, existente que deje de tener una meta a la cual dirigirse, debe remodelar sus objetivos si habrá de sobrevivir. Es axiomático que sin una organización no hay necesidad de gerentes o proceso gerencial. De ahí que los objetivos son considerados fundamentales para el proceso gerencial.

Se debe admitir que hay diferencia de opinión en relación con la fijación de objetivos, debe ser considerado como parte del planeamiento, puntualizar que algunas veces son necesarias actividades de planeamiento para definir claramente un objetivo, y objetivos establecidos

son a menudo modificados, como resultado de emprender el desarrollo de planes para el logro de metas previamente establecidas. Los que consideran la fijación de objetivos como una actividad separada y precedente a la función de planeamiento, lo hacen para recalcar la importancia de la fijación de objetivos y acentuar la necesidad de una meta definida, clara y precisa antes emprender cualquier actividad; además, los objetivos dicen, pueden resultar de deseos individuales o necesidades que no se relacionan ni dependen del planeamiento. Independientemente de la inclusión o no de la fijación de objetivos como parte del planeamiento, hay acuerdo unánime en cuanto a que los mismos son básicos e importantes en el proceso gerencial de servicios de salud.

Por otra parte, cabe destacar que, puesto que el concepto de sistemas es utilizado como una manera de describir el proceso gerencial, es importante mencionar dos aspectos de la teoría de sistemas que son de particular valor para los gerentes. Primero, el reconocimiento de que no hay un sistema único y sí una amplia gama de variantes en la complejidad de los sistemas, que resulta en que éstos son considerados como parte de una jerarquía.

El segundo aspecto de ésta teoría para los gerentes de servicios de salud es una comprensión de las características de los sistemas abiertos, ya que los gerentes tratan primordialmente con la administración de sistemas sociales, una forma de sistema abierto.

Sobre la base de estos argumentos, El objetivo del liderazgo gerencial es el fortalecimiento de competencias individuales claves para el desempeño excelente de su cargo/rol dentro de los sistemas de servicios de salud. Por lo cual es fundamental que se entrenen a las personas que ocupan cargos gerenciales o técnicos en Servicios Gerenciales en las competencias específicas de sus roles. También, que se preparen a los gerentes para evaluar dichas competencias y a formular e implementar planes de desarrollo y transformaciones en la organización, a corto y mediano plazo. En este sentido, la gerencia es la cabeza de las organizaciones, por lo tanto, es necesario vislumbrar que el entrenamiento y el desarrollo gerencial constituyen los cimientos para que una organización pueda progresar, y en particular para superar las vicisitudes y deterioro en los que se encuentran sumergidos los Servicios de Salud del país

3.2 BIBLIOGRAFÍA

Austin, J. (1995) *La Gerencia del Cambio y la Competitividad*. Discurso de Apertura al Congreso de Gerencia 95V. en *Economía Mensual* (13)2.

Badaracco, J (1995) *El Liderazgo Y La Lucha Por La Integridad*. Caracas: Edit. Norma.

Blachard (1991): *Gerencia y Liderazgo*. México: Edit. América Latina

Bosch, S. y Vázquez. E, (1996). *Calidad Y Eficiencia En La Atención De La Salud*. Caracas: Edit. Norma.

Burns, D (1988) Descentralización de la salud: por una atención de calidad. Caracas: Editorial Nueva Sociedad.

Canabal, M. y Alayón, A.(1997) *Análisis de la Aplicación del*

Entrenamiento por Competencias para los gerentes en la Organización. Tesis de Grado de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela

Claves para la administración constante de la inversión en salud. (Pag Web 2002). Documento en línea disponible en:
<http://www.salud/org.htm>

Código de Comercio (1955) Gaceta Oficial extraordinaria, N° 475.

Contreras, M. (1997). *Los Gerentes Y Sus Roles En El Sistema De Salud.* Caracas: Ediciones Amon C.K.

Chiavenato, I. (1997) *Administración de Recursos Humanos- 4ª Edición* Ed Mc Graw-Hill.

Drucker, P. (1984) *The Practice of Management.* Harper and Brothers
Publisba: New York.

El Mercado Corporativo Interno (Pag Web 1999). Htm. (s.f):Documento en línea disponible en: <http://www.Org/corp/economía.htm>

Hay Group.(1996) *El Modelo de Competencias Gerenciales.* Hay/McBer. Hay Management Consultants. Venezuela.

Hay Group. (1996) *Soluciones integrales para la Gerencia.* Hay/McBer. Hay Management Consultants. Venezuela.

Juranovic, M. (1988) *Fundamentos de Sistemas y Sistemas de Información Gerencial* Caracas: Ediciones Amon C.

Kerlinger, F. (1989). *Investigación del Comportamiento*. México. McGraw Hill.

Katz J., (1988). *Organización Del Sector Salud*. México: Edit. América Latina

León, G. (1991) *Diseño de un Plan de Desarrollo gerencial para la Organización Tipo*. Z Trabajo De Grado de la U.C.V.

Levinson, H. (1984) *Organizational Diagnostic*. Cambridge Mass: Harvard University Press.

Malavé, J. (1995) *Gerencia en Salud : Un Modelo Innovador*. Caracas: Ediciones IESA.

Mayantz, A (1986) *Organización y Estructura*. Ed. Mc. Graw Hill

Melinkoff, R (1983). *La Estructura de la Organización*. Ed. Mc Graw Hill.

Mayantz, A (1986) *Organización y Estructura*. Ed. Mc. Graw Hill

Mintzberg, N. (1996). *La Naturaleza Del Trabajo Directivo*. H. Caracas: Ed. El Ateneo

Mintzberg, N. (1997). *Diseño de Organizaciones eficientes*. Caracas: Ed. El Ateneo

Naranjo, J. (1996). *La integración del Recurso Humano y el concepto de competencias*. I Seminario de Administración de Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional. Caracas.

Rotundo, G (1985). *Transformación del Sistema Organizacional*.

Barcelona: Edit. Hispano.

Sallenave. M. (1995) *Calidad, Eficiencia Y Equidad: Desafíos De La Reforma De Los Sistemas De Salud*. Ed. Mc Graw Hill

Scott, M (1987) *Teorías de la Organización*. Caracas: Ed. Mc. Graw Hill.

Senlle, A. (1992) *Calidad y Liderazgo*. Barcelona : Ediciones Gestion 2000 S.A.

Sierra Bravo,R(1985). *Técnicas de Investigación Social : Teoría y Ejercicios*. Madrid. Paraninfo.

Sisk, H. y Sverdlik, M.(1989) *Administración y Gerencia de Empresas*. U.S.A : South-Westewrn Publishing Co.

Spencer, L. (1991). *Handbook of business strategy*. U.S.A : South-Westewrn Publishing Co.

Stoner, J. Freeman , H. (1994). *Administración Ed. Mc Gra Hill*

UPEL (1999). *Manual de trabajos de Grado de especializaciones y maestrías y tesis doctorales*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

**ANEXO No I. DISPOSICIONES GENERALES SOBRE EL TRABAJO
ESPECIAL DE GRADO**

ANEXO No II . PÁGINA DE ACEPTACIÓN DEL ASESOR Y DEL VISTO BUENO DEL PROFESOR DEL SEMINARIO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Profesor Rafael Nahmes
Director
Postgrado en Gerencia de Servicios de Salud
Presente

Estimado Director:

Me dirijo a usted en la oportunidad de hacer de su conocimiento, mi aceptación para orientar a la alumna Felicidad Mendoza, en el desarrollo de su Trabajo Especial de Grado titulado: Importancia del Liderazgo en la transformación de la Gerencia de Servicios de Salud en Venezuela.

Igualmente. Le informo que he leído y revisado el referido Proyecto y que cuenta con mi aprobación para ser inscrito como Trabajo Especial de Grado.

Caracas, 19 de junio de 2002

Apellidos y Nombres del Asesor: Ramos Lovera Tahirí

Firma:

Cédula de Identidad No:

Visto Bueno de inscripción por parte del profesor del seminario de Trabajo Especial de Grado:

Apellidos y Nombres del Profesor: Rafael Nahmes.

Firma:

Cédula de Identidad No:

**ANEXO No III. FICHA DE PRESENTACIÓN DE TRABAJO ESPECIAL
DE GRADO**

Mediante la presente ficha, solicito se nombre el jurado evaluador para mi Trabajo Especial de Grado:

Postgrado en Gerencia de Servicios de Salud

Opción en: Especialidad

Apellidos y Nombres del alumno: Mendoza Viire Felicidad Coromoto.

Dirección de Habitación: Cochera a Pepe Alemán, Residencias Aída, Piso No 6. letra A, Apartamento No 6, diagonal a la Intendencia militar.

Nombre y dirección del lugar de trabajo : IVSS, Centro Ambulatorio de Caricuao, sector UD5.

Teléfonos: Hab. 4839252 Cel. 0412 9591249

Apellidos y Nombres del profesor asesor: Ramos Lovera Tahirí .

Vo Bo Profesor Asesor

Firma del Profesor

Firma del alumno

SOLO PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA

Recibido por

Fecha

**ANEXO No IV : FORMATO PARA LA EVALUACIÓN DEL TRABAJO
ESPECIAL DE GRADO**