



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
DECANATO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD**

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA
CULTURA ORGANIZACIONAL EN EL HOSPITAL II “Dr. TULIO
CARNEVALLI SALVATIERRA” DEL INSTITUTO VENEZOLANO
DEL SEGURO SOCIAL (IVSS-MÉRIDA)**

**AUTOR: Mariela Emilia Sulbarán Gil
TUTOR: Dr. Ramón Jáuregui**

Mérida Marzo 2008

INDICE GENERAL

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN.....	1
 CAPÍTULOS	
I: EL PROBLEMA	6
Planteamiento del Problema.....	6
Justificación de la Investigación.....	11
Objetivos de la Investigación.....	14
Alcances de la Investigación.....	15
Delimitación de la Investigación.....	16
 II MARCO TEÓRICO	 17
Antecedentes de la Investigación.....	18
Investigaciones Afines.....	23
Bases Teóricas.....	24
Planificación Estratégica.....	25
Principios de la Planificación Estratégica.....	28
La Organización.....	30
Los Niveles de la Organización.....	33
Tipos de Organización.....	34
Concepto de cultura.....	41
Cultura Organizacional.....	44
Tipos de Culturas Organizacionales.....	45
Características de la cultura organizacional.....	46
Importancia de la Cultura Organizacional.....	48
Factores que afectan la cultura organizacional.....	52
Desarrollo Organizacional.....	53
Gerencia de Recursos Humanos	54
Definición de seguridad social.....	55
Principios Fundamentales de la Seguridad Social	58
El subsistema de salud.....	58
Sistemas y Servicios de Salud.....	60
Fundamentación Legal.....	65
Definición de Términos Básicos.....	67
Variables e Indicadores.....	68

III MARCO METODOLÓGICO.....	70
Tipo de Investigación.....	71
Población y Muestra.....	72
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	74
Validez del Instrumento	75
Confiabilidad del instrumento.....	76
Análisis de Datos.....	77
IV: PRSESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	78
Conclusiones del Cuestionario.....	
V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	90
V: LA PROPUESTA.....	94
Presentación.....	94
Justificación.....	95
Fundamentación Filosófica.....	96
Fundamentación Psicológica.....	97
Fundamentación Teórica.....	97
Objetivos y Estrictita de la propuesta.....	98
Beneficiarios.....	99
Factibilidad.....	100
Plan de Acción.....	101
MATERIAL DE REFERENCIA.....	110
ANEXOS.....	115
A: Instrumento de Recolección de Datos.....	116
B: Validez del instrumento	122
C: Confiabilidad del instrumento	123

INDICE DE CUADROS

1: Operacionalización de Variables.....	69
2: Distribución de la Población.....	72
3: Distribución de la Muestra	74
4: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano Gerencial.....	79
5: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano Directivo.....	80
6: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Implementación de Programas.....	82
7: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al Indicador Plano Empresarial.....	84
8: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano Laboral.....	85
9: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Participación.....	87
10: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano de salud.....	88

INDICE DE GRÁFICOS

1: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano Gerencial.....	79
2: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes a al indicador Plano Directivo.....	81
3: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Implementación de Programas.....	82
4: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano Empresarial.....	84
5: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano laboral.....	86
6: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Participación.....	87
7: Distribución de frecuencias y porcentajes de las alternativas correspondientes al indicador Plano de salud.....	89

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
DECANATO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD SEDE MÉRIDA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LA CULTURA
ORGANIZACIONAL EN EL HOSPITAL II “Dr. TULIO CARNEVALLI
SALVATIERRA” DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL
(IVSS-MÉRIDA)

Autor: Mariela Emilia Sulbarán Gil
Tutor: Dr. Ramón Jauregui
Marzo: 2008

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito fundamental proponer un Plan Estratégico dirigido a mejorar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr Tulio Carnevalli Salvatierra” del Municipio Libertador, Estado Mérida. En el contexto teórico se presentan algunos antecedentes y bases teóricas del proceso de cultura organizacional y de planificación estrategia enmarcada en la organización y funcionamiento de los centros de salud.. La metodología utilizada se apoyó en un proyecto factible sustentado en una investigación descriptiva y de campo. La población 840 trabajadores y empleados del hospital (directivos, medico-odontológico, enfermeras, mantenimiento), de la cual se seleccionó una muestra de 90, a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado a través del Coeficiente de proporción de Rango (0.90) y confiabilizado por medio del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach (0.90). El análisis de los resultados permitió establecer conclusiones tales como: con baja frecuencia se promueve la participación activa de todo el personal en la toma de decisiones y en las actividades que conduzcan a la definición de una cultura organizacional; pocas veces se implementan estrategias gerenciales para favorecer una cultura organizacional compartida que permita captar las necesidades e intereses de los trabajadores y empleados, así como también para promover sus valores culturales, debido principalmente a la deficiente capacitación y actualización que tienen sus directivos en esta materia, entre otras conclusiones asociadas al perfil laboral, empresarial y socioeconómico del recurso humano que se desempeña en la institución. En función de estos resultados se formularon un conjunto de recomendaciones dirigidas a optimizar la cultura organizacional en el centro de salud objeto de estudio.

Descriptores: Planificación Estratégica, Cultura organizacional.

INTRODUCCIÓN

La Seguridad Social es entendida y aceptada como un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos, a una protección para satisfacer sus necesidades básicas, tales como salud, vivienda, educación y recreación. Es así como la concepción universal respecto a este tema ha llevado a cada nación a organizarse con el objeto de configurar variados modelos al servicio de este objetivo. En este contexto siempre se concibe al Estado como el principal promotor de esta rama de la política socioeconómica, puesto que los programas de seguridad social están incorporados en la planificación general del mismo. Sin embargo, no siempre consiguieron desarrollar e implementar un sistema de seguridad social justo y equitativo, donde la persona tuviera una atención medico-odontológica y asistencia socioeconomica de calidad que amerita, condición vital para lograr un crecimiento equilibrado en la sociedad en la cual se desenvuelve.

El Estado debe ejecutar determinadas políticas sociales que garanticen y aseguren el bienestar de los ciudadanos en determinados marcos como el de la sanidad, la educación y en general todo el espectro posible de seguridad social. Estos programas gubernamentales, financiados con los presupuestos estatales, deben tener carácter gratuito, en tanto son posibles gracias a fondos procedentes del erario público, y de las imposiciones fiscales con que el Estado grava a los propios ciudadanos. En este sentido, genera un proceso de redistribución de la riqueza, pues, en principio, las clases inferiores de una sociedad son las más beneficiadas por una cobertura social que no podrían alcanzar con sus propios ingresos.

En este Sistema se engloban temas como la salud pública, el subsidio al desempleo, los planes de pensiones y jubilaciones y otras medidas que

han ido surgiendo en muchos países tanto industrializados como en vías de desarrollo desde finales del siglo XIX para asegurar unos niveles mínimos de dignidad de vida a todos los ciudadanos e intentar corregir los desequilibrios de riqueza y oportunidades.

Por otra parte, la actual situación económica, política y social que se vive a nivel mundial, ha generalizado la necesidad de mejorar la competitividad en las diversas organizaciones públicas y privadas. Venezuela no es la excepción, como país en vías de desarrollo, busca respuestas más acordes a sus condiciones concretas y para ello requiere de planteamientos más actualizados que le permitan adaptarse a los cambios científicos, tecnológicos y organizacionales cada vez más globalizados. Naturalmente la cultura organizacional representa un elemento dinamizador que favorece los niveles de competitividad en los diferentes contextos administrativos y funcionales de las empresas, problema complejo, que requiere abordarse en forma integral, desde una perspectiva que considere todos los factores que tienen que ver con este proceso.

A partir del éxito social y económico japonés y de otros países, se comenzó un cuestionamiento de las formas tradicionales de gestión que se venían aplicando en el mundo empresarial desarrollado, cuya génesis está en los estudios de Taylor, Mayo y otros; los cuales critican los viejos paradigmas introduciendo nuevas formas de gerencia, administración y organización. A partir de este cuestionamiento, en Venezuela se inician reformas e innovaciones sociales y económicas sustentadas en el paradigma sociopolítico e ideológico plasmado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), las cuales conceden un peso importante a la participación protagónica y participativa de los ciudadanos, comunidades, entre otros sectores importantes de la sociedad, en la toma de decisiones en los ámbitos educativos, económicos, médico-asistenciales, liderazgo, formación de valores sólidos, donde prevalezca una visión de

futuro, planteándose que la productividad depende esencialmente de tres motores: el orgullo de participar en el aparato productivo del estado, pertenecer a determinadas organizaciones laborales y el entusiasmo por el trabajo.

Bajo esta perspectiva, el éxito y la vitalidad organizacional de las organizaciones dependen del desarrollo de culturas y valores apropiados. Muchas organizaciones exitosas, desde corporaciones hasta entidades no lucrativas, escuelas y agencias gubernamentales, han iniciado intentos de hacer explícitos sus valores. La elaboración de valores juega un rol decisivo en el desarrollo (no sólo de los individuos) sino de las organizaciones, y la sociedad como un todo. Además el desarrollo de la cultura organizacional permite a los integrantes de las organizaciones ciertas conductas e inhiben otras. Una cultura laboral abierta y humana alienta la participación y conducta madura de todos los miembros de la organización, es una fortaleza que encamina a las organizaciones hacia la excelencia y el éxito.

La presente investigación tiene como objetivo explicar desde una base conceptual el papel que poseen los valores en las organizaciones, con el fin de orientar la elaboración de un Plan Estratégico dirigido a mejorar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) que funciona en el Municipio Libertador, Estado Mérida, en respuesta a los cambios e innovaciones que en los últimos años se han producido a nivel mundial en lo que respecta a los procesos de gerencia, organización y administración en el contexto de instituciones medico-asistenciales. Se desarrolla tomando en cuenta que la cultura organizacional es, a grandes rasgos, uno de los pilares fundamentales para apoyar a todas aquellas organizaciones que quieren hacerse competitivas en el contexto social de las organizaciones médica-asistenciales.

Para tal efecto, la investigación se desarrolla en seis (6) capítulos, enmarcados en el paradigma metodológico cuantitativo, bajo la modalidad de Proyecto Factible, apoyado en un estudio de campo de carácter descriptivo, los cuales quedaron estructurados de la siguiente manera:

En el Capítulo I se hace referencia al problema destacándose los siguientes aspectos: El Planteamiento del Problema, donde se hace una breve referencia de la problemática asociada a la Cultura Organizacional en las empresas, presentándose el contexto socio-económico, las causas y consecuencias de la misma, entre otros aspectos. Los Objetivos de la Investigación (General y Específicos), Justificación de la Investigación, donde se exponen las razones que motivaron el estudio, su importancia, relevancia, así como también los beneficios que aporta la aplicación de la propuesta; los Alcances y la Delimitación de la investigación, en términos geográfico-espacial-temporal, teórico-contextual y línea investigativa.

El Capítulo II, se refiere al Marco Teórico, constituido primeramente por los Antecedentes de la investigación, las Teorías que la Sustentan tales como: Planificación Estratégica, Organización Empresarial, Niveles de Organización, Tipos de Organización, Cultura Organizacional, Desarrollo Organizacional, Definición de Términos básicos y las Bases Legales, entre otros tópicos de interés asociados con la organización y funcionamiento del Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS).

En el Capítulo III se presenta el Marco Metodológico, conformado por los procedimientos que se utilizarán para procesar, presentar y analizar la información recolectada, tales como: Diseño de la investigación, Tipo de investigación, Población y Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez, Confiabilidad, Sistema de Variables e Indicadores (Mapa de Variables) y Técnicas de Análisis de Datos.

En el Capítulo IV se presentan y analizan los resultados que se obtuvieron en el instrumento de recolección de datos aplicados a la muestra objeto de estudio, cuyos resultados sustentaron la propuesta. Para facilitar la comprensión visual de los resultados, se elaboraron tablas con sus respectivos gráficos en función de sumatorias, promedios, frecuencias y porcentajes. De igual manera, se exponen las conclusiones derivadas del diagnóstico realizado.

En el Capítulo V se exponen las recomendaciones y en el Capítulo VI se presenta la Propuesta del Plan Estratégico dirigido a optimizar la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) que funciona en el Municipio Libertador, Estado Mérida, conformada por los siguientes elementos: Presentación, Justificación, Fundamentación Filosófica-Teórica, Objetivos, Beneficiarios, Factibilidad, y el Plan de Acción Estratégico elaborado.

Finalmente se exponen el Material de Referencia y los anexos (Instrumento de Recolección de Datos, Validez de Contenido del Instrumento y Tabulador de Confiabilidad.)

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema.

En los últimos años la evolución empresarial con sus elementos vivificantes se ha determinado por ciertos desarrollos culturales, así como los cambios acelerados de la tecnología, las transformaciones en los aspectos sociales, económicos y políticos que decididamente afectaron los modelos y sistemas de organización de las empresas. Con la rápida transformación de la sociedad de una era tecnológica, los grandes empresarios se organizan para administrar sus bienes y/o servicios indispensables para satisfacer las necesidades humanas de la población en general.

En la medida que avanza el tiempo, varias tendencias económicas y demográficas están causando un gran impacto en la cultura organizacional. Estas nuevas tendencias y los cambios dinámicos hacen que las organizaciones se vean en la urgente necesidad de implementar los avances tecnológicos. Los hechos han dejado de tener sólo relevancia local y han pasado a tener como referencia el mundo. Los países y las regiones colapsan cuando los esquemas modelo se tornan obsoletos y pierden validez ante las nuevas realidades.

Ante estas innovaciones, los países industrializados han encontrado en las teorías organizacionales, administrativas y gerenciales fuentes de nuevas ideas, criterios y enfoques para enfrentar el mercado y alcanzar mayor productividad, y de esta manera satisfacer las necesidades de los consumidores o clientes potenciales. Es por ello el interés que han demostrado los gerentes en optimizar la organización y administración de sus

empresas a través de la participación activa de todo el personal, desde el más alto ejecutivo hasta el último subordinado, por cuanto todos, de alguna manera, están involucrados en la misión, visión, metas y los objetivos fundamentales de la institución que desean lograr.

Desde la perspectiva más general, la globalización, la apertura económica y la competitividad son fenómenos nuevos a los que se tienen que enfrentar las organizaciones. En la medida que la competitividad sea un elemento fundamental en el éxito de toda organización, los gerentes o líderes harán más esfuerzos para alcanzar altos niveles de productividad y eficiencia.

Bajo esta perspectiva, las empresas para lograr su desarrollo económico y cubrir todas sus necesidades, funcionar en forma eficaz y obtener una efectiva administración en cada uno de los departamentos, deben apoyarse en una cultura organizacional definida y compartida como estrategia general para tratar las relaciones humanas, conocer las necesidades e intereses de todo el personal, sus valores, emociones, ambiciones e inquietudes, para lograr una motivación eficiente con el propósito de lograr el éxito de la institución, el cual no sólo se refleja exclusivamente al empleo de instructivos (normas, políticas de las empresas), organigramas, nóminas y servicios, sino también en el ambiente laboral-organizacional en el cual se desarrollan.

En este orden de ideas, según Chiavenato (1996), cuando una compañía define su cultura organizacional dentro de sus planes organizativos y administrativos, sus directivos, gerentes o propietarios ponen en práctica nuevos ideales, programas de trabajo ordenado, corrigen las diferencias existentes, incrementan la liquidez monetaria, entre otros beneficios laborales que se traducen en resultados satisfactorios.

Ciertamente, la cultura organizacional sirve de marco de referencia a los miembros de la organización y da las pautas acerca de cómo las personas deben conducirse en ésta. En muchas ocasiones la cultura es tan evidente que se puede ver que la conducta de la gente cambia en el momento en que traspasa las puertas de la empresa. Hoy en día es necesario que las organizaciones diseñen estructuras más flexibles al cambio y que este cambio se produzca como consecuencia del aprendizaje de sus miembros. Esto implica generar condiciones para promover equipos de alto desempeño, entendiendo que el aprendizaje en equipo implica generar valor al trabajo y más adaptabilidad al cambio con una amplia visión hacia la innovación.

Los nuevos esquemas gerenciales son reflejo de la forma como la organización piensa y opera, exigiendo entre otros aspectos: un trabajador con el conocimiento para desarrollar y alcanzar los objetivos del negocio; un proceso flexible ante los cambios introducidos por la organización; una estructura plana, ágil, reducida a la mínima expresión que cree un ambiente de trabajo que satisfaga a quienes participen en la ejecución de los objetivos organizacionales; un sistema de recompensa e incentivos basado en la efectividad del proceso donde se comparte el éxito y el riesgo y un equipo de trabajo participativo en las acciones de la organización.

Por otra parte, la idea de concebir las organizaciones como culturas, en las cuales hay un sistema de significados comunes entre sus integrantes, constituye un fenómeno bastante reciente. En las últimas décadas las organizaciones eran, en general, consideradas simplemente como medio racional, el cual era utilizado para coordinar y controlar a un grupo de personas. Tenían niveles verticales, departamentos y relaciones de autoridad. Pero las organizaciones son algo más que eso, como individuos, pueden ser rígidas flexibles, poco amistosas o serviciales, innovadores y

conservadores, pero una y otra tienen una atmósfera y carácter especiales que van más allá de los simples rasgos estructurales.

Lo planteado anteriormente, se tratará de evidenciar en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) del Municipio Libertador, Estado Mérida. Según conversaciones de carácter informal realizadas a directivos, empleados y trabajadores de salud, que se desempeñan en esta institución, suelen presentarse dificultades que no permiten definir una cultura organizacional como estrategia gerencial dirigida a la organización y funcionamiento eficiente en cada de sus dependencias o departamentos.

En este sentido, se observará el estilo de liderazgo gerencial que prevalece en el personal directivo, los canales comunicativos asertivos que establece con el personal administrativo, medico-odontológico y de mantenimiento, entre otros, asociados directa o indirectamente con la organización, y su efecto en la estructura organizativa, así como también establecer si el área operativa o explícita guarda coherencia alguna con el área implícita de la misma (creencia, valores), interrelación que en la mayoría de los casos desencadena en los grupos de referencia que la integran, actitudes conformistas, impulsivas y auto-proteccionistas identificadas a través del respeto por las reglas internas, culpabilidad cuando se rompen las normas, temor a represalias, dependencia, conducta estereotipada, confusión conceptual, temor a ser reprendido, oportunismo y control, entre muchos otros.

De igual manera, en el contexto gerencial de la institución, se podría evidenciar la resistencia al cambio por parte del personal a las innovaciones y paradigmas medico-asistenciales que, basados en el ideal bolivariano y socialista que orientan la actual política de seguridad social venezolana, no permite una conciencia plena de la importancia del desarrollo cultural y el

equilibrio que debe existir entre los grupos para transitar por el camino del éxito. Todos saben y cuestionan pero nadie impulsa una verdadera cruzada hacia el cambio que les permita trabajar en climas participativos y proactivos.

De acuerdo a la investigadora, la problemática planteada puede presentarse en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) del Municipio Libertador, Estado Mérida, influyendo desfavorablemente en el desarrollo de una verdadera cultura organizacional en esta institución, infiriéndose algunas causas que la originan, específicamente asociadas a la inexistencia de programas de desarrollo cultural fundamentados en principios y valores de la organización, determinados a través de diagnósticos o auditorías de valores de manera consciente, como herramientas gerenciales que la lleven al éxito, así como también a la carencia de una estructura organizacional adecuada y funcional que permita que se desarrolle de manera eficaz y eficiente las actividades correspondientes a la promoción de los valores culturales de sus empleados y trabajadores.

De presentarse estas debilidades organizacionales, como consecuencias, se presentarían en la institución las siguientes situaciones: dificultades en el desenvolvimiento de funciones en cada unidad o departamento, ocasionando una insatisfacción y exceso de incumplimiento de labores por parte del personal, lo que origina la desmotivación, así como también, la carencia de descripciones de cargo, la falta de una proyección cultural, climas de trabajos tensos, deficientes canales de comunicación en el personal, distorsión de la misión y visión, entre otras.

Lo anteriormente expuesto conlleva a formular las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la situación actual que caracteriza la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) que funciona en el Municipio Libertador, Estado Mérida?

¿Es factible implementar un Plan Estratégico dirigido a optimizar la Cultura Organizacional en el Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS)-Mérida?

¿Cuáles son las principales debilidades y amenazas que dificultan la definición de una cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS)?

¿Cuáles son los principales aportes teóricos, legales y administrativos que orientan y definen el diseño de estrategias gerenciales para facilitar el desarrollo de una cultura organizacional en el Hospital anteriormente citado?

En función de las respuestas que arrojaron éstas interrogantes, se diseñaron un conjunto de estrategias gerenciales, metodológicamente dirigidas a fortalecer la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) de la ciudad de Mérida, y por ende, la calidad de los servicios medico-asistenciales que ofrece a las comunidades que se benefician de los mismos.

Justificación de la Investigación.

Uno de los principales propósitos de la presente investigación es realizar un diagnóstico de la situación actual que caracteriza la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” que permita detectar las debilidades, amenazas, oportunidades y fortalezas, así como

también los factores intervinientes en la organización y administración en general, procesos estrechamente asociados a la calidad y eficiencia de los servicios médicos, odontológicos y asistenciales, relacionados con el mejoramiento significativo de la salud integral de la población merideña.

Otra de las razones que motivaron la elaboración del Plan Estratégico para mejorar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” (IVSS-Mérida), obedece a la necesidad de que ésta institución funcione como sistema y pueda tener un sello distintivo de hacer las cosas con excelencia a partir de sus propios procesos, el de promover un mejoramiento continuo, efectividad para funcionar y responder a los cambios, que en materia de gerencia organización y administración en los servicios de salud ocurren en el marco de la política médico asistencial del gobierno venezolano. Es por ello, que las estrategias gerenciales propuestas buscan adaptar la institución a la realidad actual, y ofrecer la oportunidad a su personal, independientemente del cargo o posición que ocupe, adoptar estrategias para cambiar la realidad. Evidentemente, la actitud de los directivos ante el cambio, debe estar orientada a establecer y mantener el equilibrio en sus diferentes grupos de trabajo y favorecer el ajuste de cada uno de sus integrantes, a las nuevas circunstancias.

Otro de los propósitos fue realizar un diagnóstico de la situación actual que caracteriza la administración del Sistema o Régimen Prestacional de Salud enmarcado en la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (2002) y la Ley de Salud (1998) entre otros instrumentos legales, específicamente en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), que permita detectar las debilidades y los factores intervinientes en la organización y administración en general, procesos estrechamente asociados a la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud preventiva y curativa que esta institución presta a las personas afiliadas y no afiliadas y/o contribuyentes en el sistema.

Cabe destacar, la importancia de incluir en el Plan Estratégico propuesto estrategias y actividades dirigidas a promover en la organización una gerencia efectiva como instrumento fundamental para incrementar la calidad de los servicios médicos-odontológicos en esta institución, así como acciones conducentes a facilitar la motivación, comunicación asertiva y liderazgo en la organización. Para tal efecto, se tomaron en cuenta algunas técnicas gerenciales modernas que ofrece la Teoría Administrativa y estudios empresariales, por cuanto su aplicación incidirá de manera positiva el desarrollo productivo de todos los miembros de la organización.

Además, la propuesta aportará valiosos elementos a los directivos para evaluar y reconocer los valores culturales que son necesarios para la organización y así promoverlos y reforzarlos mediante un plan de acción, lo cual permitirá, que la organización no pierda vialidad ni vigencia en sus procesos de comunicación, y al mismo tiempo contribuyan a su proceso de actualización y capacitación permanente en materia de organización y funcionamiento empresarial. Evidentemente, la institución se beneficiará por la influencia que tendrá para mantener al personal directivo, médico, administrativo y mantenimiento ganados y comprometidos con su misión y visión a fin de lograr el objetivo que ella persigue.

En función de los resultados que arroje el diagnóstico se diseñaron algunas actividades y estrategias organizadas bajo la modalidad del Plan Estratégico dirigido a los directivos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra”, para que se actualicen y capaciten en materia de organización y funcionamiento de programas de salud pública centrada en valores y cultura organizacional. En la medida en que se mejoren y optimicen estos procesos, también se mejorará la atención a los usuarios y beneficiarios, su bienestar y calidad de vida, fin fundamental del Sistema de Seguridad Social. También se mejorará la calidad de los servicios médicos-odontológicos que ofrece a la

población merideña, que redundará positivamente en los niveles de desempeño de sus trabajadores.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer un Plan Estratégico dirigido a la optimización de la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) que funciona en el Municipio Libertador, Estado Mérida.

Objetivos Específicos

Diagnosticar la situación actual que caracteriza la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS-Mérida).

Determinar la factibilidad de implementación de un Plan Estratégico para la optimización de la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS)-Mérida.

Determinar las principales debilidades y amenazas que dificultan la definición de una Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra”.

Identificar los factores determinantes que influyen la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra del IVSS-Mérida.

Diseñar estrategias gerenciales dirigidas a la optimización de la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra del IVSS-Mérida.

Alcances de la investigación

En los últimos años en Venezuela, han ocurrido cambios e innovaciones en el desarrollo organizacional, específicamente en el ámbito de las organizaciones e instituciones gubernamentales y privadas asociadas a la prestación de servicios médico-odontológicos y asistenciales, que reclaman el rol de una gerencia-administración innovadora y consolidada para asimilar los efectos de las transformaciones hacia los cuales se encamina el mundo actual cada vez más globalizado, y cuyas consecuencias se verán sometidas al comportamiento de la sociedad en el inmediato porvenir.

En este sentido, el liderazgo del gerente debe optimizar los procesos de organización y funcionamiento de estas instituciones, con la ayuda de la interacción que debe darse entre la cultura y los recursos humanos con que cuenta. Precisamente ahí radica la relevancia y alcance de la presente investigación, por intentar definir y fortalecer una verdadera cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra del IVSS-Mérida, todo con el fin de optimizar algunos de los aspectos relacionados con su proceso organizativo, que permitan a corto plazo mejorar significativamente el clima laboral y la calidad de los servicios médicos-odontológicos que ofrece a la población merideña beneficiaria, entre otros aspectos.

Por otra parte, las orientaciones estratégicas y actividades que se recomendarán en la propuesta, podrán utilizarse en otros centros de salud públicos y privados que funcionan en el Estado Mérida, por fundamentarse en los principales aportes técnico-teóricos que orientan y explican el proceso de Cultura Organizacional en las empresas. Además, la problemática planteada en relación a la cultura organizacional no es ajena a la realidad

social de estas instituciones. Desde luego, estos alcances dependen en gran parte de la validez y confiabilidad de la propuesta por parte de expertos y autoridades en materia de Administración de Empresas y Desarrollo Organizacional para implementarla a nivel local, regional y nacional.

Delimitación de la Investigación

Desde el punto de vista geográfico-espacial, las observaciones se delimitarán al Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS-Mérida).que funciona en la ciudad de Mérida del Municipio Libertador, Estado Mérida.

En cuanto al contexto teórico, los tópicos y aspectos que lo conforman abordan los procesos de Planificación Estratégica y Cultura Organizacional de las empresas, Desarrollo Organizacional, Seguridad Social, entre otros aspectos asociados al rol del gerente en la administración del Recurso Humano.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo hace referencia a algunos aportes teórico-filosóficos que determinan los proceso de Planificación Estratégica y de la Cultura Organizacional en el contexto gerencial del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) del Municipio Libertador, Estado Mérida.

De igual manera en el contexto teórico del estudio se presentarán los principales antecedentes históricos e investigaciones previas, análisis reflexivos y críticos de la situación actual del Sistema de Seguridad en materia de Salud en los Programas y Políticas que se han desarrollado en los últimos años en Venezuela. En adición, se pretende realizar una consulta a los principales actores que intervienen en la Administración de los diferentes Programas de Salud Pública que se implementan en el Municipio Libertador del Estado Mérida, con el fin de identificar las principales debilidades y amenazas que limitan y dificultan una eficiente administración de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos necesarios en una eficiente atención y bienestar de sus usuarios.

Igualmente se presentan algunos antecedentes relacionados con investigaciones afines que tienen como objeto de estudio las variables señaladas, entre otros aspectos asociados a la terminología básica.

Antecedentes de la Investigación

Según Hurtado (1997), los antecedentes de la investigación “constituyen una situación conceptual de las investigaciones o trabajos realizados sobre el tema formulado” (p.72). En este capítulo, los antecedentes representan un segmento teórico de gran importancia por sus aportes documentales de datos, informaciones, estadísticas, hechos y circunstancias que evidencia la problemática relacionada con la cultura organizacional en el contexto gerencial de las instituciones de salud pública. A continuación se presentan los antecedentes siguientes:

Antecedentes Históricos de la Seguridad Social

El Prócer de la Independencia y la integración latinoamericana Simón Bolívar, en el discurso de Angostura (15 de febrero de 1819) dijo: "El sistema de gobierno más perfecto, es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política".

Las Ideas de Simón Bolívar fueron expresadas 62 años antes que la Seguridad Social como tal hiciera su aparición en el mundo. No le había llegado su tiempo a las ideas del Libertador, pero fructificaron y fueron denominadas según él lo había adelantado.

La Seguridad Social como tal nace en Alemania como producto del proceso de industrialización, las fuertes luchas de los trabajadores, la presión de las iglesias, de algunos grupos políticos y sectores académicos de la época. Primeramente los trabajadores se organizaron en asociaciones de auto-ayuda solidaria, destacando las mutuales de socorro mutuo, las cooperativas de consumo y los sindicatos. Eran los tiempos en que Alemania era gobernada por el Káiser Guillermo II, y como primer gran documento de compromiso social del Estado, se caracteriza el Mensaje Imperial del 17 de

Noviembre de 1821, anunciando protección al trabajador, en caso de perder su base existencial por enfermedad, accidente, vejez o invalidez total o parcial.

Impulsadas por el Canciller Alemán Otto Von Bismarck (el Canciller de Hierro) son refrendadas tres leyes sociales, que representan hasta hoy, la base del Sistema de Seguridad Social Universal:

- Seguro contra Enfermedad. 1883
- Seguro contra Accidentes de Trabajo. 1884
- Seguro contra la Invalidez y la Vejez. 1889

Los resultados de la aplicación de este Modelo fueron tan eficaces que muy pronto es extendido a Europa y un poco más tarde a otras partes del mundo. En 1889, en París se creó la "Asociación Internacional de Seguros Sociales". Sus postulados a ser temas relevantes en congresos especiales: en Berna en 1891; en Bruselas en 1897; en París en 1900; en Dusseldorf en 1902; en Viena en 1905 y en Roma en 1908.

En el Congreso de Roma se propuso además la creación de conferencias destinadas a conseguir la concertación de convenios internacionales, las primeras de las cuales tuvieron lugar en La Haya en 1910; en Dresden en 1911 y en Zurich en 1912.

En 1919, mediante el Tratado de Versalles, los líderes políticos del plante ponen fin a la Primera Guerra Mundial. Como producto de este histórico Tratado nace la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El Preámbulo de la Constitución de la OIT es muy rico en contenidos de protección social y sirve como pilar doctrinal y de política de la Seguridad Social.

Un segundo gran componente de la Seguridad Social es introducido desde Inglaterra por Sir W. Beveridge en 1942. Se conoce como el "Plan Beveridge", y contiene una concepción mucho más amplia de la seguridad social. Tiende a contemplar las situaciones de necesidad producidas por cualquier contingencia y trata de remediarlas cualquiera que fuera su origen. "Aliviar el estado de necesidad e impedir la pobreza es un objetivo que debe perseguir la sociedad moderna y que inspira el carácter de generalidad de la protección". Este segundo componente fue adoptado por países europeos y se procuró extender a América Latina y otras partes del mundo.

En 1944, la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo congregada en Filadelfia presenta la Declaración de los fines y objetivos de la OIT y de los principios que debieran inspirar la política de sus miembros, en su Título III establece ..."La Conferencia reconoce la obligación solemne de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan extender medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa". La Seguridad adquiere tal relevancia que aparece en 1948, como parte integrante de la Declaración de los Derechos Humanos.

Ya en 1987 la UNICEF se pronunció por un ajuste estructural humanitario que proteja a los más débiles en lugar de imponerles la carga más pesada del ajuste. El efecto político-económico, potencialmente desestabilizador, de la marginación ha llevado al Banco Mundial y a los bancos de desarrollo regionales a otorgar un mayor significado a la problemática social en el marco del ajuste estructural. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) anunció en su reunión anual de 1993, celebrada en Hamburgo que para ese año se pretendía adjudicar el 50 % de sus créditos a programas sociales en comparación con el 27 % en 1992.

Reseña Histórica

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es una Institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal. (Misión)

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país, de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados (Visión)

Las labores del Seguro Social comienzan el 9 de Octubre de 1944, con la puesta en funcionamiento de los servicios para la cobertura de riesgos de enfermedades, maternidad, accidentes y patologías por accidentes según lo establecido en el Reglamento General de la Ley del seguro Social Obligatorio(19-2-1944). En 1946, se reformula esta Ley, dando origen a la creación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, organismo con responsabilidad jurídica y patrimonio propio; en 1951 se deroga la Ley y se sustituye por el Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio y posteriormente en 1966 se promulgó otra Ley del Seguro Social Obligatorio, donde se amplían los beneficios además de establecer las prestaciones a largo plazo (pensiones) por concepto de invalidez, incapacidad parcial, vejez y sobrevivientes y las asignaciones por nupcial y funerarias..

En 1989, se pone en funcionamiento el Seguro de paro Forzoso, y cuya última reforma fue publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4.322 Extraordinario de fecha 3 de octubre de 1991,

continuará siendo un instituto autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, distinto e independiente del Fisco Nacional, adscrito al Ministerio del Trabajo, con domicilio en la ciudad de Caracas y jurisdicción en todo el territorio de la República.

Investigaciones Afines:

Rivas. (2004), en su trabajo de investigación titulado “Cultura y Organizacional: nueva tendencia de la gerencia de recursos hacia la competitividad”, tuvo como objetivo estudiar la cultura organizacional como ventaja competitiva en el contexto social de las organizaciones Venezolanas. Además, de estudiar el cambio organizacional como piedra angular del mejoramiento continuo de las organizaciones, también consideró relevante estudiar la importancia de la gestión de recursos humanos en el avance de la tecnología. La metodología en el tipo documental permitió el análisis de artículos de revistas especializadas y de investigaciones realizadas en el país en educación superior sobre la cultura organizacional. El estudio concluye, que en Venezuela es deficiente el desarrollo de la cultura en las organizaciones, lo cual ha llevado a las empresas a manejar una actividad laboral normalizada y reglamentada, obviando a las personas como sujetos como seres humanos que necesitan de la satisfacción de sus necesidades.

La principal recomendación, está dirigida a definir políticas que permitan al personal involucrarse en el proceso cultural de las organizaciones, las cuales deben proyectarse por toda la organización a fin de captar al personal para trabajar sobre la importancia de la cultura organizacional y los climas de trabajo favorables, como factores claves del éxito.

Martínez, Romero y Orozco (2005), realizaron una investigación titulada Diseño de un Plan de Mejoramiento para la Gestión y Desarrollo de la Cultura Organizacional de La Sociedad Clínica Valledupar Ltda., desarrollado en la ciudad de Valledupar, Colombia, cuyo objetivo fue realizar un diagnóstico social participativo, evaluar y diseñar un conjunto de estrategias para el mejoramiento del clima organizacional. Se determinó la metodología a través de encuestas que recopilen los factores determinantes del clima organizacional aplicados a los 65 empleados pertenecientes a la clínica en sus áreas administrativa y asistencial, como también entrevistas y observación directa. Entre las conclusiones obtenidas destacaron las siguientes: el ambiente afecta la estructura de la organización, al trabajo en equipo que no propicia resultados satisfactorios y los problemas que suceden en el área afectan el libre desarrollo de las actividades, la distribución de las tareas es considerada inadecuada por la multiplicidad de ellas y se requiere de más personal para alcanzar los objetivos propuestos. Los empleados no reciben capacitación de acuerdo a las necesidades de su labor hasta el punto que sus funciones no han sido definidas claramente, no existe un estímulo hacia la iniciativa y la creatividad a los trabajos que se realizan, la entidad no se preocupa por la calidad de vida de los trabajadores y a los factores que le permitan comodidad física en sus tareas, no se establecen actividades recreativas para los integrantes de la clínica. En el área administrativa como asistencial los empleados no se encuentran a gusto con el trabajo que desempeñan y les parece que su salario no tiene una relación con la complejidad en las labores que desarrollan, opinan que se hace necesario un planteamiento general de las actividades y un control y direccionamiento oportuno por parte de los jefes inmediatos.

De igual manera, Nieves (2006) realizó una investigación titulada La sub-dirección de ingeniería y mantenimiento a nivel hospitalario, como unidad técnico-operativa, dentro de la concepción de una atención médica

integral, desarrollada en el Hospital Tipo II "Dr. Tulio Carnevali Salvatierra, IVSS, Mérida. La metodología utilizada se apoyó en una investigación documental con el objeto de fundamentar la propuesta innovadora de crear sub-direcciones de ingeniería y mantenimiento a nivel hospitalario, las cuales funcionen adaptadas al modelo de la atención médica integral, y que tengan especial referencia y pertinencia para el centro de salud referido, ubicado en la ciudad de Mérida, Venezuela, y el cual se encuentra en proceso de apertura administrativa y de atención de salud. A este fin, se revisan con detalle los procesos del mantenimiento hospitalario, con particular interés en los aspectos relacionados con su manejo médico-gerencial, el modelo de atención médica integral, el proceso de apertura del Hospital referido, para concluir con la propuesta de creación de las sub-direcciones de ingeniería y mantenimiento a nivel hospitalario.

Bases Teóricas

A lo largo de las últimas décadas los estudios sobre las teorías de la organización y la administración han logrado un importante nivel de desarrollo. Sin embargo algunos estudios globales en torno a estos procesos han adquirido relevancia, al mismo tiempo que algunas publicaciones, que se han encargado de abordar aspectos decisionales de tipos generalistas, presentando estos intentos como fase de implantación que aún requieren de investigaciones exhaustivas que analicen las necesidades corporativas y situacionales de las empresas.

Por esta razón se hace imperante conocer las bases teóricas de las estrategias en la conformación de una cultura organizacional en las empresas, por cuanto éstas forman parte activa de las políticas que asumen los responsables de conducirla. También es importante el análisis teórico de la Planificación Estratégica, bajo un enfoque administrativo. En este sentido,

en este segmento de la investigación se abordarán algunos tópicos referentes a las variables señaladas.

Planificación Estratégica.

El término planificación estratégica ha sido enfocado por diversos autores como la manera científica y organizada y de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado. Al respecto, Druker, citado por Guerra y Aguilar (1999), define la Planificación Estratégica como:

“...el proceso continuo que consiste en adoptar en el presente decisiones empresariales sistemáticamente, con el mayor conocimiento posible de los resultados futuros; en organizar sistemáticamente los esfuerzos necesarios para ejecutar esas decisiones, comparándolas con las expectativas mediante la retroalimentación sistemáticamente organizada”. (p.34) .

Este concepto implica el desarrollo de una Dirección Estratégica, que no sólo estudie, defina y formule estrategias, sino también los problemas de implementación de los planes, así como el control estratégico del mismo.

Por consiguiente, un proceso de planeación, conlleva a un análisis interno de las organizaciones que permita detectar sus fortalezas y debilidades y un análisis externo que identifique las oportunidades y amenazas del entorno en el cual se desenvuelven.

En este mismo orden de ideas, Steiner (1983), se refiere a la planificación estratégica y al análisis situacional, de la siguiente manera:

“El análisis de los datos, pasados, presentes y futuros, que proporciona una base para seguir el proceso de la planeación estratégica...el alcance potencial de un análisis de la situación es amplio y cubre cualquier factor importante del medio ambiente, tanto interno como externo...el análisis situacional variará dependiendo de la entidad organizacional involucrada en la planeación. En unidades comerciales estratégicas

descentralizadas, el análisis puede cubrir esta unidad, mientras que una empresa centralizada puede abarcar la mitad en su totalidad". (p.123).

Todo proceso estratégico se inicia necesariamente con una labor de análisis que debe ser lo más detallado posible, donde hay que destacar que dicho análisis debe cubrir todas las dimensiones del entorno. Además este permite conocer las características, condiciones y factores claves tanto externos como internos de una organización, empresa o unidad.

Igualmente, Steneir (1983), en relación con el propósito del análisis de la situación, establece que: "Uno de los principales objetivos del análisis de situación consiste en identificar y analizar las tendencias, fuerzas y fenómenos claves que tienen impacto potencial en la formación e implantación de estrategias". (p.125).

Se puede analizar la conexión existente entre el análisis de la situación y la estrategia, las cuales están vinculadas estrechamente para lograr los objetivos establecidos. Cabe destacar que un correcto análisis de la situación y su respectiva síntesis, servirá de base a una concepción correcta y equilibrada de la estrategia.

Una forma de lograr el análisis situacional es mediante la aplicación denominado análisis FODA entendiéndose por éste el conjunto iniciales de las palabras Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. En el cuadro No 1 se ilustra la matriz FODA, recomendada por Mc. Conkey y R. Vander, citados por Steiner (1983), para realizar el análisis de situación.

Matriz FODA

EL PRESENTE	EL FUTURO
Ambiente Interno Fortalezas	Ambiente Externo Oportunidades
Debilidades	Amenazas

En este cuadro se señala el ambiente interno y externo de una empresa u organización que le permite lograr su superación y a la vez los medios o recursos posibles para su competitividad. Este análisis FODA se hace para cada una de las áreas claves. El lado izquierdo del cuadro se refiere a las fortalezas y debilidades y está orientado al presente, mientras que el lado derecho, se refiere a oportunidades y amenazas, se orienta al futuro, principalmente al periodo meta que se está considerado.

En este orden de ideas, David (1994), describe las características de la Matriz FODA, y define los términos: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, las cuales fueron de gran ayuda en el diseño del instrumento diagnóstico de recolección de datos, aplicado a los miembros de las Asociaciones de Vecinos.

Por otra parte, Druker (1995), señala que la planificación estratégica es: "el proceso continuo que consiste en adoptar en el presente decisiones, asumir riesgos empresariales sistemáticamente con el mayor conocimiento posible de los resultados futuros y en organizar los esfuerzos necesarios para ejecutar esas decisiones, comparándolas con las expectativas mediante la retroacción organizada". (p.61).

Principios de la Planificación Estratégica.

Druker citado por Guerra y Aguilar (1999), describen los siguientes principios:

- Racionalidad: es la capacidad intelectual para seleccionar alternativas de acción que permitan aprovechar al máximo los recursos.
- Previsión: predecir el futuro, prever, anticiparse a lo que pueda ocurrir, esto implica fijar plazos para la ejecución de planes. Esto debe hacerse teniendo en cuenta la índole de las actividades, el riesgo y los posibles mecanismos de control.
- Universalidad: en la toma de decisiones se deberá considerar los aspectos tecnológicos, políticos, económicos, legales, sociales y culturales en los que se desenvuelve toda empresa.
- Unidad: estrechamente ligada al principio de coordinar, con el fin de impedir el mal o inadecuado uso de los recursos.
- Continuidad: la no continuidad de las acciones productivas promueve el retraso de la empresa, con sus consecuentes implicaciones.

Estos cinco principios, cuando se cumplen eficientemente, permiten aprovechar al máximo los recursos, predecir y anticiparse a posibles dificultades pedagógicas, tomar decisiones oportunas y pertinentes a las circunstancias y situaciones. Estos principios orientaron las estrategias y actividades sugeridas en el plan estratégico propuesto.

Características de la Planificación Estratégica.

Corredor (1997), describe las características que definen la Planificación Estratégica, como:

- Las normas se integran a un proceso constante de alternativas y trayectorias, orientado a lograr el objetivo, venciendo resistencia y antagonismos.

- Plantea metas conflictivas dentro de un espacio de logro mayor que las propias metas.
- Supone que existen oponentes a los objetivos, con la misma posibilidad de formular planes contrarios a los del adversario.
- No desestima el dato, pero su máxima dependencia es la información procesada, es decir, la inteligencia.
- Es una planificación de grandes perspectivas, de amplios enfoque y lineamientos estratégicos.
- Actúa como la energía de un sistema que, sin dejar de ser relativamente dependiente, es capaz de auto-regularse.
- El tiempo es crítico y los plazos flexibles, difíciles de establecer mediante fechas precisas. Es una variable endógena del proceso.
- Formula y se mantiene formulando trayectorias, se definen dos tipos, las que se dirigen a lograr el objetivo y las orientadas a observar al oponente.
- No trata solamente de alcanzar los objetivos sino, que también se ocupa de construir la viabilidad necesaria para alcanzarlas.
- Presenta un esquema válido para proponer cambios situacionales.
- Materializa un conjunto de trayectorias que pueden ser aplicadas en diferentes circunstancias.
- Existe un marco estratégico del más alto nivel que permite establecer un proceso dinámico de evolución, de tal manera que el plan siempre está en constante elaboración.(p.78).

Las características señaladas hacen de la planificación estratégica un proceso “científicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud para obtener un objetivo determinado. Todas son factibles de ser implementadas para optimizar el funcionamiento de las Asociaciones de Vecinos como modelo de organización social.

La Organización

La organización es un proceso encaminado a obtener un fin. La organización por definición es la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos humanos y materiales de un organismo social, con el fin de lograr máxima eficiencia en la realización de planes y objetivos.

Bajo este enfoque, en la literatura especializada existen diversos conceptos de organización, fundamentados en el principio universal de Kenneth (1997), no obstante, se adoptará la definición específica a la organización empresarial acuñada por Aaker y Day (1992) en los siguientes términos: “Unidad social que se caracteriza por metas explícitas, reglas y reglamentos definidos, una estructura de estatus formal y líneas claras de comunicación y autoridad”. (p.731).

En otro orden de ideas, para Gómez G. (2001:196), la organización “es la función de crear o proporcionar las condiciones y relaciones básicas que son requisito previo para la ejecución efectiva y económica del plan. Organizar incluye, por consiguiente, proveer y proporcionar por anticipado los factores básicos y las fuerzas potenciales, como está especificado en el plan.” Es la expresión de una realidad cultural, que están llamadas a vivir en un mundo de constante cambio, tanto en lo social como en lo económico y tecnológico, o por el contrario, encerrarse dentro del marco de sus límites formales.

Ante lo expuesto, se entiende que existen principios teóricos que fundamentan la organización como proceso global, integral e interdisciplinario, de manera que es relevante en este estudio mencionarlos, con énfasis a los aspectos que orientan y regulan esta función administrativa a nivel de empresas, por ser la Microempresa una organización que debe

seguir los lineamientos y principios generales de la organización: Universal, Social y Directiva.

Cuando se analiza la organización como principio universal, prevalece el enfoque de Kenneth (1997), según el cual la idea de organización parece ser el concepto central y el mismo tiempo, el más confuso. Plantea la estructura ordenada con relación al espacio y al tiempo, referida indistintamente al núcleo, al átomo, a la molécula, al virus, al gen, al órgano, al animal, al hombre, o a la organización social.

Todas estas estructuras ordenadas son esencialmente estructuras de rol, es decir, son sistemas abiertos con un conjunto de componentes formados por organizaciones menores, que se ven obligados por la interrelación de roles que los rodea, a desempeñar uno de estos roles dentro de la estructura de la organización. El rol y las interrelaciones de los roles constituye la actividad, la realización, la vida de la organización.

Como principio social, la organización considera el problema del desarrollo económico que presenta un proceso de evaluación social a partir de una economía y un nivel de organización más bajo hacia una con un nivel más alto. La diferencia entre una sociedad rica y una pobre reside principalmente en el nivel de organización que se ha alcanzado. Por la general, las sociedades ricas no deben su riqueza al hecho de poseer grandes recursos naturales, sino que han aprendido a organizarse a través del tiempo en complicados procesos de producción. Tal como lo plantea Kenneth (1997), "...el nivel de vida o el ingreso real per capita de una sociedad es, fundamentalmente una función de su grado de organización.

Desde el punto de vista de la organización como función directa, la empresa es la organización en acción y la organización es la dirección en acción. Esto significa que la organización es una función directa. Sin

embargo, existen divergencias de criterios sobre este punto. Al respecto Brench (1981), refiere y circunscribe el concepto de “organización” a la “escritura”, y afirma inclusive que la concepción más moderna es esta. En consecuencia, para este autor, el concepto de organización es estático; para otros autores es dinámico.

Brench al plantear una “abstracción de la organización” se pronuncia radicalmente sobre la terminología, actitud que lo llevó a una problemática con una gran autoridad, Brown (1986), el cual define la organización como:

La combinación armónica del conjunto de los medios necesarios para el funcionamiento de una empresa, a fin de obtener el mejor rendimiento de los capitales, de los materiales y del personal, con el mínimo precio de costo y el máximo de satisfacción para las personas legales a la empresa. (p. 57).

Esta definición, es muy amplia y contentiva, comprenderla es comprender también la complejidad de la empresa. Es preciso combinar el conjunto de medios, es decir, todo lo que es necesario para hacer marchar convenientemente la empresa. Estos medios son los diversos órdenes: equipos, edificaciones, materiales primos, instalaciones, (CAPITAL); aptitudes y actitudes, destrezas, cualidades morales e intelectuales, capacidad de dirección (recurso humano) : tal es la combinación armónica, según el concepto de empresa.

El objetivo que se persigue es el mejor rendimiento o la mejor productividad. Esta es la relación entre unos medios y esfuerzos y resultados obtenidos. Tales resultados varían según la organización: organización precaria, resultados precarios, organización óptima, resultados óptimos. Dicho de otra manera, los resultados de una empresa son directamente proporcionales a su organización.

Los Niveles de la Organización.

La organización varía en sus términos y en sus métodos, según el nivel de aproximación a los problemas de la empresa. Se puede en efecto, distinguir en ella tres niveles propuestos por Caude (1985).

a) El nivel de la microorganización: Es la organización del trabajo de un individuo colocado en su remplazamiento habitual, en el marco de las funciones que le han fijado. Tales funciones están definidas y corresponde al organizador analizar los tiempos, los conocimientos, determinar el lugar de los materiales, de las herramientas, de la maquinaria y de los equipos, de tal manera que permitan una productividad óptima.

b) El nivel de la organización de las estructuras: Es el de la organización global, el más complejo, ya que en él se encarna la dirección y es donde las decisiones van desde la planificación hasta la productividad, pasando por todos los procesos de la gestión y afrontando todos los fenómenos de carácter económico o financiero de carácter social en relación con la comunidad se desempeña la empresa.

En la organización de las estructuras son fundamentalmente dos campos de acción: La determinación de las funciones, es decir, del conjunto de las actividades basadas en técnicas precisas, que se hallan en el conjunto de la empresa (función directa total); la determinación de las conexiones, es decir, de esa difusa y compleja realidad de las comunicaciones humanas, sin la cual ningún organismo colectivo funciona y el nivel metodológico, que corresponde a la integración de la organización interna y de la organización externa, es decir, al conjunto empresa-contorno exterior.

Ante lo expuesto, la palabra “organización” se puede explicar de diversas formas. Al respecto, se ha definido como un sistema de calificaciones, un medio para la resolución de problemas y un recurso para

facilitar la toma de decisiones; en este sentido se han visualizado como sistemas sociales y como sistema en el sentido cibernético de un grupo de variables interactuantes.

Independientemente del nivel de organización que tenga una empresa determinada, la organización como tal es una herramienta de la administración usada para crear una unión sistemática y sistematizada de personas en una jerarquía de puestos; un conjunto integrado de misiones y estructuras de puestos y posiciones; una especialización horizontal por tipos de trabajos; una especialización vertical por organizaciones de autoridad y responsabilidad; y normalmente, un conjunto de principios que subrayan la delegación, el control, el balance de autoridad y responsabilidad, la calidad de las líneas, su simplicidad y flexibilidad.

Tipos de Organización.

Existen diversos criterios utilizados para clarificar los tipos de organización que dependen de factores tales: niveles jerárquicos y funcionales establecidos, estandarización, especialización, división del trabajo, autoridad, entre otros. Al respecto Chiavenato (1980), clarifica la organización en dos tipos: formal y funcional.

Organización Formal:

Se compone de un cierto número de niveles jerárquicos o funcionales establecidos por el organigrama y con énfasis en las funciones y en las tareas. Estos niveles están rígidamente definidos y diferencian el grado de autoridad delegada y la dirección de las órdenes, instituciones y compensaciones. La organización formal, por lo tanto, comprende la estructura organizacional, la filosofía, las directrices, las normas y reglamento de la organización, las rutinas y procedimientos, en fin, todos los aspectos

que exponen cómo ésta pretende que sea las relaciones entre los órganos, cargos y ocupantes con el fin de que sus objetivos sean alcanzados y su equilibrio se mantenga.

En síntesis, la organización formal es la determinación de los estándares de interrelaciones entre los órganos o cargos, definidos lógicamente para el logro de sus objetivos. La estructura organizacional es un medio del cual se sirve una organización para alcanzar eficientemente sus objetivos.

Según Chiavenato (1980) las características de la organización formal son: la división del trabajo, la especialización, la jerarquía, la distribución de la autoridad y de la responsabilidad. La división del trabajo se entiende como la manera por la cual un proceso complejo puede descomponerse en una serie de pequeñas tareas. Incluye la estandarización y simplificación de las actividades de los operarios y posteriormente del personal del nivel más elevado, mayor especialización parcelación de las tareas y mayor aprovechamiento del trabajo especializado a través de departamentalización.

La especialización es una consecuencia de la división del trabajo, cada órgano o cargo pasa a tener funciones específicas y especializadas. Constituye una manera de incrementar la eficiencia, en disminuir los costos de producción, facilita las sustituciones de unos individuos por otros, permite mejoras en los de incentivación del trabajo y aumenta el rendimiento de la producción.

Con respecto a la jerarquía, toda organización necesita, además de una estructura de funciones, una estructura jerárquica, cuya misión es dirigir las operaciones de los niveles que les están subordinados; en toda organización formal existe una jerarquía. Esta divide la organización en

niveles o escalas de autoridad, donde los superiores tienen cierto tipo de autoridad sobre los inferiores.

Finalmente, la jerarquía de la organización representa la distribución de la autoridad y de la responsabilidad entre los diversos niveles de la estructura. La autoridad formal es siempre un poder, una facultad, concedidos por la organización determinada en relación a los otros, de la misma forma que ocurre con la autoridad, la responsabilidad es delegada a los subordinados, aunque en la realidad, lo que se delega es la autoridad y no la responsabilidad. La esencia de la responsabilidad es la obligación, o sea, la obligación de utilizar la autoridad para exigir que sean ejecutadas las tareas.

La organización formal de la empresa tiene como propósitos generales los siguientes:

- Ofrecer al administrador la consecución de los objetivos principales de la empresa en la manera más eficiente y el mínimo esfuerzo.
- Eliminar duplicidad en el trabajo.
- Orientar a cada miembro de la organización una responsabilidad y autoridad para la ejecución eficiente de su trabajo.
- Establecer canales de comunicación adecuados para que las políticas y objetivos ya establecidos se logren de manera eficiente.

Organización informal:

Son redes de alianzas o esferas de influencia que existen, aunque no se hayan tomado en cuenta en el organigrama formal. Como en todas las empresas, las organizaciones informales tienen sus propias reglas y tradiciones, que nunca se presentan por escrito, pero se cumplen habitualmente. Las organizaciones de este tipo tienen sus objetivos, que pueden estar en oposición con los objetivos de la empresa.

Organización Funcional.

Para Chiavenato (1980), la organización funcional “...es el tipo de estructura organizacional que implica el principio funcional o principio de la especialización de las funciones para cada tarea”. Este tipo de organización fue consagrado por Taylor (1970) quien preocupado por las dificultades productivas, por el excesivo y variado volumen de atribuciones dadas a los maestros de producción en la estructura lineal de una siderúrgica norteamericana, optó por la supervisión funcional. Se caracteriza por una autoridad funcional y dividida, líneas directas de comunicación, descentralización, de las decisiones y énfasis en la especialización. (p.163).

La autoridad funcional se basa en la especialización, ningún superior tiene autoridad total sobre los subordinados, sino autoridad parcial y relativa, derivada de su especialidad; las comunicaciones entre los órganos o cargos existentes en la organización son efectuadas sin necesidad de intermediarios; las decisiones son delegadas a los órganos o cargos especializados que posean el conocimiento necesario para implementarlos mejor y cada órgano contribuye con su especialidad para la organización las responsabilidades, las cuales son delimitadas de acuerdo con la especialidad.

En función de lo expuesto, la utilización de la organización funcional debe ser restringida a los siguientes casos: cuando por ser pequeña la empresa tiene un equipo de especialistas bien integrado, respetándose a un dirigente eficaz orientado hacia objetivos comunes muy bien definidos y establecidos; y en determinadas circunstancias y sólo así, la empresa delega durante un cierto periodo, autoridad funcional o algún órgano especializado sobre lo demás órganos o procedimientos a fin de evaluar y controlar alguna actividad.

Ventajas del Sistema

Una de las ventajas de la estructura funcional es la de colocar cada actividad en manos de un especialista en ese campo particular. Por lo tanto, hace uso máximo del principio de la división de trabajo.

Desventajas del Sistema

La organización funcional pura tiene algunas series de desventajas. Es extremadamente confuso para la base de la misma.

Organización Lineal.

Según Mooney (1990), la organización lineal constituye la forma estructural más simple y más antigua, tiene su origen en la organización eclesiástica de los tiempos medievales. Estas organizaciones poseen en común el principio de la autoridad lineal, también llamado principio escolar en donde hay una jerarquización de la autoridad, en la cual los superiores reciben obediencia de sus respectivos subordinados. Es típicamente una forma de organización encontrada en las pequeñas empresas o en los estados iniciales de las organizaciones, pues las funciones básicas o primarias de las organizaciones generalmente aparecen en primer lugar y pasan a constituir el fundamento de la organización.

En la organización lineal, la autoridad es única, basada en el nivel jerárquico restringida a los subordinados; cada superior centraliza las comunicaciones en línea ascendente a los subordinados, la autoridad máxima centraliza todas las decisiones y el control de la organización. A medida que aumenta el nivel jerárquico, más aumenta la generalización y la centralización y a medida que disminuye el nivel jerárquico, más aumenta la especialización y la delimitación de las responsabilidades (aspecto piramidal).

De acuerdo a las características señaladas, la organización lineal es aplicable a los siguientes casos: cuando la organización es pequeña y no requiere de especialistas en tareas altamente técnicas, cuando las tareas desarrolladas por la organización son estandarizadas, rutinarias y pocas alteraciones o modificaciones, cuando la organización tiene corta vida y la rapidez en la ejecución del trabajo se hace más importante que la calidad del trabajo y cuando la organización juzga más interesante invertir en su consultoría externa u obtener servicios externos que establecen órganos internos de accesoria.

Ventajas del Sistema

- Sencillo y claro.
- No hay conflicto de autoridades ni fugas de responsabilidad.
- Se facilita la rapidez de acción.
- Se crea una firme disciplina.
- Es más fácil y útil en la pequeña empresa.

Desventajas del Sistema

- Se carece de especialización.
- No hay flexibilidad para futuras expansiones.
- Es muy difícil capacitar a un jefe para supervisar a todos los aspectos que deben coordinar.
- Se propicia la arbitrariedad del jefe porque absorbe toda la responsabilidad y autoridad.

Organización Línea-Staff.

Este tipo de organización es un derivado del tipo de organización de línea, en cuanto a que cada uno de los trabajadores rinde cuentas a un solo supervisor correspondiente en cada caso. También se define como el

resultado de la combinación de los tipos de organización lineal y funcional. Busca incrementar las ventajas de esos tipos de organizaciones y reducir sus desventajas, es más compleja y completa. Se caracteriza por: funcionar la estructura lineal con la estructura funcional con predominio de la primera; coexistencia entre las líneas formales directas de comunicación, reparación entre órganos operacionales (ejecutivo) y órganos de apoyo (asesores).

Excepto en las pequeñas empresas donde la forma lineal es la más aceptada, la organización Línea-Staff, ha sido la mas utilizada. Si se considera que los especialistas pueden incorporarse a la organización, cuando sus servicios son necesarios y pueden obtenerse a un costo razonable, es evidente que son altamente deseables desde que estos especialistas no interfirieron en las líneas de autoridad de los órganos a los cuales prestaran accesoria.

Ventajas del Sistema

Una ventaja aparente de la estructura lineal y de staff es que consigue una división satisfactoria del trabajo, sin sacrificar demasiados individuos en las operaciones de control.

Desventajas del Sistema

Ocasionalmente surgen dificultades en la forma de organización lineal y de staff. Pueden dar sus consejos de forma que provoquen resentimientos y fricciones. Un componente de la división lineal o supervisor puede tratar de eludir responsabilidades por sus acciones poco afortunadas, delegando la culpa en el consejo recibido de los individuos encuadrados en la división del servicio.

Concepto de cultura

Con respecto a lo que es cultura, se puede inferir, que abarca tantos aspectos que no existe acción humana que no esté contemplada en el renglón cultural. Este orden de ideas, nos induce a pensar que todos los seres humanos somos, en una u otra forma, poseedores de cultura. La cultura es como la configuración de una conducta aprendida, cuyos elementos son compartidos y transmitidos por los miembros de una organización.

Al respecto, Robbins (1999: 601), plantea que: "La cultura, por definición, es difícil de describir, intangible, implícita, y se da por sentada. Pero cada organización desarrolla un grupo central de suposiciones, conocimientos y reglas implícitas que gobiernan el comportamiento día a día en el lugar de trabajo...".

De acuerdo a lo expuesto, la cultura es la forma acostumbrada o tradicional de pensar y hacer las cosas, compartidas en mayor o menor medida por los miembros de una organización. La cultura determina la forma como funciona una empresa, ésta se refleja en las estrategias, estructuras y sistemas implementados a lo largo de los años de funcionamiento de la misma.

Por otra parte, la cultura puede ser tomada en cuenta de dos formas: Cultura objetiva: hace referencia al historial de la empresa, sus fundadores y héroes, monumentos y hazañas.

Cultura subjetiva: está dada por:

- a. Supuestos compartidos:
- b. Valores compartidos: en qué creemos aquí.
- c. Significados compartidos: cómo interpretamos las cosas.
- d. Entendidos compartidos: cómo se hacen las cosas aquí.
- e. Imagen corporativa compartida: cómo nos ven.

Características de la cultura

Las organizaciones, al igual que las huellas digitales, son únicas y singulares, poseen su propia historia, comportamiento, proceso de comunicación, relaciones interpersonales, sistemas de recompensa, toma de decisiones y filosofía; la unión de todos estos elementos es lo que constituye la cultura. La notable diferencia existente entre las diversas filosofías organizacionales es lo que hace que la cultura de cada organización se considere única y exclusiva, además de permitir un alto grado de entendimiento e interrelación entre sus miembros.

La cultura determina lo que las personas involucradas en ella consideran correcto o incorrecto, así como sus preferencias en la manera de ser dirigidos. Los individuos construyen su propia personalidad y su propio lenguaje a partir de las raíces, la organización, los objetivos y creencias de la organización para la cual trabajan, aprendiendo a interpretar correctamente las exigencias y comprender la interacción de los distintos individuos y de la organización. Es a través de la cultura de una empresa que se ilumina y se alimenta el compromiso del individuo con respecto a la organización.

Funciones de la cultura

La cultura cumple con varias funciones en el seno de una organización. En primer lugar, cumple la función de definir los límites hasta los que los comportamientos difieren unos de otros. Segundo, transmite un sentido de identidad a sus miembros. Tercero, facilita la creación de un compromiso personal con algo más amplio que los intereses personales del individuo. Cuarto, incrementa la estabilidad del sistema social.

La cultura es el vínculo social que ayuda a mantener unida a la organización al proporcionarle normas adecuadas de cómo deben comportarse y expresarse los empleados. El mal conocimiento de la cultura puede ser causa de malos entendidos y malas interpretaciones dentro de las

sociedades en el momento en que pierde su capacidad de coordinación y de integración.

Cultura Organizacional.

La cultura organizacional puede ser percibida como un registro histórico de los éxitos y fracasos que obtiene la empresa desde su inicio y durante su desarrollo, a través de los cuales puede tomarse la decisión de omitir o crear algún tipo de comportamiento favorable o desfavorable para el crecimiento de la organización.

Según Robbins (1999: 595), "la cultura organizacional se refiere a un sistema de significado compartido entre sus miembros y que distingue a una organización de las otras". La cultura organizacional se fundamenta en los valores, las creencias y los principios que constituyen las raíces del sistema gerencial de una organización, así como también al conjunto de procedimientos y conductas gerenciales que sirven de soporte a esos principios básicos.

De igual manera, Chiavenato.(1996:45), define la cultura organizacional como "...el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tiene en común ". La cultura ejerce formas definidas de pensamiento, sentimiento y reacción que guían la toma de decisiones y otras actividades de los participantes en la organización.

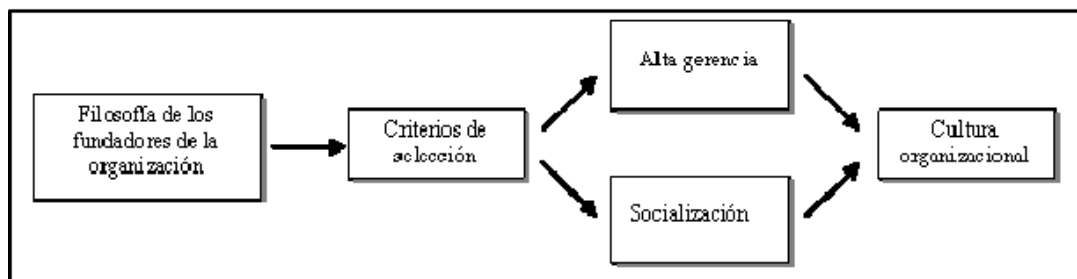
Las organizaciones de éxito, al parecer, tienen culturas que atraen, retienen y recompensan a la gente por desempeñar roles y cumplir metas. Uno de los roles más importantes de la dirección es dar forma a la cultura que, con personalidad, tendrá un efecto importante en la filosofía y el estilo administrativo. La filosofía de una persona ofrece lineamientos para la conducta. El estilo se refiere a la forma en que se hace algo.

En otro orden de ideas, la cultura organizacional, se perfila como una nueva tendencia de la gerencia de recursos hacia la competitividad. Desde este punto de vista, Guedez. (1998), afirma que la cultura organizacional es uno de los pilares fundamentales para apoyar a todas aquellas organizaciones que quieren hacerse competitivas. Al respecto Robbins (1999):

La idea de conseguir las organizaciones como culturas constituye un fenómeno bastante reciente. Es una nueva óptima que permite a la gerencia comprender y mejorar las organizaciones. Los conceptos que plantea han logrado gran importancia, porque obedecen a una necesidad de comprender lo que ocurre en un entorno y explicar por qué algunas actividades que se realizan en las organizaciones fallan y otros no. (p. 26).

Por otra parte, se encontró que las definiciones de cultura están identificadas con los sistemas dinámicos de la organización, ya que los valores pueden ser modificados, como efecto del aprendizaje continuo de los individuos; además le dan importancia a los procesos de sensibilización al cambio como parte de la cultura organizacional.

En la figura siguiente, se muestra la forma en que se construyen las culturas organizacionales.



Tipos de Culturas Organizacionales.

Handy citado por Gonzáles y Bellino (1995), plantean cuatro tipos de culturas organizacionales:

Dependiendo del énfasis que le otorga a algunos de los siguientes elementos: poder, rol, tareas y personas. Basado en esto, expresa que la cultura del poder se caracteriza por ser dirigida y controlada desde un centro de poder ejercido por personas claves dentro de las organizaciones.

La cultura basada en el rol es usualmente identificada con la burocracia y se sustenta en una clara y detallada descripción de las responsabilidades de cada puesto dentro de la organización.

La cultura por tareas está fundamentalmente apoyada en el trabajo y proyectos que realiza la organización y se orienta hacia la obtención de resultados específicos en tiempos concretos. Finalmente, la cultura centrada en las personas, como su nombre lo indica, está basada en los individuos que integran la organización.

Estos planteamientos, se refieren a la forma como la cultura vive en la organización. Además demuestran que la cultura funciona como un sistema o proceso. Es por ello, que la cultura no sólo incluye valores, actitudes y comportamiento, sino también, las consecuencias dirigidas hacia esa actividad, tales como la visión, las estrategias y las acciones, que en conjunto funcionan como sistema dinámico.

De igual manera Ojeda de López (1998), dentro de los tipos de cultura organizacional menciona los siguientes:

Cultura predominante: es aquella cultura que muestra o expresa los valores centrales que comparte la gran mayoría de los miembros de la organización. Cuando se habla de cultura organizacional se habla de cultura dominante.

Subcultura: son culturas que reflejan problemas, situaciones y experiencias que comparten sus miembros.

Si las organizaciones no tienen una cultura dominante y sólo estuvieran compuestas por numerosas subculturas, el valor de la cultura organizacional como variable independiente decrecería bastante porque no existiría una interpretación uniforme de la conducta considerada como aceptable o inaceptable.

Características de la cultura organizacional

Entre las características principales, Ojeda de López (1998), menciona:

- Identidad de sus miembros: es el grado en que los trabajadores se identifican con la organización como un todo y no sólo con su tipo de trabajo.
- Énfasis en el grupo: las actividades de trabajo se organizan en relación a grupos y no a personas.
- Enfoque hacia las personas: las decisiones de la administración toman en consideración las repercusiones que los resultados tendrán en los miembros de la organización.
- La integración de unidades: se instruye que las unidades de la organización trabajen de manera coordinada e independiente.
- El control: establece el uso de reglas, procesos y supervisión para el control de la conducta de los individuos.
- Tolerancia al riesgo: es el grado que se le permite a los empleados para que sean innovadores, arriesgados y agresivos.

- Los criterios para recompensar: cómo se distribuyen las recompensas; entre los que podemos mencionar el aumento de sueldos y ascensos de acuerdo con el rendimiento del empleado.
- El perfil hacia los fines o los medios: en qué forma la administración obtiene una visión de los resultados o metas y no hacia las técnicas o procesos usados para alcanzarlos.
- El enfoque hacia un sistema abierto: el grado en que la organización controla y contesta a los cambios externos.

Funciones de la cultura organizacional

La cultura organizacional cuenta con varias funciones, entre las cuales se citan las siguientes:

- Gestión Gerencial, flexibilidad, evaluar y modificar el rumbo de la empresa.
- Utilización de tecnologías comunicacionales, esto en vista de la globalización.
- Hacer notorio que lo más importante son los recursos humanos.
- Competitividad e innovación.
- Capacitación permanente, prosperidad y calidad de los resultados.
- Disciplina, horizontalidad, participación, responsabilidad, respeto mutuo, honestidad.
- Formar: líderes, agentes de cambio y personal de relevo.
- Comunicar un sentimiento de identidad a los miembros de la organización.
- Apoyar el compromiso con algo superior al yo mismo.
- Fortalecer la estabilidad del sistema social.
- Facilitar premisas reconocidas y aceptadas para la toma de decisiones.
- Los artefactos culturales, motivan al personal y facilitan la cohesión del grupo y el compromiso con metas relevantes.

Importancia de la Cultura Organizacional.

La cultura organizacional es médula de la organización que está presente en todas las funciones y acciones que realizan todos sus miembros. Monsalve (1989) considera que la cultura nace de la sociedad. Se administra mediante los recursos que la sociedad le proporciona y presenta un activo factor que fomenta el desenvolvimiento de esa sociedad.

Otros autores añaden más características a la cultura, tal es el caso de Katz y Kahn (1995) cuando plantean que las investigaciones sobre la cultura organizacional se han basado en métodos cualitativos, por cuanto: es difícil evaluar la cultura de manera objetiva porque ésta se asienta sobre las suposiciones compartidas de los sujetos y se expresa a través del lenguaje, normas, historias y tradiciones de sus líderes.

La cultura determina la forma como funciona una empresa, ésta se refleja en las estrategias, estructuras y sistemas. Es la fuente invisible donde la visión adquiere su guía de acción. El éxito de los proyectos de transformación depende del talento y de la aptitud de la gerencia para cambiar la cultura de la organización de acuerdo a las exigencias del entorno. Al respecto Deal y Kennedy (1985) ven a la cultura organizacional como “la conducta convencional de una sociedad que comparte una serie de valores y creencias particulares y éstos a su vez influyen a todos sus acciones”. Por lo tanto, la cultura por ser aprendida, evoluciona con nuevas experiencias, y puede ser cambiada si llega a entenderse la dinámica del proceso de aprendizaje.

Dentro del marco conceptual, la cultura organizacional tiene particularidad de manifestarse a través de conductas significativas de los miembros de una organización, las cuales facilitan el comportamiento en la misma y, se identifican básicamente a través de un conjunto de prácticas

gerenciales y supervisorias, como elementos de la dinámica organizacional. Guerin (1992) sostiene que es importante conocer el tipo de cultura de una organización, porque los valores y las normas van a influir en los comportamientos de los individuos.

En los diferentes enfoques sobre la cultura organizacional se ha podido observar que hay autores interesados en ver la cultura como una visión general para comprender el comportamiento de las organizaciones, otros se han inclinado a conocer con profundidad el liderazgo, los roles, el poder de los gerentes como transmisores de la organizaciones.

Con respecto a lo anterior, resulta de interés el planteamiento que hace Kurt Lewin, citado por Newstrom (1991), cuando sostiene que el comportamiento individual depende de la interacción entre las características personales y el ambiente que lo rodea. Parte de ese ambiente es la cultura social, que proporciona amplias pistas sobre cómo se conduciría una persona en un determinado ambiente.

Por otra parte, la originalidad de una persona se expresa a través del comportamiento y la individualidad de las organizaciones puede expresarse en términos de la cultura. Hay prácticas dentro de la organización que reflejan que la cultura es aprendida y, por lo tanto, deben crearse culturas con espíritu de un aprendizaje continuo. Siliceo (1995) sostiene que la capacitación continua al colectivo organizacional es un elemento fundamental para dar apoyo a todo programa orientado a crear y fortalecer el sentido de compromiso del personal, cambiar actitudes y construir un lenguaje común que facilite la comunicación, comprensión e integración de las personas.

Al cultivarse una cultura en la organización sustentada por sus valores, se persigue que todos los integrantes desarrollen una identificación con los

propósitos estratégicos de la organización y desplieguen conductas direccionadas a ser autocontroladas (Schein, 1985). Es decir, una cultura es el modo particular de hacer las cosas en un entorno específico.

Guédez (1998) plantea dos aspectos importantes que son:

Los subsistemas filosóficos y actitudinales, es decir, que el subsistema filosófico se vincula con la misión, visión y valores de una organización, pues estos aspectos son responsabilidad explícita y directa de la alta gerencia. En efecto, son los directivos que deben asumir el papel de facilitadores para esbozar y concretar la misión, visión y valores.

Otro subsistema, es el actitudinal, mantiene mucha dependencia del subsistema filosófico, comprende todo lo concerniente a los comportamientos, sentimientos, relaciones y comunicaciones, sentido de trabajo y responsabilidades, inclinación participativa, lealtad e involucración afectiva; este representa la fuente principal del clima organizacional.

Por otra parte, la gerencia con un claro conocimiento de la misión y la visión de la empresa fomenta la participación del colectivo organizacional en el logro de los objetivos. La misión puede verse como el nivel de percepción que tenga una personalidad acerca de las respuestas satisfactorias que se le de acerca del objetivo principal, ético y trascendente de la existencia de la organización Denison (1991). Es decir, que equivale a la respuesta del para qué existe la organización.

El autor citado anteriormente considera que la misión es la razón de ser de cualquier organización, pero no es menos cierto, que la misión proporciona sentido y propósito, definiendo una función social y metas externas para una institución y definiendo funciones individuales con respecto a la función organizacional.

El sentido de la misión requiere que las organizaciones se proyecten a futuro. Esta manera de pensar tiene un impacto sobre la conducta y permite que una organización configure su actual comportamiento contemplando un estado futuro deseado.

Hablar del futuro de una organización, es hablar de la visión de la misma, ésta puede ser vista a partir de las necesidades o requerimientos futuros de la organización, que puedan ser utilizados para propiciar una percepción compartida de la necesidad del cambio y una descripción de la organización futura deseada.

El planteamiento que hace Senge (1990) sobre las visiones compartidas, se basa, en alentar a los miembros de la organización a desarrollar y compartir sus propias visiones personales, y afirma que una visión no se comparte en realidad hasta que se relacione con las visiones personales de los individuos en toda la organización.

Una visión exitosa generalmente está constituida por grupos de individuos comprometidos con la organización y que están dispuestos a proporcionar todo su potencial para el logro de los objetivos propuestos (Jackson, 1992). Es decir, las culturas corporativas surgen de visiones personales y está arraigada en el conjunto de valores, intereses y aspiraciones de un individuo.

Uno de los más grandes desafíos que tendrá que afrontar la gerencia consiste en traducir la visión en acciones y actividades de apoyo. Es importante identificar y delinear la forma como se va a realizar este paso de la teoría a la práctica o de la visión a la acción que implica un equilibrio entre la mejora del ambiente actual y futuro.

Factores que afectan la cultura organizacional

Los factores que con más frecuencia afectan una organización son mencionados a continuación:

La historia y propiedad: Al entender la propiedad como la responsabilidad, el control de los resultados y de los medios para lograrlos, se dice que una propiedad centralizada de la organización tiende a crear ambiente de poder altos, donde los recursos son controlados. Por su parte, las organizaciones antiguas tienden a ser estructuradas con un alto control y niveles de poder bien concentrados.

El tamaño: Una organización grande tiende a tener una estructura bien definida, controles muy específicos, cada miembro tiene una clara visión de sus responsabilidades. Una compañía pequeña proporciona una mayor flexibilidad, como también un esfuerzo sobresaliente de cada uno de sus miembros.

La tecnología: Esta desempeña un importante papel en el desarrollo de las empresas. En organizaciones con un medio muy cambiante se requiere de fuentes de poder muy claras al igual que de un cierto grado de individualismo para enfrentar estos retos.

Metas y objetivos: Los objetivos de una empresa varían conforme a las estrategias.

El personal: Es un recurso de mucha importancia. La posibilidad de cambiar la cultura de una organización dependerá de las características que posean sus miembros. Significa que cada persona acepta, pero modifica su cultura.

Desarrollo Organizacional.

Los diferentes autores especialistas en gerencia y administración coinciden en señalar que, el desarrollo organizacional, es un esfuerzo libre e incesante de la gerencia que se vale de todos los recursos de la organización, especialmente del recurso humano, a fin de hacer creíble, sostenible y funcional a la organización en el tiempo. Dinamiza los procesos, crea un estilo y señala un norte desde la institucionalidad. Chiavenato (1996), define el Desarrollo Organizacional, en los siguientes términos:

“Es un esfuerzo planteado, que cubre a la organización, administrado desde la alta dirección, que incrementa la efectividad y la salud de la organización, mediante la intervención deliberada en los procesos de la organización utilizando el conocimiento de las ciencias de la conducta (Pág. 3).y sus empleados”.

Según esta definición, el desarrollo organizacional, se entiende como un proceso planteado que abarca la totalidad de la organización buscando la eficacia y la transformación cultural para asegurar la competitividad de la organización y sus empleados. Es el engranaje de la institución y la estrategia organizacional de avanzada a efectos de vérselas con escenarios cotidianos o aquellos que son impredecibles.

Bajo esta perspectiva, el desarrollo organizacional, es quien pone en contacto el pasado de la organización mientras esta cambia. Es la mano con la cual la empresa saluda a los escenarios futuros y les dice que cualquiera sea la circunstancia existen procesos de aprendizaje generativo y una estructura flexible para asimilar el cambio y capitalizar la oportunidad para catapultar a la empresa hacia el crecimiento y competitividad.

Gerencia de Recursos Humanos

Según Chiavenato (1996), la teoría de las relaciones humanas en el campo de la administración pretende desarrollar una nueva filosofía empresarial, una civilización industrial, en la cual la tecnología y el método de trabajo constituyen las mas importantes preocupaciones del administrador. Así, el término recurso humano nació de la necesidad de corregir la fuerte tendencia a la deshumanización del trabajo surgida con la aplicación de métodos rigurosos, científicos y precisos, a los cuales los trabajadores deberían forzosamente someterse.

Según la teoría de las relaciones humanas, de Hawthorne, citado por Chiavenato (1996), los individuos dentro de la organización participan en grupos sociales y se mantienen en una constante interacción social. Para poder explicar y justificar el comportamiento humano de las organizaciones, esta teoría estudia esa interacción social.

Cada individuo es una personalidad altamente diferenciada que influye en el comportamiento y actitudes de los otros con quienes mantiene contacto y está por otro lado, muy influenciado por nosotros. Cada individuo busca ajustarse a otros individuos y a otros grupos definidos, pretendiendo ser comprendido, ser bien aceptado y participar, en el sentido de atender a sus intereses y aspiraciones mas inmediatas. Su comportamiento está fuertemente influenciado por el medio ambiente y por las diversas actitudes y normas informales existentes en los diversos grupos.

Es principalmente dentro de la empresa donde surgen las oportunidades de relaciones humanas, frente al gran número de grupos y las interacciones necesariamente resultante. Es exactamente la comprensión de la naturaleza de esas relaciones humanas la que permite al administrador mejores resultados de sus subordinados.

Definición de seguridad social

Diferentes enfoques encontrados en la literatura nacional e internacional en ciencias políticas, económicas, sociales, jurídicas entre otros campos del conocimiento, coinciden en entender la Seguridad Social como un derecho que asiste a toda persona de acceder, por lo menos a una protección básica para satisfacer estados de necesidad. Bajo esta concepción, le corresponde al Estado ejecutar determinadas políticas sociales que garanticen y aseguren el bienestar de los ciudadanos en determinados marcos como el de la sanidad, la educación y en general todo el espectro posible de seguridad social.

El Departamento de Seguridad Social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT. 1991), define la Seguridad Social de la siguiente manera:

Es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos. (pag. 3)

De acuerdo a esta definición, la Seguridad Social representa un interesante campo de reflexión teórica, así como de aplicación práctica, pues, tal como ocurre en la totalidad de las áreas de estudio vinculadas al hecho social, las interpretaciones que se han efectuado con relación a esta materia, presentan apreciables divergencias en cuanto a sus principios conceptuales, metodológicos y de aplicación pragmática, no habiéndose logrado aún criterios conformes, ni a nivel de los organismos internacionales que se han encargado de su tratamiento y delimitación, ni de los países que

han implementado sistemas, acciones, medidas o políticas de Seguridad Social y tampoco en el seno de las investigaciones que abordan sus principios teóricos-metodológicos y doctrinarios.

La seguridad social, tal como se plantea en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), debe responder a los conceptos de solidaridad, universalidad, integralidad, unicidad, participación y eficiencia. La salud asociada indisolublemente a la calidad de vida y al desarrollo humano, constituye un derecho social y fundamental que el Estado garantiza a partir de un sistema sanitario de servicios gratuitos, definido como único, universal, descentralizado y participativo.

En correspondencia con la CNRBV (1999), en el artículo 5 de la Ley Orgánica de Seguridad Social (2002) se define la Seguridad Social como "... el conjunto integrado de sistemas y regímenes prestacionales, complementarias entre sí e interdependientes, destinados a atender las contingencias objeto de la protección de dicho sistema" (pag. 4)

La diversidad de posturas implícitas en las definiciones señaladas, lejos de afectarla, han servido para ahondar el conocimiento y enriquecer la discusión, probablemente por el afianzamiento del fin último que la Seguridad Social persigue, pues como afirma Machado (2003:17), "en todas sus definiciones encontramos un factor común (Bienestar Social), que orienta sus objetivos y propone una acción generalmente estatal en beneficio de la sociedad". El bienestar social como aspiración y deseable realización no ha alcanzado en numerosos países, especialmente los calificados como no desarrollados económica y socialmente, donde las fórmulas de política y planificación han resultado infructuosas en cuanto al alcance de un desarrollo integral.

Sobre este último aspecto, Machado (2003), sostiene que en la evolución del concepto de Seguridad Social existe una incisión generalizada en dos enfoques: el de la Seguridad Social en *latu sensu*, que le otorga a la materia un carácter global en tanto que el bienestar, como finalidad máxima, sólo se puede alcanzar en el ámbito de un orden político-estructural que le sea congruente; y el de la Seguridad Social en *stricto sensu* que la reduce a un campo más parcial al asociarse a los beneficios que se satisfacen por la vía del seguro social, en cuyo radio de acción normalmente ingresa sólo una parte de la población, generalmente la asalariada.

En consecuencia, la seguridad, es un sistema que asienta sus bases en el reconocimiento de los derechos del hombre y de manera especial en la idea de la justicia social y solidaria humana. Al respecto, Martínez (1993) afirma lo siguiente:

En la mayoría de los países del mundo, se le reconoce como un derecho social constituyendo el aspecto medular de la política social, en el marco de las políticas públicas y/o privadas y el mejor indicador integral para evaluar y medir la calidad de vida de la población y el bienestar o desarrollo. (Pág. 11)

Por ello, la seguridad social constituye parte esencial de las políticas públicas y por ende del rol que desempeñe el Estado en la sociedad, pero los diferentes gobiernos han tomado el sistema de seguridad como una necesidad del pueblo y no como un derecho que posee el hombre y que es un deber del Estado garantizar el bienestar colectivo e individual, el cual va ser la piedra angular para un desarrollo total del Estado dentro y fuera de su ámbito, contexto nacional o internacional.

Principios Fundamentales de la Seguridad Social

La Seguridad Social Integral se basa en los siguientes principios:

- a) **Universalidad:** Es la garantía de protección para todas las personas amparadas por esta Ley, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida;
- b) **Solidaridad:** Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base a la participación de todos los contribuyentes al sistema;
- c) **Integralidad:** Es la garantía de cobertura de todas las necesidades de previsión amparadas dentro del Sistema.
- d) **Unidad:** Es la articulación de políticas, instituciones, procedimientos y prestaciones, a fin de alcanzar su objetivo.
- e) **Participación:** Es el fortalecimiento del rol protagónico de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en el Sistema de Seguridad Social Integral;
- f) **Autofinanciamiento:** Es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible;
- g) **Eficiencia:** Es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que esta Ley asegura sean prestados en forma oportuna, adecuada y suficiente

Características cognitivas e institucionales de la actual programación social venezolana

De acuerdo al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS. 2000), la incorporación de capital humano y sobre todo de capital social ha sido uno de los postulados fundamentales de las reformas de la política social. En tal sentido, en este segmento del estudio se exponen las características cognitivas, es decir, los valores, normas, orientaciones éticas que componen el capital social para luego atender a sus componentes institucionales o estructurales, como marco de análisis de la V República.

La acción social en la V República, plantea la necesidad de políticas integrales que contengan condiciones para superar la pobreza a través de políticas globales y sectoriales que permitan el tránsito de una política social asistencialista, compensatoria y focalizada, hacia otra integral y orientada hacia el grupo familiar. El modelo de desarrollo es definido como humanista, autogestionario y competitivo, para una sociedad equitativa, justa y próspera en un marco en el que Estado y Mercado son complementarios y no opuestos, con lo que se intenta, una separación de las propuestas neoliberales ortodoxas. Además, el proyecto tiene la particularidad de nacer de un sector de las Fuerzas Armadas y es apoyado por una amplia base social.

Según Mújica (2002) este enfoque en relación a la política social, se considera como mucho más inclusiva que la mera actuación contra la pobreza. Considera la necesidad de incorporar la noción de capital humano y sobre todo de capital social como postulados fundamentales de las reformas de la política social, a fin de trascender la anterior racionalidad centrada en la idea de “población imaginaria”, es decir, sectores sociales excluidos que reciben beneficios de un Estado Paternalista.

Por otra parte, Alvarado (2002) sostiene que los principios orientados de la política social son los siguientes: la integración social como paradigma de la participación; la corresponsabilidad entre Estado y Sociedad; la cohesión social y el reestablecimiento de la ciudadanía; la participación social; la ciudadanización; la progresividad, priorizando los distintos niveles de demandas en el corto, mediano o largo plazo; la intersectorialidad; la familia como célula básica de los procesos de integración social y el desarrollo humano integral.

De igual manera, las características institucionales de la política Social se suscriben en el Fondo Único Social (FUS), al Ministerio de Salud y desarrollo Social (MSDS), como un fondo financiero que a la vez propone unificar y centralizar aportes dispersos entre distintos organismos y harían también el seguimiento de los programas sociales.

El subsistema de salud

El sistema de Salud tiene por objeto garantizar a los afiliados el financiamiento y la seguridad de la prestación de los servicios de salud. Los beneficios que otorgará el sistema y sus condiciones serán determinadas en la Ley Especial. El sistema de Salud es único y lo conforman dos (2) regímenes de carácter contributivo: el solidario, de afiliación obligatoria; y el complementario de afiliación voluntaria.

En este sistema se crea el Fondo Solidario de Salud, con el objeto de garantizar a los afiliados la prestación de la atención médica integral y su financiamiento, y cancelar las indemnizaciones diarias que correspondan de conformidad con lo establecido en la Ley Especial del Subsistema. (1992). El Fondo Solidario de Salud será administrado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de conformidad con la Ley de Subsistema y el Fondo Especial a la Atención de Enfermedades de Alto Costo, Riesgo y Largo Plazo.

Según la Ley Orgánica de Seguridad Social (2002) el sistema de Salud se define como un sistema único, conformado por dos Regímenes de carácter contributivo. El solidario de afiliación obligatoria y el complementario de afiliación voluntaria. A través de este instrumento legal se sustituye a la Ley del Seguro Social, promulgada en abril de 1967, y con ella a toda la estructura institucional, que en los últimos 35 años ha dado soporte a la asistencia médica de la población sujeta a este régimen. En este sentido es

conveniente aclarar que esta Ley sólo ampara al trabajador y núcleo familiar que sea cotizante del sistema.

Si bien la Ley del Subsistema de Salud (2002) contempla la incorporación de los trabajadores independientes, no cubre el 100% de la población, pues su alcance no se extiende a la población desocupada o integrantes del mercado informal de trabajo.

La Ley del Seguro Social (1991) contempla además de los beneficios de Prestaciones de Asistencia Médica Integral, prestaciones para los casos de incapacidad temporal y prestaciones dinerarias en casos de: Incapacidad Parcial, invalidez, vejez y nupcias. La nueva Ley de Salud, contempla sólo la atención de servicios de salud, correspondiendo al Sistema de Pensiones al resto de los beneficios.

Según Rodríguez (2001) en el período comprendido entre 1967 y 1997, el Seguro Social ha sido una de las instituciones sujetas a mayores procesos de intervención y reestructuración producto de la crisis operativa que fue acumulando desde su creación. A pesar de contar con una infraestructura física adecuada a los estándares internacionales en materia de medicina preventiva y curativa, así como en servicios de rehabilitación de primera línea, la institución fue decayendo en la prestación de sus servicios en el mantenimiento de sus activos, aunado a un proceso de agotamiento de sus recursos financieros, estos últimos producto de usos inadecuados de sus fondos y a una carencia de actualización de las tasas de aporte por parte de patronos y trabajadores.

Es importante acotar que los fondos constituidos para dar asistencia médica, pago de pensiones e indemnizaciones diarias, estuvieron concebidos bajo el esquema de fondos de reparto y no de capitalización. En este sentido, las tasas de contribución y el deterioro de los salarios reales en

el mercado laboral venezolano, desfasaron considerablemente del fondo de lo efectivamente declarado. En adición, la administración desvirtuó su misión y abandonó los mecanismos de control y de gestión necesarios para garantizar una administración transparente y eficiente de la institución.

Por otra parte la Ley de Salud (1998), establecía tres pilares fundamentales:

La administración de los recursos de salud, sería prestada a través de Administradores de Fondos de Salud (AFS) y Administradores de Riesgos de Trabajo (ART), los cuales podrían ser públicos, privados o mixtos. La prestación del Servicio de Salud, se extiende a los trabajadores, pensionados, jubilados e incapacitados parcial o totalmente. La Constitución de diciembre de 1999 ofrece un mecanismo de asistencia médica universal sin distinguir las fuentes de financiamiento y con administración enteramente pública.

Sistemas y Servicios de Salud

En 1990 se inicia el proceso de descentralización de los servicios de salud del entonces Ministerio de Sanidad y Asistencia Social a los estados. Hasta la fecha se han descentralizado 17 entidades federales, restando los estados: Apure, Barinas, Cojedes, Guárico, Amazonas, Delta Amacuro y Vargas. El sistema de servicios de salud se caracteriza por una organización fragmentada y funcionamiento muy complejo, integrado por los subsectores público y privado y conformado por múltiples actores que cumplen las funciones de regulación, financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME), Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSFA), gobernaciones de estado,

alcaldías y sector privado asegurador y prestador con y sin fines de lucro. La Constitución de la república Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica de Salud establecen instancias de coordinación intergubernamental que facilitarán la construcción del sistema político de salud.

Existen notorias insuficiencias en la cobertura de los servicios de salud; mientras amplios grupos de población carecen de acceso a los mismos o tienen un acceso muy restringido, algunos cuentan con múltiple cobertura de varios servicios. En 1997 la población con algún tipo de aseguramiento ascendió a 15.665.235 personas (65% de la población). El IVSS es la institución con mayor cobertura, alcanzando un 57% del total de la población asegurada, entre titulares y beneficiarios. El Ministerio de Salud y Desarrollo Social y las entidades federales tienen la obligación de proteger a los grupos de población que no disponen de otro tipo de aseguramiento público (35%); no obstante, en la práctica, la red ambulatoria del Ministerio de Salud y Desarrollo Social atiende cerca del 80% de la población.

Para el nivel primario de atención existen en el país 4.804 establecimientos ambulatorios públicos, de los cuales 4.605 (96%) pertenecen al Ministerio de Salud y Desarrollo Social. No se tiene información de la cantidad de Organizaciones No Gubernamentales que se dedican al nivel primario de atención ni de establecimientos ambulatorios privados. Los hospitales de la red de establecimientos públicos suman 296 (214 dependientes del Ministerio de Salud y Desarrollo Social o de las gobernaciones, 33 del Instituto Venezolano del Seguro Social, 13 del Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas, 3 de PDVSA, 29 de INAGER, 2 de la CVG, 1 de la alcaldía de Miranda y 1 de la Policía estatal de Caracas). El sector privado cuenta con 344 hospitales (315 instituciones lucrativas y 29 fundaciones benéficas). Para el año 2000 fueron censadas 40.675 camas en el ámbito público gubernamental, (17,6 camas por 10.000 habitantes), de

éstas más del 50% se ubican entre el Distrito Capital y los estados más desarrollados.

La capacidad de resolución de la red es insuficiente, las listas de espera para cirugías y atención ambulatoria especializada son extensas y es frecuente la carencia o insuficiencia de algunos insumos esenciales para la atención de las personas. La red no cuenta con planes de mitigación y prevención de emergencias y desastres. Para dar respuesta a esta situación, se ha iniciado la implementación del nuevo modelo de atención integral de salud en el nivel ambulatorio.

El Ministerio de Salud y Desarrollo Social regula y controla a los establecimientos, públicos y privados, que presten servicios de salud, para lo cual ha diseñado mecanismos de registro, habilitación y clasificación. Actualmente se discute en la Asamblea Nacional, la creación de un organismo responsable de la acreditación de los establecimientos prestadores de los servicios de salud. El Sistema Nacional de Información en Salud recolecta y analiza la información sobre epidemiología, programas y servicios de salud, costos y gastos.

En 1999 la razón de médicos por 10.000 habitantes se situó en 19,7 mientras que para las enfermeras fue de 7,9. Del total de médicos del país, el 46,8% estaban trabajando a tiempo completo o parcial en el subsector público (Ministerio de Salud y Desarrollo Social e Instituto Venezolano del Seguro Social); no se tiene información de aquellos que trabajan en otras instituciones públicas, pero se calcula que podría llegar a un 60% del mercado laboral. Para 1998, el 50,5% de los médicos registrados eran especialistas y el 49,5% restantes médicos generales. No obstante, la distribución de éstos en los estados, evidencia la inequidad del sistema, ya que el 55% de los médicos trabajan en los 5 estados con mayor ingreso per cápita. La mayoría de las áreas de desarrollo de los recursos humanos en

salud y desarrollo social necesitan ser reforzadas en el país, en particular el sistema de información y la definición de una política integral de recursos humanos, coherente con la política de salud.

Fundamentación Legal:

Venezuela enfatizando los efectos de las reformas implementadas entre 1987 y 1999. Tales reformas incluyen las siguientes: (1) Ley del Sistema Nacional de Salud de 1987, (2) descentralización de servicios de salud (a partir de 1990), (3) reestructuración del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) en 1992, y (4) aprobación de la propuesta de reforma del Subsistema de Salud de la Seguridad Social en 1998.

La Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS) promulgada el 30 de diciembre de 2002 (Gaceta Oficial No .37.600), es el resultado de diferentes Anteproyectos y Proyectos de Leyes presentados durante los años 2000 y 2001. En efecto, en noviembre de 2001, fue aprobado por la Asamblea Nacional el Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, que con algunas modificaciones se transformó en la Ley, conformada por seis (6) títulos y un total de ciento cuarenta y nueve (149) artículos.

Su campo de Aplicación Material, se encuentra consagrado en el artículo 17 de la Ley, de acuerdo con el cual, el sistema "...garantiza el derecho a la salud y a las prestaciones por: maternidad, paternidad, enfermedades y accidentes cualquiera sea su origen, magnitud y duración, discapacidad, necesidades especiales, pérdida involuntaria del empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda y hábitat, recreación, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia susceptible de previsión social que determine la ley..." (p.7).

En relación al campo de Aplicación Personal, el Artículo 4 de la Ley establece que la Seguridad Social como derecho humano y social fundamental e irrenunciable:

...es garantizado por el Estado a todos los Venezolanos residentes en el territorio de República y a los extranjeros residenciados legalmente en él, independientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos y renta, conforme al principio de progresividad y a los términos establecidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en las diferentes leyes nacionales, tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por Venezuela.(pag.4).

La referencia a la progresividad supone que su cobertura poblacional es limitada, amparando básicamente a quienes cuentan con capacidad contributiva. El principio de internacionalidad, pretende asegurar protección a la población más allá de las fronteras nacionales, de hecho existen tratados en materia de Seguridad Social entre Venezuela y otros países, sin embargo, en este artículo se limita a garantizar protección a los Venezolanos residentes en el país y a los extranjeros residenciados legalmente, dejando fuera a los nacionales que se hayan residenciados en el exterior o a los extranjeros que habiendo cotizado en Venezuela, regresen a sus países de origen.

De igual manera, en el Título II de la Ley de Seguridad Social (2002) establece que la estructura organizativa y funcional del Sistema de Seguridad Social está conformada por tres (3) Sistemas Prestacionales: Salud, Previsión Social y Vivienda y Hábitat, los que, a su vez, estarán integrados por Regímenes Prestacionales, a través de los cuales se otorgarán las prestaciones a los sujetos protegidos.

El Sistema Prestacional de Salud, según el artículo 20, tiene como objeto "...garantizar el derecho a la vida..." (p.9), y su conformación se establece en el Artículo 53: "Todas las estructuras, órganos, programas y

servicios que se sostengan total o parcialmente con recursos fiscales o parafiscales, de manera descentralizada, intergubernamental, intersectorial y participativa...” (p.30).

De acuerdo con el Artículo 21, el Sistema Prestacional de Previsión Social, comprende los siguientes Regímenes Prestacionales: 1) Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas; 2) Régimen Prestacional de Pensiones y Otras Asignaciones Económicas; 3) Régimen Prestacional de Empleo; 4) Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por otra parte el artículo 101, hace referencia al Sistema Prestacional de Vivienda y Hábitat; que sustituye al Subsistema de Vivienda y Política Habitacional; según el cual, su objeto es “...garantizar el derecho a la vivienda y hábitat dignos y estará orientado a la satisfacción progresiva del derecho humano a la vivienda, que privilegie el acceso y seguridad a la tenencia de la tierra, así como la adquisición, construcción, liberación, sustitución, restitución, reparación, remodelación de viviendas, servicios básicos esenciales, urbanismo...” (p.52).

Definición de Términos Básicos

Administración: Trata del planteamiento de la organización (estructuración) de la dirección y control de todas las actividades diferenciadas, por la división del trabajo que ocurre dentro de una organización. (Chiavenato.1996. P. 63)

Cultura Organizacional: Normas, valores y creencias que comparten los trabajadores de una organización. También se puede decir que la cultura organizacional es un sistema de significados compartidos. (Gutiérrez.2004. P.3).

Clima Organizacional: Es un cambio temporal en las actitudes de las personas, que se pueden deber a varias razones: días finales del cierre anual, proceso de reducción de personal, incremento general de los salarios, etc. (Martínez, Romero y Orozco: 2005. P 45),

Cultura: Conjunto de conocimientos de una sociedad o de un país, lo que conlleva un sistema de creencias y tradiciones, un sistema de valores y un sistema de acciones. (Martínez, Romero y Orozco: 2005. P 45)

Desarrollo: Proceso lento y gradual que conduce al exacto conocimiento de si misma y la plena realización de sus potencialidades de una empresa. (Chiavenato. 1996. P.72).

Organización: Coordinación de diferentes actividades de contribuyentes individuales con la finalidad de efectuar transacciones planeadas con el ambiente. (Chiavenato. 1996. P.56).

Organización Empresarial: Consiste en un conjunto de encargos funcionales y jerárquicos hacia el objetivo económico de producir bienes y servicios. (Caude. 1985. P.36).

Planificación Estratégica: Proceso continuo que consiste en adoptar en el presente decisiones, asumir riesgos empresariales sistemáticamente con el mayor conocimiento posible de los resultados futuros, en organizar los esfuerzos necesarios para ejecutar esas decisiones, comparándolas con las expectativas mediante la retracción organizada. (Druker. 1995. P.61)

Teoría de las Organizaciones: Es el campo de conocimiento humano que se ocupa del estudio de las organizaciones en general. (Chiavenato. 1996. P.66).

Recurso Humano: Es el segmento de potencialidad humana evidenciado en la capacidad física y fisiológica del trabajador; y las normas sociales y expectativas que lo involucran. . (Chiavenato. 1996. P.115).

Variables e Indicadores

González (2001), define como variable “cualquier elemento sujeto a estudio que admite distintos valores susceptibles de ser medidos”. En la presente investigación se operacionalizarán las variables: Planificación Estratégica y Cultura Organizacional. (p.16).

Dimensión: Se refiere a algunos aspectos teóricos que abarcan las variables que se estén estudiando (González. 2001). En esta investigación se consideraron cuatro dimensiones: Gerencial, Administrativa, Organizacional y Recursos Humanos. (p.16).

Indicadores: Para González (2001), los indicadores observables, “reflejan los cambios medibles esperados, los cuales están conformados por una relación numérica de los reactivos correspondientes a cada ítems con los que se obtendrá la medición esperada”. (P.16).

En el presente cuadro se representan esquemáticamente cada variable en estudio y se señala la manera como se operacionalizarán con las dimensiones e indicadores.

CUADRO 1

Operacionalización de Variables e Indicadores

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEM
Planificación Estratégica	Social	Perfil Laboral Participación	1,2 3-4
	Administrativa	Uso de estrategias Gerenciales Implementación de Programas	5-6-7-8 9-10-11- 12
Cultura Organizacional	Laboral	Plano Laboral	13-14-15
	Organizacional	Plano Empresarial	16-17-18- 19
	Gerencial	Plano Directivo	20-21-22- 23-24
	Estratégica	Plano Mercadotécnico	25-26-27

Fuente: Sulbarán (2007)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

La manera como se concibe este trabajo requiere de dos procesos, uno que consiste en una indagación a nivel de personal directivo, administrativo y obrero del Hospital Tipo II “Dr Tulio Carnevali Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social que funciona en el Municipio Libertador del Estado Mérida, y otra, la elaboración de una propuesta, dirigida a optimizar su cultura organizacional, por lo que se requiere de una modalidad de Proyecto factible, apoyado en un diseño de investigación descriptiva y de campo.

Tipo de Investigación

La Universidad Fermín Toro en su Normativa para la Presentación de Trabajos de Grado (1999) define el Proyecto Factible como “... una propuesta basada en la factibilidad de un problema dado, puede apoyarse tanto en la investigación de campo como documental, puede referirse a formulación de políticas, programas, técnicas, métodos, procesos”. (p.4).

De igual manera, al referirse a la investigación descriptiva, la define de la siguiente manera:

“Su objetivo primordial consiste en indicar lo que es, se interesa por las indicaciones o relaciones existentes; las practicas que predominan, las creencias y actividades urgentes, los procesos que inciden o las tendencias que están desarrollándose. Dentro de esta se distinguen, estudios de casos, encuestas, estudios de tipo evaluativo, análisis de tendencia, estudio de correlación y otros”. (p.3).

Así mismo, la universidad en referencia, caracteriza la investigación de campo porque emplea fuentes primarias y es el investigador quien la recaba directamente de la realidad, al respecto la define como "...el análisis sistemático de problemas con el propósito de describirlos, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y/o predecir su ocurrencia". (p.4).

En este orden de ideas, el diseño de investigación incluye una fase diagnóstica necesaria para sustentar la propuesta de un Plan Estratégico dirigido a la alta gerencia del Hospital Tipo II "Dr Tulio Carnevalli Salvatierra" del IVSS-Mérida, dirigido a optimizar la cultura organizacional, entendida como el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común. Esta fase se apoyará fundamentalmente en una consulta realizada a directivos, gerentes, personal administrativo y obrero, la cual permitirá identificar las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que tiene el desarrollo organizacional de la empresa, para incrementar la efectividad y la salud de la organización, aportes de gran relevancia en la elaboración del Plan Estratégico a proponer.

Población y Muestra

Población:

Según Chávez (1995), la población de un estudio "es el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados. Está constituida por característica y estratos que le permitan distinguir los sujetos unos de otros". (p.162).

El estudio se llevará a cabo en el : Hospital II "Dr. Tulio Carnevalli del IVSS-Mérida por lo que la población está conformada por 840 tal como se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO 2

Distribución de la población del personal directivo, administrativo, medico-odontológico y mantenimiento del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) de la ciudad de Mérida

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	ESTRATO	Nº
Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli	Avenida las Américas	Directivo	16
		Administrativo,	28
		Medico-odontológico	120
		Enfermería	276
		Mantenimiento	400
TOTAL.	-		840

Fuente: Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli

Muestra:

Según Chávez (1994), la muestra “...es una porción representativa de la población que permite generalizar sobre esta los resultados de una investigación. Es la formación de unidades, dentro de un subconjunto, que tiene por finalidad integrar las observaciones como parte de una población”. (p.172).

Procedimiento de Muestreo

A fines de calcular el tamaño de la muestra a la cual se le aplicará el instrumento de recolección de los datos se utilizará la siguiente formula sugerida por Sierra (1994).

$$n = \frac{4.N.p.q}{E^2(N-1) + pq}$$

Donde:

η = el tamaño de la muestra que se calculará.

4= es una constante

p y q = son las probabilidades de éxito y fracaso que tiene un valor de 50 por lo que p y q = 50

N = es el tamaño de la población

E^2 = es el error seleccionado por el investigador (10%)

Sustituyendo datos:

$$\eta = \frac{4 \times 840 \times 50 \times 50}{(10)^2 (839) + 10.000} = \frac{8.400.000}{93.900}$$

$$\eta = 89.45 = 90.$$

La muestra a la cual se les aplicará el instrumento de recolección de datos quedará conformada por 90 sujetos.

Para estratificar la muestra se determinó el factor probabilístico (α), el cual se calcula dividiendo la muestra obtenida (90), entre la población total (840), el valor obtenido se multiplica por el número de sujetos de cada estrato, para establecer su tamaño.

$$\alpha = \frac{90}{840} = 0.107$$

El siguiente cuadro presenta la muestra estratificada del personal que labora en la empresa objeto de estudio.

CUADRO 3

Distribución de la muestra del personal directivo, administrativo, medico-odontológico y mantenimiento del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social Instituto Venezolano del Seguro Social (IVSS) de la ciudad de Mérida

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	ESTRATO	Nº
Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli	Avenida las Américas	Directivo	03
		Administrativo,	03
		Medico-odontológico	15
		Enfermería	26
		Mantenimiento	43
TOTAL.	-		90

Fuente. Sulbarán (2007)

Instrumentos de Recolección de Datos

El tipo de instrumento que se seleccionará para recolectar los datos será el cuestionario escrito, en la técnica encuesta. La encuesta es una de las técnicas que más se aplica para recoger y almacenar información en investigaciones descriptivas.

Hayman (1996), define la encuesta de la siguiente manera: “...conjunto de técnicas de investigaciones mediante el cual los sujetos proporcionan información acerca de sí mismo en forma activa. Es un método de investigación descriptiva, las encuestas se realizan mediante entrevistas orales o cuestionarios escritos”. Con respecto al cuestionario escrito, Chávez

(1994: 285), los define como "... el conjunto de preguntas respecto a una o más variables de medir". (p.166).

Los procedimientos para diseñar el cuestionario fueron los siguientes:

- 1.- Se elaborará una lista de ítems, relativos a informaciones que describen los procesos de Cultura Organizacional y Planificación Estratégica.
- 2.- Los Ítems se aplicarán a una prueba piloto, a una muestra de diferente a la población objeto de estudio.
- 3.- Se evaluaron las respuestas de acuerdo a la escala Likert seleccionada: siempre(S), casi siempre (CS), algunas veces (AV), casi nunca (CN) y nunca (N), y se construirá la tabla de operacionalización de variables e indicadores.
- 4.- En base a la prueba piloto se modificaron y mejoraron los indicadores e ítems y se aplicó el cuestionario a la muestra seleccionada de acuerdo a las sugerencias hechas por los expertos.
- 5.- Se procedió al análisis estadístico (Codificación, Tabulación, Graficación y Análisis descriptivo – Cualitativo).

Validez del Instrumento

Chávez (1994), define la validez como "... la medida en que un instrumento mide lo que se propone medir". Para validar el cuestionario, se someterá a la evaluación y juicio de expertos para verificar la consistencia interna del mismo. Los criterios de validez se basarán en la correspondencia y pertinencia de los ítems variables e indicadores, con los objetivos de la investigación y su contexto teórico. (p.270).

Para calcular estadísticamente la validez del instrumento se utilizará el Coeficiente de Proporción de Rangos (CPR), sugerido por Hernández (1996), para instrumentos con escala Likert. La formula es la siguiente:

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = coeficiente de proporción de rango
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango
 J = N° de jueces o expertos
 K = N° de ítems

Una vez sustituidos los datos obtenidos en los instrumentos de validación se estimó la validez en 0.91, considerada como satisfactoria.

Confiabilidad del Instrumento

Chávez (1994:193), define la confiabilidad como "...el grado con que se obtiene resultados similares en distintas aplicaciones". Se establecerá mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach, que se basa en la variación de los ítems. Para calcular el coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach se aplicará la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \left[\frac{1 - \sum Si^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

K= numero de ítems de la escala
 $\sum Si^2$ = sumatoria de la varianza de los ítems
 S_t^2 = varianza de todo la escala
 a = coeficiente de confiabilidad.

Una vez aplicada la fórmula se calculó el coeficiente de confiabilidad. En 0.90, considerada como satisfactoria.

Análisis de Datos

Para procesar los datos que se obtuvieron a través del instrumento de recolección, se utilizaron los procesos de clasificación, registro, tabulación y codificación, sugeridos por Sabino (1992). En los análisis se usarán los parámetros estadísticos de tipo descriptivo, en función de distribución de sumatorias (Σ), frecuencia (F), porcentaje (%) y promedio (X) de las alternativas de respuesta correspondiente a cada una de los ítems e indicadores del instrumento.

Los datos obtenidos se presentaron gráficamente en cuadros y/o tablas estadísticas, organizadas según el número de indicadores operacionalizados y en diagramas de barras con sus respectivos análisis descriptivos – cualitativos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento de recolección de datos a 90 trabajadores del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Municipio Libertador, Estado Mérida.

La información obtenida se analizó mediante la tabulación estadística que permitió agrupar los resultados en cuadros de distribución de sumatorias, promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes a cada indicador operacionalizado.

Con el total obtenido para cada indicador, se procedió a agruparlos en tres categorías, discriminados de la siguiente manera: La sumatoria de los promedios de respuestas siempre y casi siempre se consideraron favorables, la de algunas veces como neutro; nunca y casi nunca como desfavorables.

Para facilitar la organización de la información obtenida, se presentan los resultados en siete (07) cuadros y gráficos del tipo diagrama de barras, en función de porcentajes y alternativas de respuesta; lo que permitió el análisis descriptivo – cualitativo de cada indicador operacionalizado.

CUADRO 4

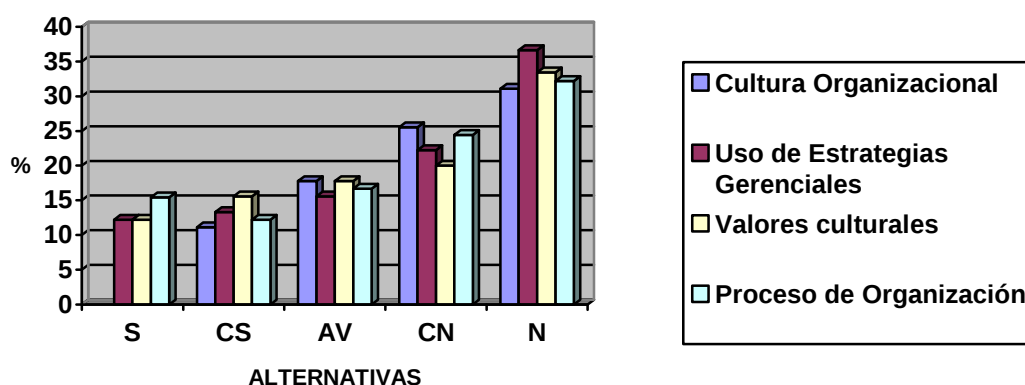
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO GERENCIAL

	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
ÍTEMS	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	13	15.44	10	11.11	16	17.77	23	25.55	28	31.11
2	11	12.22	12	13.33	14	15.55	20	22.22	33	36.66
3	11	12.22	14	15.55	16	17.77	18	20.0	31	33.44
4	13	15.44	11	12.22	15	16.66	22	24.44	29	32.22
Σ_1	48	53.33	47	52.22	61	67.77	83	92.22	121	134.44
$\bar{x}$	12	13.33	11.75	13.05	15.25	16.95	20.75	23.05	30.25	33.61
Σ_2	26.38				16.95		56.66			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 1:

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO GERENCIAL



Análisis:

ITEM 1: En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” con baja frecuencia se utilizan estrategias gerenciales para favorecer una cultura organizacional compartida. (siempre: 15.44; casi siempre: 11.11 %)

ITEM 2: En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” no se implementan con la frecuencia adecuada estrategias gerenciales para identificar las necesidades e intereses de los trabajadores y empleados (siempre: 12.22 % y casi siempre 13.33 %)

ITEM 3: De igual manera, en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” con baja frecuencia se utilizan estrategias gerenciales para promover los valores culturales de los trabajadores y empleados (siempre: 12.22 % y casi siempre 15,55 %)

ITEM 3: Asimismo, se encontró que en esta institución muy pocas veces se utilizan estrategias gerenciales para analizar las necesidades de su proceso de organización.

En términos generales, el mayor promedio de respuestas se ubicó en la categoría desfavorable (56.66 %), lo que indica que las dificultades que limitan la consolidación de la cultura organizacional, está estrechamente vinculada a la escasa utilización de estrategias por parte del personal directivo para identificar necesidades e intereses de sus trabajadores, promover valores culturales y apara orientar la organización y funcionamiento del hospital.

CUADRO 5

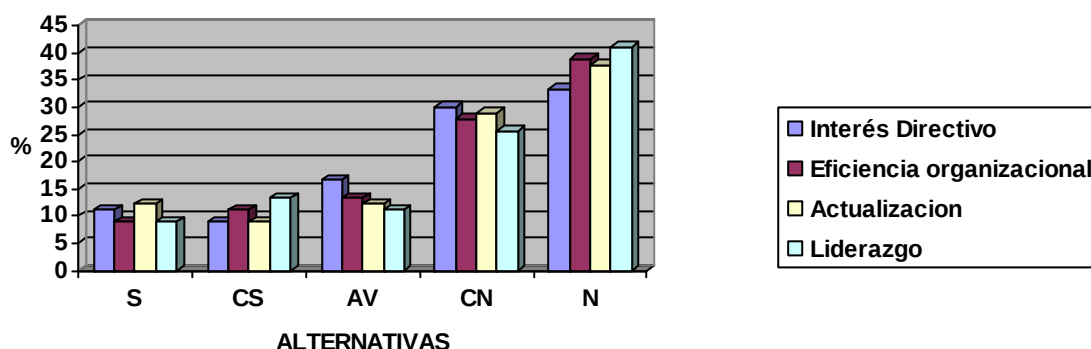
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO DIRECTIVO

ÍTEMS	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
5	19	22.11	16	17.77	13	15.44	20	22.22	22	24.44
6	11	12.22	14	15.55	13	15.44	19	21.11	33	36.66
7	16	17.77	18	20.0	17	18.88	15	16.66	24	26.66
8	11	12.22	16	17.77	15	16.66	23	25.55	25	27.77
9	12	13.33	15	16.66	17	18.88	20	22.22	26	28.88
Σ_1	69	76.66	79	87.77	75	83.33	97	107.77	130	144.44
$\bar{x}$	13.8	15.33	15.8	17.55	15.0	16.66	19.4	21.55	26.0	28.90
Σ_2	32.88				16.66		50.45			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 2:

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: : PLANO DIRECTIVO



Análisis:

ITEM 5: La mayoría de los encuestados consideró que el personal directivo del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” con baja frecuencia demuestra interés en optimizar la organización desde el punto de vista empresarial (siempre: 22.11 %).

ITEM 6: Sin embargo para lograr tal efecto consideran que en la mayoría de los casos poco se apoyan en la cultura organizacional para obtener una efectiva organización en cada uno de los departamentos que conforman el Hospital objeto de estudio. (siempre: 12.22 %).

ITEM 7: De igual manera la mayoría de los sujetos consultados opinó que el personal directivo no se encuentra suficientemente actualizado en materia de organización empresarial (siempre: 17.77 %).

ITEM 8: El liderazgo de los directivos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli es poco efectivo (siempre: 12.22 %).

ITEM 9: El liderazgo de los directivos no responde eficientemente a las necesidades organizativas de este centro de salud, bajo una visión empresarial.

Una de las debilidades detectadas en el diagnóstico correspondió al plano directivo, es decir, se detectaron actitudes y aptitudes desfavorables en el personal directivo del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” para asumir acciones gerenciales enmarcadas en la cultura organizacional que

limitan un liderazgo efectivo en la organización, tal apreciación se fundamenta en el elevado porcentaje de respuestas correspondientes a la categoría desfavorable (50.45 %)

CUADRO 6

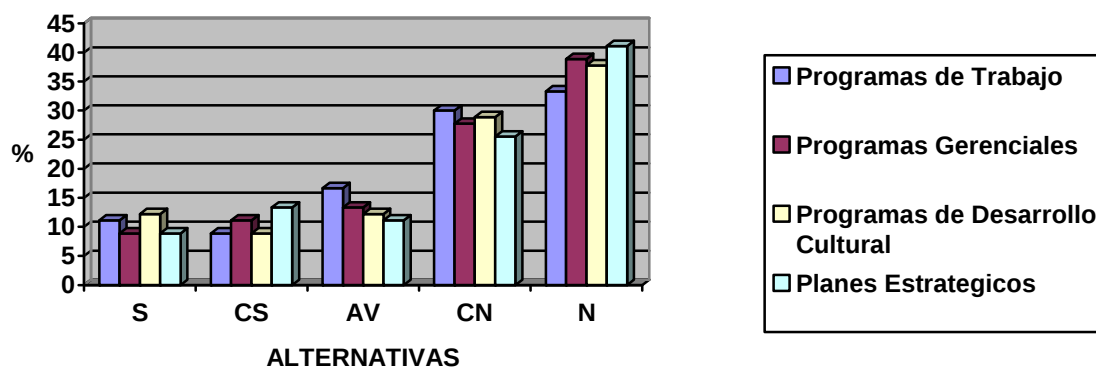
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS

ÍTEMS	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
10	10	11.11	08	8.88	15	16.66	27	30.0	30	33.33
11	08	8.88	10	11.11	12	13.33	25	27.77	35	38.88
12	11	12.22	08	8.88	11	12.22	26	28.88	34	37.77
13	08	8.88	12	13.33	10	11.11	23	25.55	37	41.11
Σ_1	37	41.11	38	42.22	48	53.33	101	112.22	136	151.11
$\bar{x}$	9.25	10.27	9.5	10.55	12.0	13.35	25.25	28.05	34.0	37.77
Σ_2	20.82				13.35		65.82			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 3

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS



Análisis:

ITEM 10: La mayor proporción muestral respondió que en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” no se implementa programas de trabajo para corregir las diferencias existentes entre el personal (siempre: 11.11 % y casi siempre 8.88 %)

ITEM 11: Asimismo, con muy baja frecuencia en esta institución se implementa programas gerenciales para definir una cultura organizacional que mejore sus funciones administrativas y gerenciales que redunden en una eficiente calidad en los servicios médicos, asistenciales y odontológicos que presta a la comunidad. (Siempre: 8.88 % y casi siempre 11.112 %)

ITEM 12: De igual manera, con muy baja frecuencia en este centro de salud se implementan programas de desarrollo cultural fundamentados en principios y valores de la organización. (Siempre: 12.88 % y casi siempre 8.88 %)

ITEM 13: También se encontró que en este hospital no se implementan de manera permanente o con la frecuencia adecuada, programas de trabajo para corregir las diferencias existentes entre el personal que labora en la empresa. (Siempre: 8.88 % y casi siempre 13.33 %)

Como consecuencia de estos resultados, a mayor proporción de respuestas correspondientes a este indicador arrojaron cifras consideradas desfavorables (65.82 %), sin embargo se consideró elevado el porcentaje de respuestas neutras (algunas veces: 23.35 %), lo que permite inferir que en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” no se implementan con la frecuencia adecuada Programas dirigidos a facilitar la cultura organizacional.

CUADRO 7

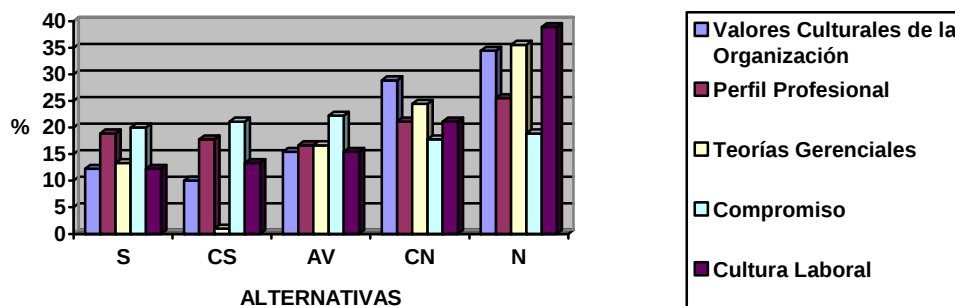
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO EMPRESARIAL

	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
ÍTEMS	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
14	11	12.22	09	10.0	13	15.44	26	28.88	31	34.44
15	17	18.88	16	17.77	15	16.66	19	21.11	23	25.55
16	12	13.33	09	10.0	15	16.66	22	24.44	32	35.55
17	18	20.0	19	21.11	20	22.22	16	17.77	17	18.88
18	11	12.22	12	13.33	13	15.44	19	21.11	35	38.88
Σ_1	69	76.66	65	72.22	76	84.44	102	113.33	138	153.33
$\bar{x}$	13.8	15.33	13.0	15.44	15.2	16.88	20.4	22.66	27.6	30.66
Σ_2	30.77				16.88		53.32			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 4

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO EMPRESARIAL



Análisis:

ITEM 14: La mayoría de los sujetos encuestados respondieron que la alta gerencia de del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” no conoce plenamente los valores culturales de la organización (casi nunca: 28.88 y nunca: 34.44 %)

ITEM 15: Pocas veces se valora en el hospital el perfil profesional de los empleados y trabajadores (siempre: 18.88 % y casi siempre 17.77 %)

ITEM 16: La mayoría opinó que en el hospital no se toman en cuenta las teorías gerenciales modernas para facilitar la cultura organizacional (casi nunca: 24.44 y nunca: 35.55 %)

ITEM 17: Los trabajadores y empleados no se encuentran suficientemente comprometidos con la misión y visión del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra a fin de lograr sus objetivos y metas (siempre: 20 % y casi siempre 21.11 %)

ITEM 18: Asimismo con muy baja frecuencia en esta institución se cultiva una cultura organizacional sustentada en los valores de los empleados y los trabajadores

En correspondencia con los resultados obtenidos en indicadores anteriores, se pudo observar que los relativos a la dimensión empresarial también arrojó cifras desfavorables (52.32 %), así como también en el sector alternativas neutras (algunas veces: 16.88 %). Lo que evidencia la presencia de debilidades internas y amenazas externas en la organización en este sentido

CUADRO 8

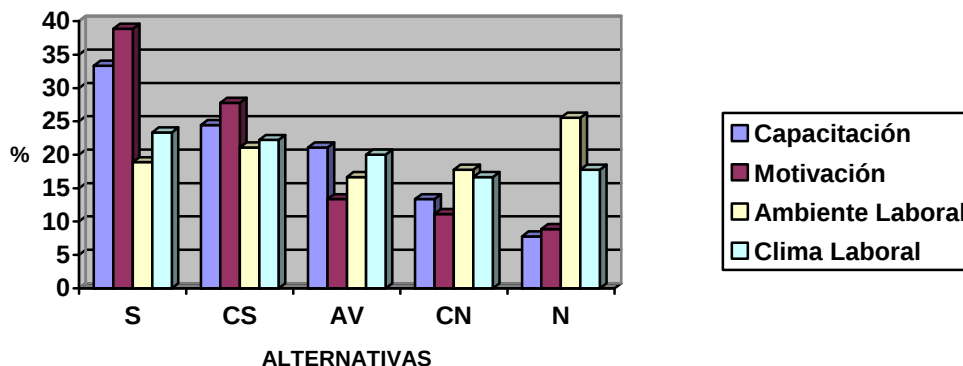
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO LABORAL

ÍTEMS	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9	30	33.33	22	24.44	19	21.11	12	13.33	7	7.77
20	35	38.88	25	27.77	12	13.33	10	11.11	8	8.88
21	17	18.88	19	21.11	15	16.66	16	17.77	23	25.55
22	21	23.33	20	22.22	18	20.0	15	16.66	16	17.77
Σ_1	103	114.44	86	95.55	64	71.11	53	58.88	54	60.0
$\bar{x}$	25.75	28.61	21.5	23.80	16.0	17.77	13.25	14.72	13.5	15.0
Σ_2	52.41				17.77		29.72			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 5

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO LABORAL



Análisis:

ITEM 19: La mayor proporción de trabajadores y empleados encuestados respondió que en la empresa es favorable el clima de trabajo en las diferentes dependencias de la empresa. (siempre: 33.3 % y casi siempre 24.44 %). Aun cuando la suma de estos valores no fue muy significativa frente a las respuestas desfavorables, este resultado se consideró como una de las pocas fortalezas detectadas en el diagnóstico.

ITEM 20: El personal que labora en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra” no se encuentra altamente capacitado para cumplir con sus funciones. (siempre: 23.33 % y casi siempre 22.22 %).

ITEM 21: Con baja frecuencia se aplican en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra” acciones para mejorar el ambiente de trabajo en las diferentes dependencias que lo conforman, médicas y administrativas. (siempre: 18.88 % y casi siempre 21.11 %).

ITEM 22: De igual manera pocas veces se implementan acciones para mejorar el ambiente de trabajo en las mismas (siempre: 23.33%)

El clima laboral o el ambiente de trabajo, así como el compromiso de los empleados y trabajadores de una empresa representan indicadores importantes para definir una cultura organizacional y por ende una eficiente organización y funcionamiento en todas sus dimensiones administrativas. Sin embargo, de acuerdo a lo detectado en los resultados obtenidos en este

indicador, se puede inferir que en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” estas variables empresariales y de alto desempeño presentan ciertas debilidades que requieren una profunda revisión y análisis situacional para implementar correctivos dirigidos a definir una cultura organizacional, que incida favorablemente en el desempeño laboral del personal que allí labora

CUADRO 9

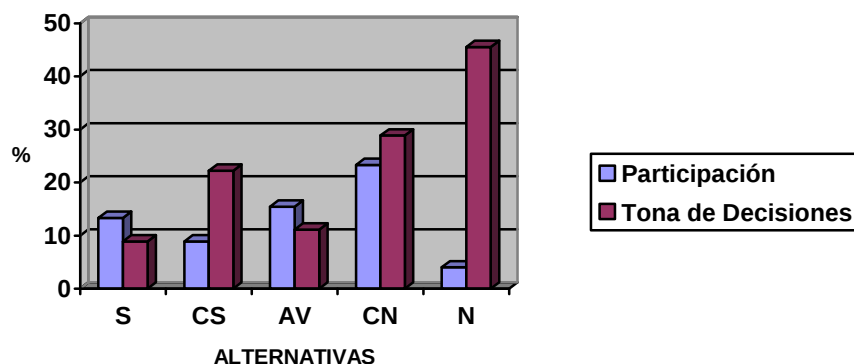
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PARTICIPACIÓN

ÍTEMS	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
23	12	13.33	08	8.88	13	15.44	21	23.33	36	40.0
24	08	8.88	05	22.22	10	11.11	26	28.88	41	45.55
Σ_1	20	22.22	13	15.44	23	25.55	47	52.22	77	85.55
$\bar{x}$	10.0	11.11	6.5	7.22	11.5	12.77	23.50	26.11	38.5	42.77
Σ_2	18.33				12.77		68.88			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 6

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PARTICIPACIÓN



Análisis:

ITEM 23: Con baja frecuencia en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli” se promueve la participación activa de todo el personal para mejorar el proceso de organización (siempre: 13.33 % y casi siempre 8.88 %).

TEM 24: La mayor proporción de sujetos encuestados opinó que todo el personal no participa en la toma de decisiones para mejorar la cultura organizacional de la empresa. (Nunca: 28.88 % y casi nunca: 45.55 %)

De acuerdo a lo detectado en este indicador, se puede afirmar que la deficiente participación de los trabajadores y empleados en los procesos administrativos y organizativos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli” es una de las limitaciones que dificulta la definición de una cultura organizacional. Tal apreciación deriva del hecho de que la mayor proporción de respuestas se ubicó en la categoría desfavorable (68.88 %), y una porción muestral significativa respondió algunas veces (neutra: 12.77 %), considerado este último dato como desfavorable en función de los propósitos del presente estudio

CUADRO 10

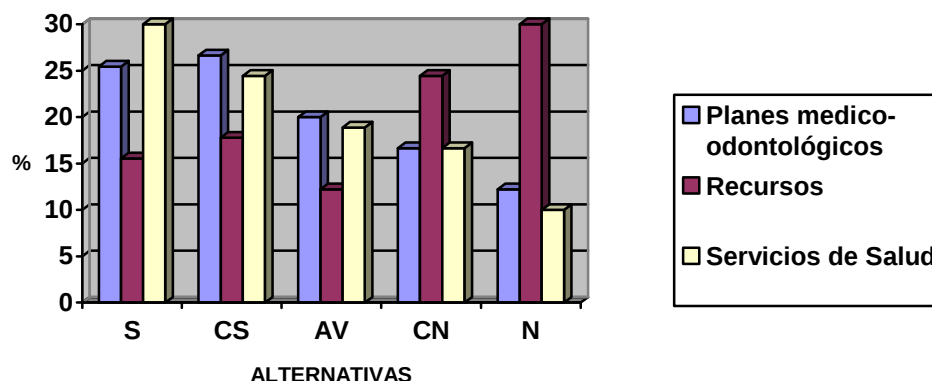
Distribución de sumatorias promedios, frecuencias y porcentajes de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO DE SALUD

ÍTEMS	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
25	22	25.44	24	26.66	18	20.0	15	16.66	11	12.22
26	14	15.55	16	17.77	11	12.22	22	24.44	27	30.0
27	27	30.0	22	24.44	17	18.88	15	16.66	9	10.0
Σ_1	63	70.0	62	68.88	46	51.11	52	57.77	47	52.22
$\bar{x}$	21	23.34	20.66	22.96	15.33	17.03	17.33	19.25	15.66	17.40
Σ_2	46.30				17.03		36.65			

FUENTE: Sulbarán (2008)

GRÁFICO 7

Distribución porcentual de las alternativas de respuesta correspondientes al indicador: PLANO DE SALUD



ITEM 25: Una muestra relativamente baja de sujetos encuestados calificó como eficientes los planes médico-odontológicos que se desarrollan en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli” (siempre: 25.44 % y casi siempre 26.66 %).

ITEM 26: La mayoría de los sujetos encuestados consideraron como insuficientes los planes médico-odontológicos que se desarrollan en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli”. (siempre: 15.55 % y casi siempre 17.17 %).

ITEM 27: La mayor parte de las personas encuestadas consideró eficiente la calidad de los servicios de salud integral que se imparte en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli” (siempre: 30 % y casi siempre 24.44 %).

De acuerdo a lo detectado en este indicador, se puede afirmar que la deficiente participación de los trabajadores y empleados en los procesos administrativos y organizativos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli” es una de las limitaciones que dificulta la definición de una cultura organizacional. Tal apreciación deriva del hecho de que la mayor proporción de respuestas, aun cuando se ubicaron en la categoría favorable (46.3 %), la diferencia frente a las demás alternativas de respuesta no es muy significativa, por cuanto y una porción muestral importante respondió algunas veces (neutra: 17.03 %) y desfavorables (36.65 %).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La revisión de la literatura especializada en Teorías de la Organización y de la Administración permitieron ubicar los principales aportes teóricos y metodológicos que orientan definen y determinan el proceso de Organización empresarial, entre otros aspectos relacionados con la administración de empresas, los cuales fueron de gran utilidad para realizar una Propuesta de un Plan Estratégico dirigido a optimizar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida que funciona en el Municipio Libertador Estado Mérida.

En la aplicación del instrumento se obtuvieron una serie de datos importantes sobre las características que definen el proceso de organización de la cultura organización objeto de estudio, que conllevaron a formular las siguientes conclusiones:

Las interrelaciones laborales de los trabajadores y empleados de la empresa son favorables, por cuanto se detectó que se encuentran altamente capacitados y suficientemente motivados para cumplir sus funciones, lo cual se consideró como una fortaleza importante para garantizar eficientes resultados en las acciones planificadas para facilitar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra.

En este centro de salud con muy baja frecuencia se promueve la participación activa de todo el personal en la toma de decisiones y en general en las principales actividades que conduzcan a la definición de una

cultura organizacional que redunde en beneficios empresariales y mercadotécnicos.

Una de las mayores debilidades identificadas se relacionan con el hecho de que en el hospital con muy baja frecuencia se implementan estrategias gerenciales para favorecer una cultura organizacional compartida que permita captar las necesidades e intereses de los trabajadores y empleados, así como también para promover sus valores culturales, situaciones que son indicadores importantes no sólo en este proceso, sino también en el análisis de las necesidades corporativas y situacionales del proceso de organización.

En correspondencia con la conclusión anterior se observó la inexistencia en la empresa de planes y/o programas gerenciales para mejorar la administración, formación y capacitación permanente del Recurso Humano que labora en la misma. De manera que existen limitaciones para corregir las diferencias existentes entre el personal a través de estrategias y actividades fundamentadas en los principios y valores de la organización.

En relación al clima de trabajo en la empresa cabe destacar la presencia de actitudes favorables en el personal directivo para implementar acciones dirigidas a mejorar el ambiente de trabajo en las diferentes dependencias de la empresa, sin embargo, pocos empleados y trabajadores, tal vez por desconocimiento de los valores administrativos y empresariales de la organización, se encuentran comprometidos con la misión y visión de la organización a fin de lograr sus objetivos en metas.

La alta gerencia del hospital la demuestra actitudes positivas hacia la cultura organizacional, sin embargo adolece de fallas para implementarla, por cuanto no conoce plenamente los valores culturales de la organización, en muchos de los casos no se valora el perfil profesional de los trabajadores y

empleados altamente calificados para desempeñar sus funciones. De igual manera desconocen los principales aportes teóricos y metodológicos que orientan, definen y determinan la Organización y Funcionamiento empresarial en todas sus dimensiones, necesarios para cultivar una cultura organizacional sustentada en los valores de los empleados y trabajadores.

Finalmente, de acuerdo a las respuestas emitidas por los trabajadores y empleados encuestados se puede inferir debilidades en la actualización y capacitación de los Directivos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” sobre las teorías contemporáneas y modernas que explican el proceso de organización empresarial, actividad imprescindible en el logro de un eficiente liderazgo que responda a las necesidades organizativas de las empresas.

Recomendaciones

En función de las conclusiones señaladas anteriormente se hacen las siguientes recomendaciones a la Alta Gerencia del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” para mejorar la cultura organizacional:

- Revisar la Propuesta del Plan Estratégico dirigido a optimizar la cultura organizacional, con el fin de que sea analizada corregida para determinar la factibilidad real de implementarla una vez realizadas las correcciones y observaciones correspondientes y pertinentes
- Implementar de manera permanente estrategias dirigidas a mejorar significativamente las interrelaciones laborales a través de la valoración de las capacidades y motivaciones que tienen los trabajadores y empleados para cumplir sus funciones.
- Promover la participación activa de todo el personal en la toma de decisiones y en general en las principales actividades que conduzcan a la

definición de una cultura organizacional que redunde en beneficios empresariales y mercadotécnicos.

- Implementar permanentemente estrategias gerenciales para favorecer una cultura organizacional compartida que permita captar las necesidades e intereses de los trabajadores y empleados y promover sus valores culturales.
- Incorporar en la institución asesores y/o especialistas en Administración de Empresas que faciliten el desarrollo de planes y/o programas gerenciales dirigidos a mejorar la administración, formación y capacitación permanente del Recurso Humano que labora en la misma; así como también para corregir las diferencias existentes entre el personal a través de estrategias y actividades fundamentadas en los principios y valores de la organización.
- Realizar periódicamente jornadas de actualización y capacitación en materia de Organización y Funcionamiento Empresarial en todas sus dimensiones, necesarios para cultivar una cultura organizacional sustentada en los valores de los empleados y trabajadores, razón por la cual se recomienda la participación activa de todos los trabajadores y empleados independientemente de la posición laboral que ocupe dentro de la empresa.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

PLAN ESTRATÉGICO DIRIGIDO A LA OPTIMIZACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL EN EL HOSPITAL II “DR. TULIO CARNEVALLI SALVATIERRA” DEL EL INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL (IVSS)-MÉRIDA

Presentación

La presente propuesta surge como alternativa de solución para atender a las necesidades detectadas en el diagnóstico situacional del comportamiento de los entes que conforman el conglomerado laboral del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida y divergen en tal organización. La misma representará una herramienta operativa y funcional que orientará un proceso de formación de su recurso humano a través de la valoración permanente de sus costumbres, idiosincrasia, perfil profesional, motivaciones, capacidades, necesidades e intereses, elementos esenciales de una cultura organizacional, fundamentada en una filosofía de trabajo productivo, que permita al empleado o trabajador desenvolverse en su gestión y proponer cambios significativos dentro de la organización

Quizás uno de los temas más discutidos en diversos escenarios en los que se aborda a la cultura organizacional, es el relacionado con la capacitación y perfeccionamiento de los empleados y trabajadores que conforman el conglomerado empresarial, donde la formación se asocia a la productividad de los procesos gerenciales y administrativos de las organizaciones como el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida, problema que presentan actualmente los centros de salud en el país.

Organizar una empresa es dotarla de todos los elementos necesarios para su funcionamiento, esto es la estructuración técnica de las relaciones entre jerarquías, funciones y obligaciones individuales, necesarias en una empresa para su buena marcha. El crecimiento natural de las empresas industriales, las limitaciones de la vida y la capacidad económica de personas, las indujo a buscar la asociación con sus semejantes a través de la cultura organizacional para afrontar mejor todas las responsabilidades que surgen al establecer una gran empresa.

La estructura del Plan se corresponde con el modelo Plan Estratégico basado en un estudio situacional, donde se analizaron todas las debilidades y fortalezas, además de las amenazas y oportunidades que se pueden presentar en el entorno laboral y cultural de la organización, para llegar finalmente a la elaboración de tácticas o estrategias que permitan abordar los problemas con la finalidad de ofrecer una solución adecuada.

Justificación de la Propuesta

Las organizaciones constituyen la forma dominante de institución en nuestra sociedad: son la manifestación de una sociedad altamente especializada e interdependiente, que se caracteriza por un creciente estándar de vida. Son concebidas como unidades sociales intencionalmente construidas y reconstruidas, con el fin de alcanzar objetivos específicos. Precisamente sobre la base de estas ideas, se proponen algunas acciones dirigidas a facilitar la incorporación en Hospital II “Dr.Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida una cultura organizacional, que responda a los problemas detectados en la organización como una unidad social dentro de la cual las personas alcancen relaciones estables entre sí, en el sentido de facilitar el logro de un conjunto de objetivos o metas.

Se pretende con las acciones propuestas reducir las incertidumbres consecuentes de la variabilidad humana (diferencias individuales entre las personas), sacar ventajas de los beneficios de la especialización del personal que labora en la empresa, facilitar el proceso decisorial y asegurar la implementación apropiada de las decisiones tomadas. En otras palabras se espera regular el comportamiento de los trabajadores y empleados a través de la valoración de su contexto socio-cultural en que se desenvuelve, para el alcance eficiente de los objetivos explícitos y constituir un sistema de preestablecimiento de relaciones estructurales impersonales que permita reducir las ambigüedades y aumentar la previsibilidad del comportamiento.

Por estas razones la necesidad de incorporar una cultura organizacional en Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida, significa un hecho necesario generado por una serie de motivaciones, las cuales constituyen en primer término las debilidades cognoscitivas que presentan los trabajadores y empleados en relación al proceso operativo de las gestiones en las diferentes dependencias o departamentos que la conforman.

Fundamentación Filosófica

La filosofía que fundamenta el plan se situó dentro de las bases del pensamiento conductista, el cual menciona Flores (1994). “la conducta humana es producto del reflejo condicionante de las emociones innatas y de los estímulos del mundo que los rodea.” (p.28). Según esta teoría el comportamiento del ser humano está producido por los estímulos que recibe y le obliga a producir una respuesta que puede ser adecuada e inadecuada, según sea la naturaleza del fenómeno.

En relación a la propuesta, la teoría conductista justifica el comportamiento real del personal de la empresa en función de actitudes

favorables hacia la cultura organizacional y de los estímulos que operan desde el exterior o ambiente donde se desenvuelven, tales como: situación económica, familiar, índice de inflación, necesidades comunitarias, ambiente social, características de la comunidad, entre otros, produciendo respuestas negativas para dirigir procesos gerenciales adecuados.

Fundamentación Psicológica

El principio psicológico que fundamenta el plan estratégico, lo constituye la definición del ser humano como un ente que manifiesta necesidades tanto fisiológicas, como psicosociales, entre lo que puede distinguir el reconocimiento por parte de los demás, la cooperación con otras tareas propias, la seguridad emocional y la teoría de conciencia de las normas permisivas y restrictivas, además de la interacción con el entorno socio-cultural.

De acuerdo a esta apreciación, la capacidad para que un individuo desarrolle con eficacia una tarea propuesta, se relaciona directamente con el grado de satisfacción o insatisfacción con que el ser humano desarrolla dicha actividad. En este sentido un plan para incentivar la formación de recurso humano de las organizaciones empresariales a través de la implementación de una cultura organizacional, representa una alternativa viable para que se estimule un trabajo más productivo y efectivo.

Fundamentación Teórica

Los enfoques teóricos de la propuesta están apoyados dentro de la vertiente gerencial y organizacional y de la Planificación Estratégica, la cual consiste en establecer un proceso continuo y sistemático de análisis y discusión para seleccionar una dirección que guíe el cambio situacional y producir acciones que le construya viabilidad, venciendo la resistencia

incierta y activa de oponentes. Al planificar una acción estratégica se tomaron en cuenta ciertos aspectos relacionados con la cultura organizacional de Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida, tanto internos como externos, proponiendo una nueva actitud hacia el futuro, mediante la aplicación de normas que incluyan la razón organizacional, la relación de actores antagónicos, la cualidad del proceso y la perspectiva de cambio.

En consecuencia, la planificación estratégica constituye una necesidad que responde a la orientación, innovación, creación y evaluación, que permitan buscar las formas más viables que contribuyan a mejorar y actualizar el proceso de desarrollo organizacional en Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida y por ende su cultura organizacional.

Objetivos y Estructura de la Propuesta

FASE I: Implantación

- Sensibilizar a los Directivos de el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida acerca de la importancia que tiene la Cultura Organizacional en la optimización y funcionamiento de la Institución
- Elaborar un Plan Estratégico dirigido a optimizar la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida
- Evaluar y Validar el Plan de Acción Estratégico elaborado.
- Promover y divulgar el Plan Estratégico en las diferentes departamentos del Hospital

FASE II: Ejecución

- Desarrollar el Plan Estratégico en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida a través de talleres como recurso pedagógico y metodológico.

FASE III: Evaluación

- Establecer Mecanismos de control, evaluación y seguimiento del Plan Estratégico para optimizar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida.

Objetivos de los Talleres:

Taller I: Valorar la importancia que tiene la Cultura Organizacional en el desarrollo empresarial.

Taller II: Apreciar la importancia de la Cultura Organizacional en el desarrollo empresarial mediante el análisis de sus características y el estudio de los aspectos administrativos y funcionales que rigen su estructura.

Taller III: .- Analizar la importancia de la Cultura Organizacional en la buena administración y funcionamiento en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida

Taller IV: Interpretar el principio de Cultura Organizacional como uno de los elementos orientadores del desarrollo organizacional en las empresas.

Taller V: Orientar el Proceso de Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida

Beneficiarios

Con la puesta en práctica de la siguiente propuesta se beneficiará la Alta Gerencia de Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida, personal médico-odontológico, administrativo, de planta y obrero, es decir, todo el personal que labora en la institución, por cuanto, podrán tener conocimientos sólidos sobre la mejor forma de gerenciarla a través del establecimiento de una cultura organizacional, con la finalidad de lograr optimizar las actividades que allí se realizan en las diferentes dependencias o departamentos. Esta situación repercutirá en un beneficio económico y social de los distintos trabajadores y empleados que laboran en la organización, así como en un eficiente servicio a los usuarios, lo cual redundará en el mejoramiento de su salud integral.

Factibilidad

El Plan Estratégico propuesto es factible de implementar, ya que el acceso a los diversos recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros necesarios para ejecutarlos, están al alcance del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida; y según la consulta realizada, los directivos de la misma, demostraron actitudes favorables y disposición para participar activamente en el mismo.

En el hospital en cuestión, se encuentra personal ampliamente capacitado y formado académicamente que representan un recurso muy valioso para facilitar el plan, lo que implica desarrollar estrategias para incorporarlas y motivarlas para liderizar las acciones propuestas.

PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICO

FASE I: IMPLANTACIÓN

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA
1.- Sensibilizar a los Directivos de el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida acerca de la importancia que tiene la Cultura Organizacional en la optimización y funcionamiento de la Institución.	Charlas de sensibilización y motivación	Determinación del número de empleados y trabajadores que laboran en la empresa.	Oficina de Personal.	Directivos Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Planificación con los directivos la realización de las charlas.	Material de Oficina Matriz de planificación	Directivos Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
2.- Elaborar un Plan Estratégico dirigido a optimizar la Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida	Revisión de los elementos teóricos que orientan el proceso de Cultura Organizacional	Visitas a bibliotecas y Hemerotecas.	Bibliotecas. Hemerotecas	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Consultas en INTERNET	INTERNET	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Adquisición de material de apoyo.	Financieros. Bibliotecas. Fotocopiadora.	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Elaboración del diseño del Plan de Acción	Definición de las actividades y estrategias del Plan.	Bibliográficos. Base Teórica.	Tutor Mariela Sulbarán	Por Cumplirse

CONTINUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN: FASE I: IMLANTACIÓN

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA
3.- Evaluar y Validar el Plan de Acción Estratégico elaborado.	Consultas a expertos y asesores para corregir y mejorar el plan propuesto.	Extender copia del plan propuesto a especialistas en materia de organización empresarial.	Financieros. Especialistas de las Universidades locales. Fotocopiadora.	Tutor Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Reelaboración de la Propuesta en función de las correcciones y recomendaciones hechas por los expertos	Material de oficina y papelería.	Tutor Mariela Sulbarán. Expertos y especialistas	Por Cumplirse
4.-Promover y divulgar el Plan Estratégico en las diferentes departamentos del Hospital	Distribución del el Plan Estratégico elaborado en los diferentes departamentos del hospital	Reproducción y distribución del Plan Estratégico elaborado	Financieros. Fotocopiadora. Papel y Tinta	Tutor Mariela Sulbarán	Por Cumplirse

FASE II: EJECUCIÓN

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA
1.-Desarrollar el Plan estratégico en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del IVSS-Mérida a través de talleres como recurso pedagógico y metodológico.	Convocatorias a los empleados y trabajadores del hospital para participar en el taller.	Distribución de convocatorias a todos los empleados y trabajadores del hospital	Convocatorias. Papel. Material de Oficina	Directivos Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Planificación del Cronograma de talleres	Determinación de fechas y lapsos de ejecución de los talleres.	Calendario. Cronograma de talleres.	Directivos Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Establecimiento del número de participantes por dependencia o departamento.	Formalizar el proceso de inscripción y registro de los participantes	Planillas de Inscripción y de registro	Directivos Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Elaboración de los recaudos administrativos	Papel. Material de Oficina	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Ubicación de los recursos pedagógicos, materiales, tecnológicos, humanos y financieros necesarios en el desarrollo de los talleres.	Adquisición de material didáctico y de oficina.	Financieros. Fotocopiadora.	Junta Directiva Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Presupuesto de costos de material didáctico y de oficina.	Matriz de presupuesto	Junta Directiva Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Realización de talleres	Ubicar en el hospital profesionales para su participación como facilitadores	Nomina de personal Oficinas.	Junta Directiva Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Conformación de equipos de facilitadores	Personal del hospital	Junta Directiva Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Elaboración de matriz de ejecución del Plan.	Matriz de planificación	Junta Directiva Mariela Sulbarán	Por Cumplirse

FASE III: EVALUACIÓN

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS	RECURSOS	RESPONSABLE	FECHA
1.- Establecer Mecanismos de control, evaluación y seguimiento del Plan Estratégico para optimizar la cultura organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra” del IVSS-Mérida	Diseño de instrumentos para evaluar el desempeño de los participantes, facilitadores y la eficiencia del plan propuesto.	Consulta de evaluación de planes y programas empresariales.	Bibliotecas. Libros, revistas. Financieros.	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Establecimiento de parámetros de rendimiento cualitativo	Formatos de Evaluación de rendimiento cualitativo.	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Diseño de instrumentos de evaluación de planes y programas empresariales.	Formatos de Evaluación de planes	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
		Análisis de los resultados obtenidos en la evaluación general de los talleres.	Matriz de evaluación de planes	Mariela Sulbarán	Por Cumplirse
	Conformación de equipos o comisiones de evaluación, control y seguimiento.	Integración de trabajadores y empleados para conformar Comité de Evaluación.	Dinámicas de grupos. Personal del hospital	Mariela Sulbarán Comité de Evaluación.	Por Cumplirse
		Correctivos derivados de los resultados de la evaluación para mejorar el Plan Estratégico propuesto	Matriz de evaluación de planes	Mariela Sulbarán Comité de Evaluación.	Por Cumplirse

TALLER I: CULTURA ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	LAPSO	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1.- Valorar la importancia que tiene la Cultura Organizacional en el desarrollo empresarial.	-Describir las características que definen la Cultura Organizacional	Concepto de Cultura Organizacional. Teorías de la Cultura Organizacional.	Seleccionar con anterioridad material informativo y grafico acerca de la Cultura Organizacional. Organizar los participantes en equipos para leer, interpretar los materiales seleccionados y expongan conclusiones. Elaboración de informes donde se refleje el manejo de los conceptos de cultura y desarrollo organizacional.	Material Teórico. Material Didáctico. Material audiovisual.	8 HORAS	Clasificación en las intervenciones y escritos el concepto de Cultura Organizacional. Análisis la importancia de la Cultura Organizacional Elaboración de resúmenes. Evidencia de actitudes de compromiso y aceptación de las responsabilidades y obligaciones que tienen en la empresa.

TALLER II: CULTURA ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	LAPSO	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
2.-Apreciar la importancia de la Cultura Organizacional en el desarrollo empresarial mediante el análisis de sus características y el estudio de los aspectos administrativos y funcionales que rigen su estructura.	Identificar los elementos integradores de la Cultura Organizacional.	Fundamentación Teórica. Rol de la Junta Directiva. Desarrollo Organizacional.	Recopilar material teórico sobre Cultura Organizacional. Solicitar a los participantes la elaboración de fichas y cuadros comparativos donde se correlacione las ventajas corporativas de la cultura organizacional, Organización de debates para analizar los alcances de la cultura organizacional.	Material Teórico. Material Didáctico. -Material Audiovisual.	8 HORAS	Opiniones de los participantes referidas a los contenidos. Elaboración de esquemas y conceptos acerca de los elementos integradores de la Cultura Organizacional. Debate dirigido. Escala de estimación.

TALLER III: CULTURA ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	LAPSO	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
3.- Analizar la importancia de la Cultura Organizacional en la buena administración y funcionamiento en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra” del IVSS-Mérida.	Practicar la planificación de actividades utilizando los principios de la Cultura Organizacional.	Planificación estratégica. Diseño de Planes en relación con: Cultura y Desarrollo Organizacional.	Exploración del nivel de conocimiento de los participantes para la elaboración de planes. Orientación de los elementos de la planificación: toma de decisiones, planificación, organización, ejecución, coordinación, comunicación, control y evaluación. Orientación a los participantes para la elaboración de conclusiones relacionadas con la importancia de la Cultura Organizacional en el funcionamiento de las empresas.	Material Teórico. Material Didáctico. Material audiovisual.	8 HORAS	Identificación de los pasos del proceso administrativo para la elaboración de planes. Diseño de planes personales, familiares y comunitarios para ejecutarlos a corto y mediano plazo. Participación espontánea. Trabajos escritos. Análisis de contenidos.

TALLER IV: CULTURA ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	LAPSO	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
4.- Interpretar el principio de Cultura Organizacional como uno de los elementos orientadores del desarrollo organizacional en las empresas.	Analizar las características del proceso de cultura organizacional en base a las teorías que orientan el desarrollo organizacional y el reglamento interno de la empresa.	Cultura Organizacional. -Valores éticos y estéticos. Reglamentos y normas de la empresa. Formas de participación empresarial.	Recopilar y suministrar a los participantes materiales sobre la normativa legal de la empresa. Dar oportunidades a los participantes para expresar en forma espontánea sus sentimientos, opiniones, ideas, expectativas, motivaciones e intereses en la empresa.	Material Teórico. Instrumentos legales. Material Audiovisual.	8 HORAS	Análisis de los factores que contribuyen a consolidar la cultura organizacional en el Hospital Expresión de opiniones y juicios de valor respecto a la participación de empleados y trabajadores en la empresa. Participación espontánea. Informes escritos.

TALLER V: CULTURA ORGANIZACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS	LAPSO	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
5.- Orientar el Proceso de Cultura Organizacional en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevali Salvatierra” del IVSS-Mérida	Describir las características que definen el Proceso de Cultura Organizacional y la importancia que tiene en el desarrollo empresarial.	Teoría Organizacional. Organización Empresarial Desarrollo Organizacional. Cultura Organizacional.	Elaboración de planes de acción, toma de decisiones, planificación, organización, ejecución, coordinación, comunicación, control y evaluación. Elaboración de conclusiones sobre la importancia de la Cultura Organizacional en el funcionamiento de las empresas. Exploración del Nivel de Conocimientos de los participantes acerca del proceso de cultura organizacional. Suministrar a los directivos diferentes modelos de Cultura Organizacional que se utilizan en las empresas	Material teórico. Material Didáctico. Material Audiovisual	8 HORAS	Clasificación en las intervenciones y escritos el concepto de Cultura Organizacional Análisis de la importancia de la Cultura Organizacional en el Desarrollo de las Empresas. Escala de Estimación. Lista de Coteja. Participación Espontánea. Informes escritos. Análisis de Contenido.

MATERIAL DE REFERENCIA

- Aaker, R. y Day, A. (1992) *Planeamiento Empresarial*. Caracas: Libros Técnicos y Científicos.
- Alvarado, C. (2002). *La atención a la pobreza en Venezuela: del "Gran Viraje" a la "V República" (1989-2002)*. Mimeografiado. Maracaibo. Venezuela.
- Arias, F. (1991). *El Proyecto de Investigación*. Guía Práctica para su Elaboración. Bogotá: Episteme
- Asamblea Nacional (2001). *Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social*
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID: 1993). *Reunión Anual*. Hamburgo.
- Beckhard, H. (2002). *Desarrollo Organizacional*. Madrid: Mc Graw-Hill Hispanoamericana.
- Brench, L. (1991), *La Administración de Organizaciones*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Brown, J. (1996). *Psicología Social de la Industria*. Madrid: Mc Graw-Hill Hispanoamericana.
- Caude, J. (1985). *Organización Formal*. Madrid: Editorial Limusa.
- Chávez, N. (1995). *Introducción a la Investigación Educativa*. Maracaibo: Editorial Universo.
- Chiavenatto, I. (1990). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Editorial Mc GRAW-HILL Hispanoamericana. Caracas. Venezuela.
- Chiavenato, I. (1996) *Administración de Recursos Humanos*. Colombia: Mc Graw-Hill Hispanoamericana.
- Cisneros, P. (2006). *Proceso de cambio de una empresa*. www.monografias.com.

Constitución Nacional de la República de Venezuela (1999), *Gaceta Oficial* N° 5938 (E) del 26-10-99.

Corredor, J. (1997). *La Planificación Estratégica: Perspectivas para su aplicación en Venezuela*. Caracas: Vadel Hermanos Editores.

David, F. (1995) *La Gerencia Estratégica*. Madrid: Editorial Limusa.

Deal, P. y Kennedy, M. (1985). *La Dirección de Personal en la Empresa*. Madrid: Mc Graw-Hill Hispanoamericana.

Denison, W. (1991). *Organización y Administración: Enfoque Situacional*. México: Prentice Hall.

Druker, J. (1995) *Planificación Estratégica*. Madrid: Editorial Limusa.

Estatuto Orgánico del Seguro Social Obligatorio (1951)

González, N. y Bellino, J. (1995) *Organizaciones, Estructura y Resultados*. México: Printice hall.

González, A. (2001) *Propuesta Metodológica para elaborar Trabajos Especiales de Grado*. El Vigía.

Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez.

Guedez, V. (1998) *Gerencia, Cultura y Educación*. Caracas: Edit. Trópikos.

Guerra, G. y Aguilar, A. (1999). *La Planificación Estratégica*. México: Noriega Editores.

Guerin, B. (1992). *Desarrollo de la Cultura de su Empresa*. México: Panorama Editorial, S.A.

Hayman, J. (1996). *Investigación y Educación*. Buenos Aires. Edit. Paidós.

Hernández, R. (1996) *El Coeficiente de Proporción de Rangos (CPR): Una alternativa para determinar la Validez de Contenido y la Concordancia entre Jueces en Escala Likert*. XXV Congreso Latinoamericano de Psicología. Puerto Rico.

Hernández, S. Baptista, y Fernández, C. y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Hispanoamericana. Caracas.

- Hurtado, I. (1997). *Metodología de la Investigación*. Madrid: Editorial Trillas.
- Jackson, T. (1992). *Organización corporativa*. Buenos Aires: Edit. Paidós.
- Katz, H. y Kahn, L. (1995). *Introducción a la Teoría de la Organización*. México: Mc Graw Hill Hispanoamericana.
- Kenneth, R. (1997). *La Administración de Organizaciones*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Ley de Salud. (1998). Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.
- Ley del Seguro Social Obligatorio (1946). *Creación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales*.
- Ley de Seguro Social (1991), *Gaceta Oficial Extraordinaria del 03 de octubre de 1991 N° 4.322*,
- Ley del Seguro Social (2002) Gaceta Oficial N° 37.600 del 30 de diciembre de 2002.
- Ley del Seguro Social Obligatorio (1966)
- Ley Especial del Subsistema de Salud (s/f)
- Ley del Sistema Nacional de Salud (1987)
- Ley Orgánica de Salud (1998) Gaceta Oficial de la República de Venezuela. Caracas, 11 de noviembre de 1998 Número 36579
- Machado, C. (2003). *Política y Programas Sociales (1989-2002)*. Gaceta laboral. Vol. 9. N° 2. pp. 165-189. Centro de investigaciones y Estudios Laborales y de Disciplinas Afines. CIELDA. Universidad del Zulia. Maracaibo Venezuela.
- Martínez, M. (1993). *La Seguridad Social en Venezuela*. Cuadernos de Postgrado N° 4. Fondo Editorial Tropykos. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.
- Maslow, A. (1985). *Motivación y personalidad*. Mc Graw Hill. Buenos Aires.
- Mendoza, M. (2004) *Fundamentos de la Comunicación Organizacional*. México. Mc Graw-Hill Hispanoamericana.

- Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2000). *La Revolución en la V República: La política Social en Venezuela*. Caracas: autor.
- Monsalve, G. (1999). *Éxito Gerencial y Cultura*. Caracas: Ediciones IESA.
- Mooney, J. (1990). *Los Principios de la Organización*. México: Edit. Harper.
- Mújica, N. (2002). *Estado y Políticas Sociales en Venezuela. ¿La V República o el regreso al pasado?* Revista Venezolana de Gerencia. Año 7. N° 18. pp. 237-266. Universidad del Zulia. Maracaibo. Venezuela.
- Newstrom, H. (1991). *Teoría de la Organización y la Administración: enfoque integral*. Madrid: Editorial Limusa.
- Ojeda de López, J. (1998). *Modelo de interdependencias entre la cultura organizacional y la interacción tutor-investigador* Universidad "Dr. Rafael Bellosillo Chapín" Maracaibo.
- Organización Internacional del Trabajo (1991). *Seguridad Social*. Departamento de Seguridad Social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)
- Organización Internacional del Trabajo (1944). *Declaración de los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo*. Conferencia General de la OIT. Filadelfia.
- Reforma del Seguro de paro Forzoso (1991). *Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4.322 Extraordinario de fecha 3 de octubre de 1991*,
- Reglamento General de la Ley del seguro Social Obligatorio (19-2-1944)
- Reyes, A. (1999) *Administración de Personal*. Madrid: Limusa.
- Rivas, F. (2004). *Los Valores en el Centro de la Cultura Organizacional*. Jefry. @.hispavista. com.
- Robbins, S. (1999). *Comportamiento Organizacional*. México: Printice Hall.
- Rodríguez, N. (1996). *Introducción al Diseño de Experimentos*. Talleres Gráficos Universitarios. Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Rodríguez, B. (2001). *La Seguridad Social en Venezuela. Antecedentes, Evolución e Impacto Laboral*. Gaceta Laboral. Vol. 7. N° 3. pp. 341-369. Universidad del Zulia. Maracaibo.

- Seguro de paro Forzoso (1989) *Decreto núm. 366 con rango y fuerza de ley de reforma del decreto núm. 2963, de fecha 21 de octubre de 1998, que regula el Subsistema de Paro Forzoso y Capacitación Profesional, el cual pasa a denominarse Decreto con rango y fuerza de ley que regula el Subsistema de Paro Forzoso y Capacitación Laboral* Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 1999-10-22, núm. 5392-Extraordinario, págs. 1-9.
- Senge, L. (1990) *Equipos de Alto Desempeño y Visión Compartida*. Universidad Valle del Momboy. Mimeografiado.
- Shein, J. (1995). *El Clima de Trabajo en las Organizaciones: Definiciones, Diagnostico y Consecuencias*. México: Editorial Trillas.
- Steiner, G. (1993). *Planificación Estratégica*. México: Edit. Continental. S.A.
- UNICEF (1987) *Programas de Protección y Entidades de Atención*. CEDNA. Caracas.
- Universidad Fermín Toro (1999). *Normativa para la Presentación de Trabajos de Grado*
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2004). *Manual de Trabajos de Grado, de Especialización y Maestría*: Caracas: autor

ANEXOS

ANEXO A

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO
DECANATO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOPOST
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD SEDE MÉRIDA**

**INSTRUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL DEL HOSPITAL II “DR. TULIO
CARNEVALLI SALVATIERRA” DEL INSTITUTO VENEZOLANO DEL
SEGURO SOCIAL -MÉRIDA.**

Autor: Lic. Mariela Sulbarán G.

Tutor: Dr. Ramón Jáuregui

Mérida, Octubre 2007

PRESENTACIÓN

ESTIMADO TRABAJADOR:

El presente instrumento de recolección de datos, tiene como propósito fundamental conocer su opinión acerca de las principales características que tiene el proceso de cultura organizacional entre otros factores asociados a la organización y funcionamiento deL Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” del Instituto Venezolano del Seguro Social funciona en el Municipio “Libertador” del Estado Mérida.

Sus respuestas serán de gran utilidad para identificar las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que tienen estas actividades en la empresa, las orientarán el diseño de un Plan Estratégico gerencial dirigido a orientar, capacitar y actualizar al personal directivo y administrativo en el mejoramiento significativo de la eficiencia y efectividad de la organización a través de los valores de sus empleados y trabajadores. De manera que agradezco su receptividad y colaboración, al responder en forma clara y precisa a cada uno de los items formulados.

Muchas gracias.

Lic. Mariela Sulbarán

INSTRUCCIONES

1. El cuestionario es anónimo.
2. Lea cada uno de los ítems formulados.
3. Responda marcando con una “X” la alternativa que usted considere;
asegurándose de hacerlo en cada una de las preguntas.
4. La escala Likert utilizada es la siguiente:
 5. Siempre. (S).
 4. Casi Siempre (CS)
 3. Algunas veces. (AV).
 2. Casi Nunca (CN)
 1. Nunca. (N).
6. Si tiene alguna duda consulte al administrador del instrumento.

Escala Likert

5. Siempre. (S).
4. Casi Siempre (CS)
3. Algunas veces. (AV).
2. Casi Nunca (CN)
2. Nunca. (N).

ALTERNATIVAS		S	CS	AV	CN	N
PLANO GERENCIAL		5	4	3	2	1
1	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” I utilizan estrategias gerenciales para favorecer una cultura organizacional compartida.					
2	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” utilizan estrategias gerenciales para captar las necesidades e intereses de los obreros y trabajadores.					
3	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” utilizan estrategias gerenciales para promover los valores culturales de los obreros y trabajadores.					
4	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” utilizan estrategias gerenciales para analizar las necesidades corporativas y situacionales de su proceso de organización.					
PLANO DIRECTIVO		S	CS	AV	CN	N
5	El personal directivo del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” ha demostrado interés en optimizar la organización de la institución.					
6	El personal directivo del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” se apoya en la cultura organizacional para obtener una efectiva organización en cada uno de los departamentos que la conforman.					
7	El personal directivo se encuentra suficientemente actualizado en materia de organización empresarial.					
8	Es efectivo el liderazgo de los directivos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra”.					
9	El liderazgo de los directivos del Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” responde a las necesidades organizativas de la institución.					

	IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS	S	CS	AV	CN	N
10	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” se implementan programas de trabajo para corregir las diferencias existentes entre el personal que labora en la institución.					
11	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” se implementa programas gerenciales para definir una cultura organizacional.					
12	En el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra” se implementan programas de desarrollo cultural fundamentados en principios y valores de la organización.					
13	Se implementan en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra planes estratégicos para optimizar la cultura organizacional.					
PLANO EMPRESARIAL		5	4	3	2	1
14	La alta gerencia del Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra conoce plenamente los valores culturales de la organización.					
14	La alta gerencia del Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra conoce plenamente los valores culturales de la organización.					
15	Se valora en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra el perfil profesional de los obreros y trabajadores.					
16	En el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra se toman en cuenta las teorías gerenciales modernas para facilitar la cultura organizacional.					
17	Los trabajadores y empleados se encuentran comprometidos con la misión y visión de la institución a fin de lograr sus objetivos y metas.					
18	Se cultiva en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra una cultura organizacional sustentada en los valores de los obreros y trabajadores.					

	PLANO LABORAL	S	CS	AV	CN	N
19	El personal que labora en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra se encuentra altamente capacitado para cumplir con sus funciones.					
20	El personal que labora en el en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra se encuentra suficientemente motivado para desempeñar sus funciones.					
21	Se implementan acciones para mejorar el ambiente de trabajo en las diferentes dependencias del Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra.					
22	Es favorable el clima de trabajo en las diferentes dependencias de la institución.					
	PARTICIPACIÓN	S	CS	AV	CN	N
23	.En elHospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra se promueve la participación activa de todo el personal para mejorar el proceso de organización.					
24	Participa todo el personal del Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra en la toma de decisiones para mejorar su cultura organizacional.					
	PLANO DE SALUD	S	CS	AV	CN	N
25	Son eficientes los planes médico-odontológicos que se desarrollan en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra.					
26	Es eficiente la calidad de los servicios de salud integral que se imparte en el Hospital II “Dr. Tulio Carnevalli.					
27	Se utiliza en el Hospital II Dr. Tulio Carnevalli Salvatierra la cultura organizacional como tendencia de la gerencia de recursos humanos hacia la competitividad.					

ANEXO B

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

(COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGOS)

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	Σr_i	ΣPri	$\Sigma Pri/J$
1	3	3	3	9	3	1.0
2	3	2	2	7	2.33	0.77
3	2	3	3	8	2.66	0.88
4	3	3	3	9	3	1.0
5	3	3	3	9	3	1.0
6	3	3	3	9	3	1.0
7	3	3	3	9	3	1.0
8	3	3	3	9	3	1.0
9	3	3	3	9	3	1.0
10	3	2	2	7	2.33	0.77
11	3	3	2	8	2.66	0.88
12	3	3	3	9	3	1.0
13	3	3	3	9	3	1.0
14	3	3	3	9	3	1.0
15	3	3	3	9	3	1.0
16	3	3	3	9	3	1.0
17	3	3	3	9	3	1.0
18	3	3	3	9	3	1.0
19	3	3	3	9	3	1.0
20	3	3	2	8	2.66	0.88
21	3	3	3	9	3	1.0
22	3	3	3	9	3	1.0
23	3	3	3	9	3	1.0
24	3	3	3	9	3	1.0
25	3	3	3	9	3	1.0
26	3	3	3	9	3	1.0
27	3	3	3	9	3	1.0
TOTAL	80	79	78	236	78.64	24.64
PROMEDIO	2.96	2.92	2.88	8.73	2.90	0.91

CPR = 0.91

ANEXO C

TABULADOR PARA DETERMINAR LA CONFIABILIDAD A TRAVÉS DEL COEFICIENTE ALPHA DE CROMBACH

SUJETOS ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	3	4	3	2	5	4	3	4	3	3	3
2	4	3	4	4	4	3	5	5	5	1	2	3	5	4	5	3	2	1	3	3	5
3	5	3	4	4	3	2	3	5	3	5	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	1
4	5	3	4	3	4	4	3	4	3	3	5	3	3	3	2	2	1	3	4	4	3
5	4	4	3	2	5	5	3	5	4	3	2	1	3	4	3	2	1	3	4	4	2
6	3	2	3	5	5	3	4	4	5	1	3	3	4	4	4	3	2	1	3	3	5
7	3	1	5	3	5	3	3	1	1	5	2	4	5	5	5	3	3	4	3	3	2
8	3	2	4	5	3	2	5	3	5	1	4	5	3	3	3	4	2	5	3	3	5
9	2	3	1	5	2	1	3	4	3	2	1	3	2	3	3	5	3	2	1	1	4
10	1	2	3	3	3	3	2	5	5	5	3	3	3	4	9	4	3	5	2	2	5
TOTAL	39	29	36	38	39	30	36	40	38	29	28	31	35	35	38	32	23	31	29	29	35
MED.	3.9	2.9	3.6	3.8	3.9	3.0	3.6	4.0	3.8	2.9	2.8	3.1	3.5	3.5	3.8	3.2	2.3	3.1	2.9	2.9	3.5
DESV.	1.91	1.43	1.63	1.95	1.97	1.63	1.43	2.16	2.04	1.89	2.13	1.68	1.43	2.18	2.43	1.92	1.86	1.71	1.69	1.69	2.14
VAR.	3.73	2.06	2.67	3.79	3.82	2.67	2.06	1.67	4.17	3.56	4.33	1.96	2.03	3.89	3.91	3.49	4.07	4.97	4.11	4.11	2.18

SUJETOS ITEMS	22	23	24	25	26	27	TOTAL
1	1	1	3	5	3	2	95
2	2	2	3	4	3	3	94
3	1	1	1	3	2	4	82
4	1	1	1	2	2	2	83
5	1	1	3	3	3	3	86
6	1	2	3	3	4	3	89
7	2	1	2	2	2	3	86
8	2	3	2	2	3	3	91
9	3	3	3	3	2	3	75
10	3	2	3	3	4	2	93
TOTAL	17	17	24	30	28	28	878
MED.	1.7	1.7	2.4	3.0	2.8	2.8	8.78
DESV.	2.16	2.31	2.18	2.05	1.9	2.6	5454
VAR.	4.67	4.05	3.56	2.99	4.9	3.34	281.81

COEFICIENTE ALPHA DE COMBRACH = 0-90