

AAT0748

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIO DE POSTGRADOS
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES
EN SALUD**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

**PROPUESTA DE DISEÑO ORGANIZACIONAL PARA LA UNIDAD
DE CIRUGÍA DE LA MANO DEL HOSPITAL ORTOPÉDICO
INFANTIL DE CARACAS.**

**Presentado por
Rodolfo Contreras Gamboa**

**Como requisito para optar al grado de:
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES
DE SALUD**


**Asesor
Lic. Rojas R., Walmore E.
Autor
Contreras G. Rodolfo**

Caracas, Octubre de 2013

CARTA DE APROBACIÓN.

Quien suscribe Lic. Walmore Efrén Rojas Rojas, titular de la C.I N°: 3.724.763, tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: **DISEÑO ORGANIZACIONAL PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE LA MANO DEL HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL**, cuyo autor es Rodolfo Contreras Gamboa, médico cirujano, portador de la C.I N° 1.552.267 aspirante a optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud, de los estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello, considera que el Trabajo una vez revisado y evaluado reúne los requisitos para dar por cumplida la fase de ejecución y ser sometido a la evaluación definitiva correspondiente.

En Caracas, a los veinte y cinco (25) días del mes de Noviembre del año 2.013.


3724763
LIC. PROF. WALMORE E. ROJAS ROJAS.
GEÓGRAFO - PLANIFICADOR - METODÓLOGO
C.I N°: 3.724.763

DEDICATORIA

Al Hacedor Supremo, dador de vida.

A la memoria de Pausolina, madre, fuente de amor e inspiración de sueños.

A la memoria de Rafael, mi hermano, mi primer amigo, aupador, apoyo y sostén de fantasías y de realizaciones.

A la memoria de Marina, cuñada y hermana putativa, núcleo familiar.

A Claudia Ivette, María Liliana y María Claudia, dueñas de mis sentimientos más nobles.

A los entrañables amigos Giovanni, Santos y Homero, Victoria y Nelson Elí, hermanos y compañeros de luchas universitarias y de vida diaria.

A mis profesores y condiscípulos, facilitadores y estimuladores de mi espíritu de competencia y superación.

A mis amigos cercanos y compañeros de trabajo, abigarrada muestra de la condición humana de quienes he aprendido tanto...

AGRADECIMIENTOS

Al tutor Lic. W. E. Rojas Rojas por su inteligente guía y su inagotable paciencia.

A mis familiares e íntimos amigos por sus consejos, aportes y especialmente por su paciencia y comprensión durante todo este tiempo de trabajo y convivencia.

A la Fundación Hospital Ortopédico Infantil, por su condición de ser fuente de inspiración del presente trabajo y de mi crecimiento personal y profesional de cada día.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADOS
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES
EN SALUD

Autor: Rodolfo Contreras G.

Asesor: Walmore E. Rojas R.

Año: 2013

RESUMEN

En el Hospital Ortopédico Infantil, institución hospitalaria sin fines de lucro, funciona desde hace más de tres lustros la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, dedicada al estudio, diagnóstico y tratamiento de las lesiones de este importante segmento corporal, así como también a su investigación y docencia.

El marcado aumento de la demanda de este servicio requiere optimizar su eficiencia, es por ello que se hace presente la necesidad de elaborar un Diseño Organizacional que permita un funcionamiento eficaz y efectivo. La metodología empleada corresponde a la modalidad de investigación "Proyecto Factible", cuya propuesta responde a la solución de un problema de tipo práctico, para satisfacer necesidades de una institución o grupo social. La investigación se apoya en el diseño documental y de campo; las técnicas de recolección de datos están orientadas a la aplicación de encuestas y entrevistas a profesionales comprometidos con la línea de investigación para enriquecer el producto objeto de estudio. Su procesamiento y análisis cuantitativos y cualitativos permitió procesar la información relevante para la consecución de los objetivos; finalmente se presenta este Diseño Organizacional, como una línea de trabajo en el sentido más operativo, en donde se definen lineamientos que permiten ejercer una gerencia estratégica, de proyección social y una gestión efectiva para un desempeño más ágil y productivo.

Palabras Claves:

Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, Metodología "Proyecto Factible", Diseño Organizacional, Gerencia Estratégica. Gestión Efectiva.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| Portada | |
| Introducción..... | 1 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1 Planteamiento y Delimitación del Problema..... | 5 |
| 1.2 Justificación..... | 8 |
| 1.3 Objetivos de la Investigación..... | 9 |
| 1.3.1 Objetivo General..... | 9 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos..... | 9 |
| 1.4 Factibilidad de la Investigación..... | 10 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL | |
| 2.1 Marco Organizacional..... | 11 |
| 2.1.1 Reseña Histórica de la Institución..... | 11 |
| 2.1.2 Misión..... | 13 |
| 2.1.3 Visión..... | 13 |
| 2.1.4 Valores..... | 13 |
| 2.1.5 Notas Generales del Plan..... | 14 |
| 2.1.6 Aspectos Organizacionales..... | 14 |
| 2.1.7 Estructura Organizacional | 15 |
| 2.2 Marco Teórico | 16 |
| 2.2.1 Antecedentes de la Investigación..... | 16 |
| 2.2.2 Bases Teóricas | 37 |
| 2.2.2.1 Diseño Organizacional | 37 |
| 2.2.2.2 Características del Diseño Organizacional..... | 38 |
| 2.2.2.2.1 Diferenciación..... | 38 |
| 2.2.2.2.2 Formalización..... | 39 |
| 2.2.2.2.3 Centralización..... | 40 |
| 2.2.2.2.4 Integración..... | 41 |
| 2.2.2.3 Descripción de Cargos y Tareas..... | 43 |
| 2.2.2.3.1 Enfoques en el Diseño de Cargos y Tareas..... | 45 |
| 2.2.2.3.1.1 Enfoque Clásico..... | 46 |
| 2.2.2.3.1.2 Enfoque Humanista..... | 46 |
| 2.2.2.3.1.3 Enfoque Situacional..... | 47 |
| 2.2.2.3.2 Esquema de Integración de Cargos..... | 49 |
| 2.2.2.3.2.1 Ajuste Mutuo..... | 49 |
| 2.2.2.3.2.2 Supervisión Directa..... | 50 |
| 2.2.2.3.2.3. Estandarización..... | 50 |
| 2.2.2.4 Funciones y Objetivos..... | 52 |
| 2.2.2.4.1 Las Funciones | 52 |
| 2.2.2.4.2 Los Objetivos..... | 53 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO | |
| 3.1 Consideraciones Generales..... | 64 |
| 3.2 Modalidad y Tipo de Investigación..... | 64 |
| 3.3 Diseño de la Investigación | 65 |
| 3.4 Población y Muestra | 65 |
| 3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos..... | 67 |
| 3.6 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos..... | 68 |
| 3.7 Las Variables..... | 70 |
| 3.7.1 Operacionalización de las Variables..... | 70 |
| 3.8 Resultados Esperados | 72 |
| 3.9 Consideraciones Éticas..... | 73 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | |
| 4.1 Consideraciones generales..... | 74 |
| 4.2 Desarrollo y graficación del Cuestionario..... | 75 |
| 4.3 Análisis global de resultados..... | 85 |
| CAPÍTULO V: EVALUACIÓN DEL PROYECTO | |
| 5.1 Conclusiones..... | 87 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 90 |
| 5.3 Reflexiones finales..... | 91 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 93 |
| REFERENCIAS LEGALES..... | 97 |
| ANEXOS | |
| Guion del cuestionario..... | 97 |
| Guion de la entrevista..... | 99 |
| <u>Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil de Caracas</u> | 100 |
| Contenido | |
| Índice descriptivo de secciones | |
| Sección 1 | |
| Presentación del Diseño Organizacional..... | 101 |
| Sección 2 | |
| Perfil General del Servicio de Ortopedia..... | 106 |
| Perfil Profesional del Jefe de la Unidad de Cirugía de la Mano..... | 108 |
| Sección 3 | |
| Gerencia Estratégica de la Unidad de Cirugía de la Mano..... | 111 |
| Sección 4 | |
| Estructura de la Unidad de Cirugía de la Mano..... | 124 |
| Sección 5 | |
| Basamento Legal de la Unidad de Cirugía de la Mano..... | 129 |
| Sección 6 | |
| Directorio Propuesto..... | 131 |

INTRODUCCIÓN

En la década de los años cuarenta, cuando la Parálisis Infantil hacía estragos en los niños venezolanos, un visionario empresario, Don Eugenio Mendoza Goiticoa, crea en el año 1.945 la FUNDACIÓN VENEZOLANA CONTRA LA PARÁLISIS INFANTIL, con la misión de percibir los ingresos necesarios para la construcción del Hospital Antipoliomielítico de Caracas, con el fin de atender niños afectados por la enfermedad de Polio.

Una vez erradicada esta enfermedad en el mundo entero y por ende en Venezuela, gracias al descubrimiento y desarrollo de la vacuna contra la Polio por los doctores Jonas Edward Salk y Albert Sabin y la gran difusión de las campañas de inmunización, en el año 1.956, el Hospital Antipoliomielítico de Caracas cambia su nombre por HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL, y amplía su cobertura asistencial, atendiendo, además de las secuelas de polio, afecciones del sistema locomotor y neuromuscular.

Esta Institución cuenta con especialistas de alta preparación y vocación de servicio en el campo de la ortopedia y sus diferentes ramas. En su estructura organigráfica se ubica la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, dependiente del Servicio de Ortopedia, la cual se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las afecciones congénitas, traumáticas y degenerativas de todo el miembro superior. Está integrada por un jefe de unidad y tres cirujanos adjuntos, todos especialistas en Cirugía de la Mano y Miembro Superior.

El objetivo de esta Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior no sólo atañe al tratamiento médico-quirúrgico de las afecciones de la mano y del miembro superior, sino que se perfila un plan docente de formación de la generación de relevo, para el cual es indispensable la aplicación de una gerencia estratégica que siga un diseño organizacional.

En este contexto y tomando en consideración la necesidad del Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, entendido éste como un instrumento de trabajo necesario para normar y precisar las funciones del personal que conforma su estructura organizacional y delimitar a su vez sus varias responsabilidades.

Así es como se presenta la investigación objeto de este estudio, ya que contribuye a formalizar y a relacionar los elementos relevantes contemplados en el Diseño Organizacional, que dan respuesta a las necesidades inmediatas.

Con esto se procura conseguir un cambio estructural de la Unidad, que impulse a sus integrantes al desarrollo de su profesionalización y al fomento de su responsabilidad social, al tiempo que permita aprovechar óptimamente los talentos humanos, los recursos financieros y materiales, para facilitar su desenvolvimiento dentro de una cultura organizacional de alta competitividad, de gran calidad y proyección social, como lo exigen los tiempos actuales.

El presente Diseño Organizacional tiene entre sus características contar con los elementos teóricos y

metodológicos que permiten incorporar al trabajo de la Unidad la necesaria orientación técnico-profesional, la consolidación de los logros y la simplificación de las funciones, para alcanzar una mayor eficiencia, eficacia, transparencia y satisfacción de los usuarios. Es una herramienta de planeación organizacional que presenta una moderna visión de la estructura organizativa, precisando los niveles de autoridad, la especificidad de los cargos y las funciones de cada uno de sus miembros, al mismo tiempo que aprovecha los diferentes recursos disponibles.

Los destinatarios de este Diseño Organizacional son los integrantes de la Unidad, con el fin de optimizar la realización de sus diferentes tareas. El objeto es servir de guía para orientar y ordenar las funciones y actividades de la misma.

La investigación está estructurada de la siguiente manera:

En el Capítulo primero se identifica el problema, se justifica la investigación, se formulan los objetivos y se considera la factibilidad de la investigación.

En el Capítulo segundo se define el marco teórico referencial y se señalan los antecedentes de la investigación y las bases teóricas que permitieron definir las diferentes teorías y enfoques que explican el fenómeno o problema a investigar y cuyo contenido hace mención a la reseña histórica de la Institución, su misión, visión, valores, notas generales del plan, los aspectos organizacionales y la estructura organizativa, como vectores fundamentales para la continuación del proceso investigativo.

El Capítulo tercero presenta el marco metodológico, el cual contempla varios aspectos, tales como: consideraciones generales, tipo y diseño de la investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de los mismos, los resultados esperados y las consideraciones éticas, que en su conjunto precisan y determinan el logro de los objetivos.

El Capítulo cuarto muestra la presentación gráfica y los resultados de la aplicación de las técnicas e instrumentos en la operacionalización de las variables (observación participante, la encuesta, el cuestionario y la entrevista) y finalmente el análisis global de este trabajo de campo.

El Capítulo quinto expone la evaluación del proyecto, las conclusiones a que se llegaron y las recomendaciones y reflexiones finales, que puedan servir a las autoridades de la Institución como herramienta para una mejor toma de decisiones.

Por último, se presenta la bibliografía consultada y se adjunta la lista de los anexos tales como: El Diseño Organizacional propuesto, el guion del cuestionario y de la entrevista, que permitieron llevar a buen fin este trabajo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento y Delimitación del Problema

El Hospital Ortopédico Infantil es una institución sin fines de lucro, con casi setenta años de fundada en la ciudad de Caracas, dedicada al estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes de escasos recursos económicos, primordialmente con problemas del aparato locomotor, especialmente de niños de cero a dieciséis años de edad, sin excluir la atención de adultos, donde, además, se imparte docencia de pre y postgrado universitario.

El hospital está organizado por unidades y éstas conforman los servicios, no sólo de cirugía ortopédica, sino de muchas otras especialidades médico-quirúrgicas, excluyendo obstetricia. La Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, del Hospital Ortopédico Infantil está integrada por cuatro (4) especialistas en esta rama quirúrgica, que se ocupan del estudio, diagnóstico y tratamiento de las lesiones congénitas, traumáticas, tumorales y degenerativas de este segmento corporal, indispensable para las actividades laborales, de vida diaria, deportivas, de relación y de afecto del ser humano.

La mano por su complejidad anatómica y funcional se le cataloga como “el órgano efector del cerebro”. No existiendo ninguna actividad o manifestación del hombre donde no se encuentre involucrada la mano.

Por todo lo anteriormente expuesto, es fácil entender que el especialista en esta rama científica requiere de una larga carrera en años de formación universitaria de postgrado y de una dedicación bien particular, con visión inter y trans-disciplinaria, amén de una paciente práctica para hacerse de una dilatada experiencia profesional.

La conformación de esta unidad se inició hace bastantes años, para dar satisfacción a la demanda hospitalaria de este tipo de especialista, que en aquellos años no era grande y fue cubierta con un solo cirujano de la mano.

Con el crecimiento de la demanda, así como del Hospital, fue necesario aumentar en uno más el número de estos especialistas; así se siguió trabajando en forma mancomunada con los integrantes del Servicio de Ortopedia, sin tener aún una independencia administrativa.

De esta forma, siempre por aumento de la demanda y su necesaria satisfacción, se incrementó el número del personal médico, paramédico, administrativo y obrero de toda la institución, por ende también La Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior debió crecer al mismo ritmo y fue necesario llegar al actual número de cuatro cirujanos de la mano, dependientes aún del Servicio de Ortopedia.

A partir del año 2000 suceden grandes cambios estructurales-administrativos en el Hospital Ortopédico y se reordenan y crean nuevos servicios y unidades médico-quirúrgicas, siendo así como, con carácter administrativo independiente verdaderamente nace La Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, que junto con otras unidades médico-quirúrgicas, como la de Cirugía de Hombro y otras más, conforman el Servicio de Ortopedia de esta Institución.

La decretada independencia administrativa antes nombrada, no trajo consigo todo el necesario ordenamiento organizativo para su funcionamiento, por lo que los integrantes de esta unidad continuaron con su comportamiento anterior de conducta dependiente, con francas muestras positivas de integración grupal, pero con pocas muestras de trabajo de grupo.

Es esta situación la que da origen al presente trabajo de crear un Diseño Organizacional el cual puede definirse como un modelo para alcanzar altos niveles de desarrollo y satisfacción de los integrantes de la Unidad, que permitirá el funcionamiento efectivo y eficaz de la misma para lograr la normalización del trabajo de forma más compacta, unívoca con los intereses del grupo, por el bien del paciente, para el crecimiento grupal, así como para la indispensable formación científica de la generación de relevo, la cual debe asistir a la Institución y formarse allí dentro de un óptimo clima organizativo, con claras normas científicas de respeto por el orden jerárquico establecido en el organigrama y acorde con la visión y la misión de La Institución y de La Unidad.

Lo antes descrito permite formular la siguiente pregunta:

¿Qué aspectos deben tomarse en cuenta en el Diseño Organizacional para su funcionamiento eficaz y cuáles elementos debe contener el mismo?

1.2 Justificación

En los actuales momentos de desarrollo y crecimiento del Hospital Ortopédico Infantil de Caracas, se hace necesario que todos sus servicios y unidades médico quirúrgicas tengan un Diseño Organizacional para su óptimo funcionamiento, así como uno de normas y procedimientos, que comulguen con la visión y la misión institucional y su proyección social.

En la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior no se cuenta con un Diseño Organizacional para su mejor funcionamiento que permita simplificar su desenvolvimiento y facilitar el logro de metas cada vez más próximas a la máxima eficiencia y eficacia profesional administrativa.

La manifiesta intención de diseñar e instituir en la Unidad un estudio de postgrado especializado en esta rama médico-quirúrgica también justifica la elaboración e implantación del Diseño Organizacional, pues mostraría a los especialistas en formación la mejor vía para alcanzar los objetivos propuestos y cumplir con el programa docente que se establezca.

En resumen, tanto para la Institución como para la Unidad está justificado este esfuerzo de elaboración del diseño propuesto, ya que es el primer estudio que en este sentido allí se realiza y que permitirá contar con un instrumento sumamente

útil, que integraría la trilogía: estructura, estrategia y rendimiento, la cual aseguraría su viabilidad, utilidad y éxito para el logro de los objetivos institucionales, brindar un óptimo servicio a la comunidad y la satisfacción profesional y personal de sus integrantes.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se justifica en virtud de que se cumplen los pasos del proceso de investigación, los cuales evidencian el rigor científico que permite el logro de los objetivos y por ende la viabilidad de la propuesta.

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Elaborar un Diseño Organizacional para La Unidad Médico-Quirúrgica de Cirugía de la Mano y Miembro Superior del Hospital Ortopédico Infantil (HOI).

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir el funcionamiento actual de la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior.
- Identificar los componentes que deben considerarse para la elaboración del Diseño Organizacional.
- Presentar el Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior del Hospital Ortopédico Infantil.

1.4 Factibilidad de la Investigación

Esta investigación ha sido posible en corto tiempo y sin rechazo gracias a la presencia de varios factores: en primer lugar, al pequeño número de integrantes de la unidad (cuatro cirujanos) y en segundo lugar, a la existencia, dentro de la unidad, de excelentes relaciones personales y profesionales, en grado de verdadera camaradería, tanto con los profesionales médicos, paramédicos, empleados y obreros de las otras Unidades y Servicios, como con todo el personal del Hospital Ortopédico.

Otro factor que ha facilitado este trabajo es que ha sido posible realizarlo con el mismo personal asignado a la Unidad y con el uso de materiales, ordenadores y programas ya existentes, sin la necesidad de hacer grandes erogaciones monetarias para pagos de horas extras o viáticos del personal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Marco Organizacional

2.1.1 Reseña Histórica de la Institución

Para Gómez (2006) El Hospital Ortopédico Infantil, cuyas siglas son HOI, las cuales se utilizarán de aquí en adelante al referirnos al Hospital, es una institución privada sin fines de lucro, con más de 64 años de existencia, fundada en Caracas por el filántropo y hombre de negocios Don Eugenio Mendoza G. (creada en 1942 y puesta en funcionamiento en 1945), quién con gran espíritu humanitario concibió esta casa de cura, que inicialmente se conoció como Hospital Antipoliomielítico, para luchar contra ese flagelo que fue la poliomielitis infantil en Venezuela, que desgraciadamente diezmo a la niñez en el mundo entero y en nuestro país atacó fuertemente a los estratos sociales menos pudientes económicamente.

Con el correr del tiempo, por su mística e infatigable labor se transformó en un hospital de referencia nacional e internacional, abriendo sus puertas al creciente número de pacientes que acudían a diario en busca de soluciones a sus problemas de salud y en especial los relacionados con el aparato locomotor, siendo por ende, necesario la apertura de nuevos servicios

médico-quirúrgicos para satisfacer las necesidades asistenciales de una clientela siempre creciente.

El HOI ha sido sitio de concentración de los más destacados especialistas en este campo de la cirugía ortopédica y ha abierto las puertas a la docencia de pre y de postgrado, siendo uno de los pocos centros docentes en esta especialidad.

Desaparecida la poliomielitis de la faz de la tierra, gracias al descubrimiento de las vacunas y por las intensas campañas sanitarias llevadas a cabo a escala mundial, el HOI abrió su abanico de posibilidades incorporando a su plantilla nuevas especialidades médico-quirúrgicas y odontológicas.

Mención especial merece el Taller de Ortopedia, cuna del desarrollo nacional en este campo, marcando pautas en la indicación, confección y elaboración de calzados, prótesis y arneses, tan útiles para este tipo de pacientes.

Los más recientes cambios socioeconómicos a escala nacional y mundial han influenciado la organización de la Institución. Su demanda ha crecido enormemente, lo cual ha fortalecido su crecimiento estructural y organizativo. Así, la conformación de nuevas unidades médico-quirúrgicas, de cuya agrupación se conforman los nuevos servicios quirúrgicos; el desarrollo de la docencia con respaldo universitario, que ha atraído a un mayor número de médicos en formación desde las más lejanas áreas de la América Hispana, las re-estructuraciones de la planta física y su mejor dotación, así como el incremento

de la nómina del personal, son algunas de las muestras de los cambios que se están dando en la Institución.

El Servicio de Ortopedia comprende varias unidades médico-quirúrgicas, entre ellas la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior, cuya organización es el motivo del presente estudio, donde se desea proponer el diseño organizacional para su óptimo funcionamiento.

2.1.2 Misión

El Hospital Ortopédico Infantil es una institución privada, sin fines de lucro, de carácter médico asistencial y docente dirigida a la población general, con excelencia y calidad, cuya misión fundamental es la atención de niños y jóvenes, de edades comprendidas entre cero y dieciséis años de edad, con problemas osteomusculares, con un personal ético, honesto, solidario y con alta vocación de servicio.

2.1.3 Visión

Convertir el Hospital Ortopédico Infantil en el abanderado de América Latina para el estudio y la docencia de la ortopedia infantil.

2.1.4 Valores

- Ética
- Honestidad
- Solidaridad
- Preparación Científica

- Vocación de Servicio
- Responsabilidad
- Trabajo en equipo
- Calidad
- Excelencia Profesional

2.1.5 Notas Generales del Plan

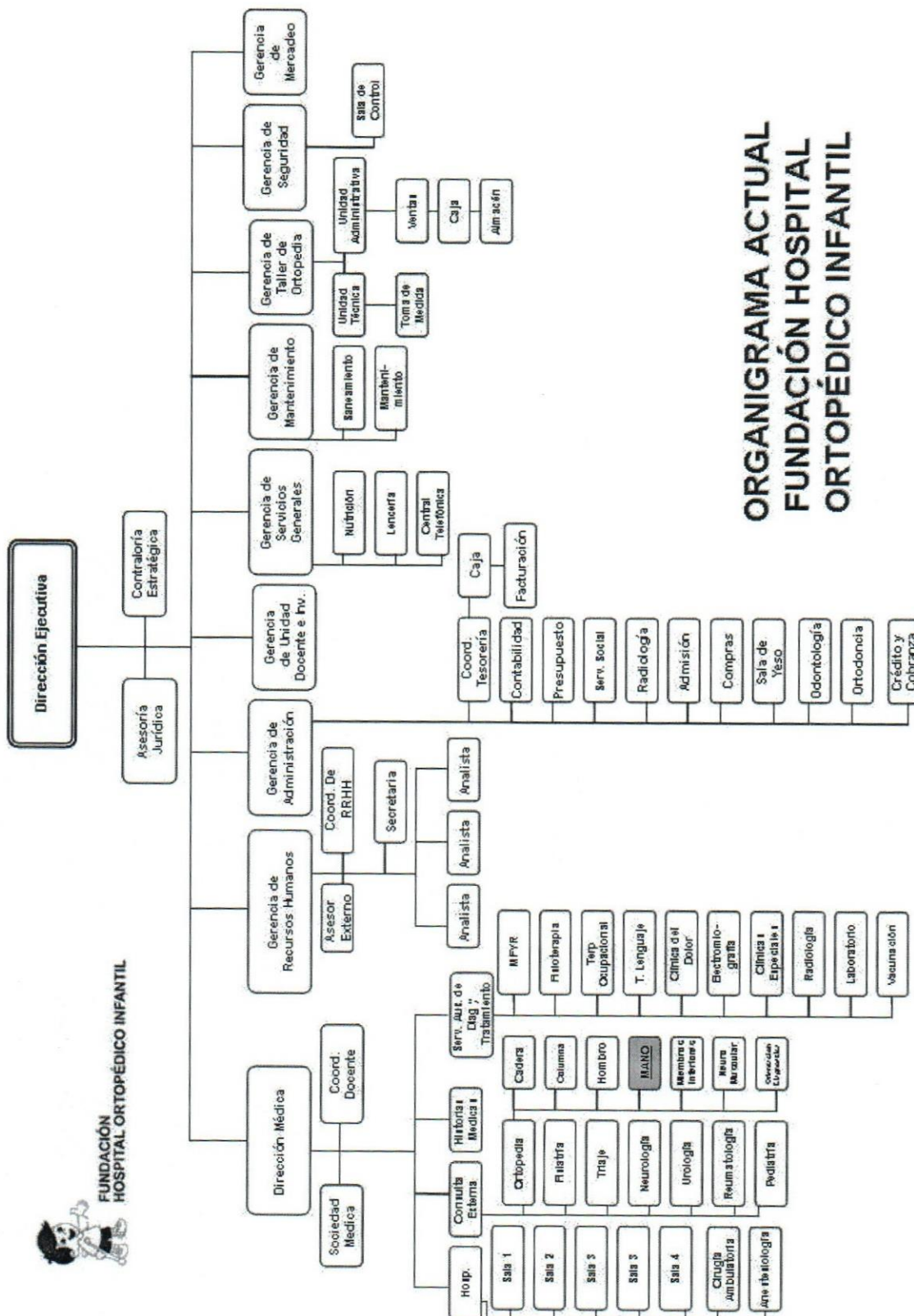
- Organizar el funcionamiento de la Unidad de Cirugía de la Mano.
- Optimizar la presentación del servicio
- Disminuir los tiempos de espera
- Dotarla de material médico quirúrgico y de apoyo de última generación dentro y fuera de la unidad.
- Fomentar las buenas relaciones interpersonales dentro y fuera de la Unidad, acrecentando el sentido de servicio.
- Desarrollo de la docencia e investigación

2.1.6 Aspectos Organizacionales

La Unidad debe impulsar:

- El desarrollo del talento humano.
- La información.
- La participación.
- La colaboración.
- La generación de ideas.
- La escucha de proposiciones.
- El despertar del sentido de pertenencia.

2.1.7 Estructura Organizacional



**ORGANIGRAMA ACTUAL
FUNDACIÓN HOSPITAL
ORTOPÉDICO INFANTIL**



FUNDACIÓN HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Antecedentes de la Investigación

En los antecedentes se elabora una síntesis conceptual de las investigaciones realizadas. A tales efectos, se señalan los siguientes:

Ruiz (2006), elaboró un trabajo de grado titulado “**Manual de Procedimientos de Compras y Almacén**”. El cual tiene como finalidad servir de instrumento regulador de las actividades que se ejecutan en el área de compras y almacén de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil. El mismo reúne en forma lógica y sistemática todo lo relacionado con políticas, normas y procedimientos, que permiten tener un criterio unánime en la aplicación de los términos presentados en este manual.

El aporte al estudio es significativo, ya que define lineamientos operativos de forma y de contenido, que van a estar presentes en la investigación objeto de este estudio; así como también recoge el quehacer rutinario de una unidad, grupo de ellas o instituciones.

Ibarra (2006), en su tesis de grado titulada “**Manual de Inducción para el personal de Laboratorios Behrens**” señala aspectos interesantes relacionados con la comprensión de los procesos de aplicación de personas en la organización, la socialización organizacional, como pueden cambiar la cultura organizacional y sus diferentes niveles.

El objetivo general de esta investigación es elaborar un Manual de Inducción para el personal de Laboratorios Behrens, cuyos objetivos específicos están orientados a definir las oportunidades que se ofrecen para mejorar la relación hombre-organización en el laboratorio Behrens y señalar los componentes que intervienen en su elaboración.

Las técnicas de investigación que se aplicaron fueron la observación directa y la encuesta como sustrato operativo. También se utilizaron el cuestionario y la entrevista estructurada para recoger insumos de información importantes para el trabajo de grado.

Las técnicas de análisis cualitativo y cuantitativo aplicadas permitieron valorar la necesidad del manual de inducción para la empresa estudiada.

Por último, se elaboraron las conclusiones y recomendaciones fundamentales en la prioridad que se requiere por las características que presenta la empresa y se recomienda la implementación del mismo para que la gerencia de recursos humanos tenga más herramientas para una toma de decisiones acorde con las expectativas de la empresa.

El aporte a la investigación es una muestra de los diferentes componentes de la cultura organizacional, los métodos de socialización organizativa y las ventajas del programa de socialización, que se toman como insumos suficientes para comprender la importancia de la orientación de personas en el contexto del manual de organización.

Aguirre (2007), en su tesis de grado titulada **“Diseño de un Manual de Información sobre la adquisición de Divisas por régimen CADIVI para los pasajeros de la Agencia Omega”** menciona los indicadores referentes a la solicitud de divisas y la creación de una comisión de administración que regule la eficiencia en el suministro de las mismas.

El objetivo general, en este caso, es diseñar un Manual de Información sobre la adquisición de divisas por régimen CADIVI, para los pasajeros de la agencia Omega.

Los Objetivos específicos están dirigidos a:

1. Señalar las principales dificultades que se le presentan al usuario al momento de realizar el trámite ante CADIVI.
2. Identificar los elementos que debe llevar el manual de información sobre CADIVI, para la empresa “Omega”. Las técnicas de investigación que se adoptaron fueron la observación directa y la encuesta realizada a un grupo de personas previamente seleccionadas. Se aplicó el cuestionario para obtener la información requerida. Las técnicas de análisis estuvieron orientadas hacia la aplicación del análisis cuantitativo y cualitativo, de invalorable efectos para alcanzar los objetivos.

Finalizada la investigación, se concluyó que el diseño del manual de información es una necesidad prioritaria para la agencia “Omega”, a los fines de orientar a los pasajeros en los trámites ante CADIVI.

Finalmente, se recomienda su implementación, ya que agilizaría en la mayoría de los casos el procedimiento de adquisición de divisas y acortaría el tiempo de espera para la atención del pasajero y a su vez se aclararían las dudas que se puedan presentar.

El aporte a la investigación, es la orientación del proceso de elaboración del manual objeto de estudio y ofrece útiles e importantes directrices para concluir con éxito las metas del proyecto.

Aguilar (2005) en su trabajo especial de grado titulado **“Manual de Organización y de Normas y Procedimientos de la Empresa Mc Donald’s”** presenta una información valiosa que muestra el entrenamiento que se debe seguir para convertirse en un excelente conductor de empresa.

El objetivo general es diseñar el Manual de Organización para la empresa Mc Donald’s.

Los Objetivos específicos están orientados a:

1. Identificar las características y dificultades que se detectan en la empresa.
2. Describir los elementos que conforman el Manual de Organización y de su sistema operativo.
3. Elaborar el Manual de Organización.

Las técnicas de investigación e instrumentos que se utilizaron fueron: La observación directa, el cuestionario y la

entrevista, que como medios de recolección de datos permitieron recoger la información pertinente a la investigación y sus necesidades.

Seguidamente, se aplicaron las técnicas de análisis cuantitativo y cualitativo como mecanismo para interpretar el fenómeno estudiado y poder presentar los resultados.

Las conclusiones y recomendaciones se resumen en la necesaria implementación del manual, mediante la aplicación de estrategias vinculadas al logro de los objetivos empresariales.

Este trabajo es importante para la investigación, pues complementa ítems relacionados con la verificación del puesto de trabajo, alternabilidad de la gerencia, manejo de las diferentes áreas y un curso de inducción entre otros, que le darán una visión holística a la investigación y las herramientas de apoyo para la elaboración y por ende, su implementación.

Carrillo, H. (2005). En la **Revista del Instituto de Investigación de la Facultad de Ingeniería Geológica, Minera, Metalúrgica y Geográfica, Volumen 8, N°15**, en el artículo **“Propuesta de Estructura Organizacional para la Prevención de accidentes en el sector minero”**, se expresa la importancia que tiene el diseño organizacional en la prevención de accidentes, pues es conocido que cada empresa cuenta con diseños organizacionales de acuerdo a la política del Directorio y que las empresas con un diseño organizacional moderno, donde se le da la importancia requerida a la prevención de accidentes laborales, se presentan bajos índices de estos infortunados

eventos; razón por la cual la adopción de nuevos enfoques y diseños organizacionales de prevención contribuyen al mejoramiento continuo y a un sistema de gestión optimizado, con cambios de comportamiento gerencial conscientes y con claras aspiraciones a ser una organización que tienda a enmendar rumbos para alcanzar los objetivos con máxima eficacia y eficiencia.

Este trabajo es importante para la investigación, pues muestra el tipo de comportamiento deseado dentro de nuestra Institución, ya que implica cambios favorables en su estructura organizacional y funcional, emula el desarrollo de políticas de prevención de accidentes, así como de crecimiento del talento humano.

Carnota, O (2007) en la **Revista SHT, Ser humano y Trabajo**, en su artículo titulado: "**Leyendas, Mitos y Paradojas del Diseño Organizacional**" el autor señala que la práctica fue enriqueciendo las enseñanzas y produjo numerosas variantes que modificaron muchas de las reglas del juego o las movieron de sus lugares originales, dando como resultado que los entornos, los protagonistas y el nivel de conocimiento cambiaron para bien o para mal. El diseño organizacional es un terreno lleno de sorpresas, contradicciones, mitos y paradojas. Entre ellos cabe distinguir los siguientes:

Una organización efectiva, la cual descansa en la capacidad para hacer que los demás hagan el trabajo que les corresponda y darles la oportunidad para que tengan éxito o se equivoquen; siendo, además, la única forma de medir su desempeño.

Desde el punto de vista de la departamentalización se han debilitado intencionalmente los límites o fronteras que distinguen

cada departamento, pero, sin embargo, se ha fortalecido el papel de sus interrelaciones.

Las “malas noticias” no deben ser tratadas como un problema, sino, por el contrario, como una excelente oportunidad para mejorar. Es como crear el terreno propicio para que los diferentes puntos de vista se expresen y aprovechar lo bueno que como crítica se pueda rescatar.

En torno a las contradicciones, los sistemas organizativos deben construirse sobre la base de asegurar que haya “vía libre” para todas las controversias y contradicciones que puedan contribuir a mantener el propio sistema en constante proceso de mejoramiento y optimización.

Se deben construir estructuras que aporten soluciones con una mejor capacidad de adaptabilidad y facilidad al cambio. La rigidez estructural no es favorecedora del progreso institucional. Se debe insistir más en las políticas de apertura que en las normas. Vincular más al personal con el diseño de políticas innovadoras y su mantenimiento, asunto que requiere de la aplicación de instrumentos basados en las técnicas del cambio y su aceptación, del empoderamiento y de la gestión del conocimiento, entre otras.

Las organizaciones hay que concebirlas como un gran número de partes de alta capacidad de acción independiente, que no se unen por estructuras, por controles rígidos, por procedimientos y concentración de poder, sino por estrategias y políticas debidamente comprendidas, aceptadas e incorporadas a la cultura común. Cada parte tiene las mejores condiciones de adaptarse a su propio entorno y de resolver sus problemas, ya que está más cerca del hecho económico, laboral y social pertinente, que ninguna otra de las partes.

En cuanto a las normas se debe tener una visión más dialéctica de cómo los procesos se desarrollan en el mundo actual. Deben existir, claro está, pero dentro de un marco elástico circunstancial.

Este trabajo es significativo para nuestra investigación porque señala la importancia del diseño y rediseño de los sistemas organizativos; que es un trabajo que deberían realizar sólo personas preparadas y entrenadas específicamente para ello y cuya práctica requiere del dominio de técnicas de investigación y diseño organizacional.

Estas apreciaciones en torno al diseño organizacional se hacen relevantes para el trabajo de investigación, puesto que ubican al planificador administrativo en el contexto de lo importante, lo real y lo factible para propiciar los arreglos que debieran hacerse para el funcionamiento efectivo de las organizaciones.

Smith, R. (2009) En la **Revista Excelencia**, en el artículo titulado: **“Maximizar el valor a través del Diseño Organizacional S.I.G.”** hace referencia a que en la medida en que los grupos de una organización vean el valor de negocio en las aplicaciones de los Sistemas de Información Gerencial (S.I.G.) con el paso del tiempo se pueden transformar en aplicaciones empresariales, ya que se convierten en una estrategia de apoyo, que forja el compromiso de construir la experiencia y la capacidad dentro de la organización, para prestar servicios a su comunidad de usuarios del S.I.G.

El aporte a nuestra investigación estriba en la necesidad de entender y utilizar eficientemente el S.I.G. en la organización del H.O.I. para optimizar la gestión administrativa, en aras del logro.

Vargas, J. (2008), presenta un artículo en la **Revista Javeriana, No. 7**, titulado: **“Los Desafíos del Diseño Organizacional e Institucional en un Medio Ambiente Globalizado”**. Allí analiza estos desafíos y se orienta a lograr un desempeño en función de una racionalidad en la coordinación y la ejecución de las actividades, así como la absorción de la incertidumbre, lo cual implica cambios en las metas de las organizaciones para responder a las necesidades, al enfoque estratégico, todo haciendo énfasis en lo social e interpersonal.

Las diferentes formas de organización alternativas requieren de un cuerpo metodológico conceptual de economía organizacional para su buen diseño, lo cual constituye modos alternativos de gobernabilidad, con diferentes fortalezas y debilidades.

La reestructuración de las formas de organización social permite crear nuevos mecanismos de colaboración y solidaridad, facilitan la formación del tejido social que dotan y fortalecen las instituciones para facilitar el funcionamiento del mercado.

Este artículo aporta a nuestro trabajo el concepto de la necesidad de un óptimo diseño organizacional que competa al área de estudio, que debe tomar en consideración el valor de los costos/beneficios de las diferentes estructuras organizacionales, basado en una coordinación óptima de interacciones entre las diferentes actividades. Cuando el medio ambiente institucional no sea favorable y no proporcione el adecuado marco de referencia para que las diferentes actividades se realicen adecuadamente, en ese momento se requieren de las transformaciones en las estrategias a tal fin, por lo tanto, se

propician los retos del diseño organizacional para promover los necesarios cambios para la solución del problema presentado.

Huerta, E. (2009), en el artículo: **“Pensamiento Estratégico: El entramado epistémico en Gerencia de Salud Pública”** del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales de la Universidad Rafael Bellosó Chacín, del Zulia. Allí señala que el objetivo fundamental es analizar el pensamiento estratégico como el entramado epistémico en Gerencia de Salud Pública, que permite definir un rumbo tomando en cuenta los factores internos y externos a la organización desde una posición real, dentro de la búsqueda de verdades profundas, manejando los recursos, la gente, lo material y las esperanzas en materia de dirección empresarial.

La estrategia hecha pensamiento se manifiesta en planes ejecutables y posibles, que no sólo se enraízan en la organización, sino también en sus entornos, esto para revelar y perdurar en el hábitat de las organizaciones de salud, constituyendo un reto social y un deber de los gerentes de este campo.

En el caso de la Salud Pública el compromiso estratégico tiene un carácter social, que apunta a los beneficios del colectivo, que reflejará un impacto derivado de los planes aplicados, estableciendo una tensión entre lo propuesto en el plan y las respuestas derivadas de la realidad manifestada por los usuarios del servicio, quienes reflejaran o no el éxito del planteamiento estratégico organizacional, dándole criterios al gerente de salud para enrumbar la organización.

Entender la estrategia requiere tomar decisiones y desempeñar actividades diferentes a las habituales. En el caso

de la salud sería “hacer más con menos”, manejando los recursos, que siempre han sido escasos, para entablar patrones sinérgicos que conduzcan a una mejor atención con calidad de servicio y la creación de ventajas competitivas.

Una buena estrategia complementa el plan trazado, la táctica, la pauta pensada, la posición y la perspectiva. Esta buena estrategia consiste, no sólo en elegir una posición, sino en arraigar compromisos en las formas de actuar o de responder a los problemas, es, pues, un concepto abstracto que representa para la organización lo mismo que es la idea de la personalidad para el individuo.

En el caso de la Salud Pública, el compromiso estratégico tiene, como ya se dijo, un carácter social que busca la solución definitiva de los problemas y producir beneficios a la colectividad. Una buena estrategia y su adecuada ejecución son señales confiables de una buena administración institucional. Así mismo, una visión estratégica es un mapa de la organización, que proporciona detalles específicos sobre los mercados de sus productos, sobre su enfoque hacia sus clientes, del ámbito geográfico de acción y de la tecnología que utilizará para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Aquí el aporte a nuestra investigación consiste en que se precisa, desde el punto de vista del pensamiento estratégico, que la gerencia de la salud no es un concepto abstracto, es un plan real, es un bien de la persona, es un derecho del colectivo, con basamento legal y moral, estipulado en nuestra Carta Magna, como uno de los Principios Fundamentales.

Turmero, I. (2009). “Estudio Organizacional y Propuesta de Manual de Organización en la empresa de servicios

médicos Famisalud". Este estudio está orientado a la definición de un modelo funcional a seguir, debido al crecimiento que ha experimentado la empresa en los últimos años y que requiere la aplicación de herramientas y técnicas de organización, tales como, el análisis "DOFA y EMPODERAMIENTO" que fortalecerá a la empresa a través del trabajo en equipo y la motivación personal y grupal.

Se inició con la elaboración de un diagnóstico de la situación actual de la empresa de servicios médicos FAMISALUD, el cual permitirá conocer cuáles son los requerimientos exigidos por la empresa para definir el modelo funcional más conveniente. El alcance de la investigación comprendió desde los cambios estructurales de la organización, hasta las menores modificaciones introducidas en los métodos de trabajo de una pequeña unidad administrativa, es decir, desde la simplificación de trámites hasta la reforma total de la organización.

En este trabajo, para la elaboración del manual de organización se planteó alcanzar los siguientes objetivos:

- Presentar una visión de conjunto de la empresa.
- Precisar las funciones encomendadas a cada unidad administrativa, para deslindar responsabilidades y detectar omisiones.
- Instruir al personal acerca de aspectos tales como: objetivos, funciones, políticas, procedimientos, normas, otros.
- Permitir el ahorro de tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, evitando la repetición de instrucciones y directrices.
- Proporcionar la información básica para la planeación e implementación de medios de modernización administrativos.

- Facilitar el reclutamiento y selección del personal en su fase operativa.

El estudio permitió identificar las deficiencias e incumplimiento de los principios administrativos y organizacionales, así como también el establecimiento de estrategias para su optimización, a partir del análisis de los aspectos externos e internos de la empresa.

Podemos destacar que el estudio antes señalado aporta elementos significativos a la investigación propuesta, pues orienta acerca de los procesos administrativos a seguir, mediante la aplicación de una metodología coherente y sistemática para el logro de los objetivos propuestos.

Louffat, J. (2009). En la **Revista Electrónica de Ciencia Administrativa (RECADM)**, Volumen 8, N°2, escribe un artículo sobre las **“Tendencias Modernas de Diseño de red organizacional”**, en donde señala que el diseño de una red organizacional es una configuración de última generación, que se viene dando por la necesidad de tener que responder a los nuevos desafíos de gestión, no únicamente local, sino regionales y hasta internacionales.

En este escrito se aprecian ejemplos de corporaciones con una opción factible, práctica y real de afrontar los desafíos, a partir de una sinergia de empresas especializadas, para dar apoyo a sus procesos de negocios centrales integrados y centralizándose en sus competencias.

De igual manera, se emplea una red mundial geográfica por regiones, dentro de las cuales se establecen centros de negocios

para desarrollar un mejor empleo de los recursos asignados y con la idea de fidelidad empresarial y de complemento a sus relaciones con otras empresas regionales, con actividades esenciales de producción y comercialización de sus diferentes productos.

Este trabajo deja en claro para nuestra investigación que el empleo de medios informativos y electrónicos es un soporte fundamental para la aplicación de un modelo de red, así como también lo es para el proceso de comunicación, ya que se convierte en el eje o enlace intrínseco del funcionamiento de las redes; pero sin descuidar la comunicación cara a cara, tan importante para fomentar el buen ambiente empresarial.

Además representa una señal clara de que tanto la teoría como la práctica van de la mano y dan sustentabilidad al modelo de redes organizacionales, como una opción a ser tomada en cuenta en los diseños corporativos modernos.

Bolaños, R. (2010). En la **Revista Ciencias Económicas, Volumen 27, N°2**, escribe un artículo titulado: **“Una propuesta técnico-conceptual para el diseño organizacional en la administración pública”**. Allí se plantea, no únicamente la necesidad de revisión del lenguaje técnico administrativo empleado en las Instituciones públicas, donde se nota el uso indiscriminado de cierta terminología, sin fundamentación adecuada para que pueda ser de uso colectivo. Se hace referencia a términos empleados en los procesos de organización o de reorganización estructural de estas instituciones públicas, como por ejemplo: Gerencia, Dirección, Departamento, Sección, entre otros; por lo que resulta indispensable proveer de una acepción con más racionalidad administrativa y pragmática

adaptada a las nuevas realidades de la administración pública. Así que los más acertados procesos de modernización y cambio administrativo se vean aparejados, no sólo de mutaciones en el organigrama, sino de estrategias coherentes de desarrollo y culturización del capital humano, siendo éste el responsable final de la correcta operacionalización de las propuestas de los cambios.

El criterio que fundamenta esta visión es que desde el punto de vista administrativo, la estructura organizacional es paragonable para el profesional de la administración, lo que para el profesional de la salud es el cuerpo humano. Por tanto, se debe fundamentar el trabajo en pos de la continua mejora Institucional, ya sea organigráfica, estructura ocupacional, diseño de cargos, funciones y procesos, relaciones de autoridad y liderazgo, estrategias de información y comunicación, tal aquí se menciona y por último de mejoramiento del clima organizacional.

Es así como, se considera pertinente que las Instituciones públicas basen su diseño organizacional en adecuados planteamientos técnicos que promuevan una efectiva capacidad administrativa de dirección y de gestión, donde se modifiquen estructuras institucionales, sistemas, procesos y procedimientos, actitudes y comportamientos humanos, que en su conjunto permitirán el alcance y cumplimiento de los objetivos y funciones en pro del desarrollo local, regional y nacional.

Para nuestro estudio este trabajo es relevante, pues señala la necesidad de la formación de nuevos profesionales que dominen las variables que inciden en las organizaciones y que requieren del cumplimiento de los principios de: previsión, organización, coordinación, control y respeto de las medidas

generales necesarias para el buen funcionamiento de la Institución, tanto en los asuntos públicos como en los privados y que en su efecto, resumen lo que hoy se denomina Doctrina Administrativa.

San Miguel, J. (2010). En la **Revista Gestión Médica**, Año 1, n°2, presenta un artículo relacionado con la “**Calidad de los Servicios de Salud.**” En el mismo, se afirma que los sistemas de salud en el mundo están en constante evolución para tratar de satisfacer la demanda de los ciudadanos por una asistencia de salud de óptima calidad. Ello implica la integración de todas las personas y entidades de la comunidad para el fomento y la difusión de la cultura de la calidad en todos los ámbitos del sistema de salud, además de dar a conocer y profundizar lo que se denomina “**infraestructura de la calidad**”. Ésta comprende entre otras pautas, la serie de normas de seguridad y calidad de la atención en salud; todo esto se constituye en un valor muy bien apreciado, tanto por los usuarios como los profesionales de la salud.

También para Avedis Donabedian, autor mencionado en este mismo artículo, la calidad asistencial tiene como punto de partida el aprovechamiento de unos recursos disponibles que puedan brindar al paciente mayores beneficios, con los menores riesgos posibles. Estos beneficios están relacionados con la efectividad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad y la calidad científico-técnica del personal, así como también, con la continuidad, el justo costo de los servicios, la confiabilidad y la seguridad, la adecuación e idoneidad y la satisfacción del usuario. El autor sugirió que la calidad de la atención prestada debería ser auditada en tres dimensiones: **estructura, proceso y resultado**.

La evaluación de la estructura se refiere a todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables de los establecimientos en los cuales se proporciona la atención; se incluyen aquí los recursos físicos y financieros que se necesitan para proporcionar dicha atención médica. **La evaluación del proceso** incluye el quehacer del profesional médico y paramédico y de su influencia sobre los pacientes. **La evaluación del resultado** hace referencia de lo que obtiene el paciente, es decir, un cambio en su estado de salud para bien o para mal que se pueda atribuir a la atención médica recibida. Para nuestra investigación este trabajo muestra las pautas y etapas de evaluación de la calidad del servicio que debemos prestar.

Fernández, Y. (2010) comenta, en su artículo titulado: **“Responsabilidad Social Empresarial. La esencia de los servicios de salud”**, en la revista Gestión Médica; Año 1, n°2, acerca de la participación de las organizaciones en proyectos de índole social y cómo despertar la conciencia de las empresas en la búsqueda de soluciones a los problemas sociales, los cuales no competen exclusivamente al estado. La comunidad espera de las organizaciones una actuación socialmente comprometida y responsable, a través de su participación en proyectos sociales, que contribuyan con la comunidad en general y en especial con los grupos más vulnerables de la población.

La intervención de las organizaciones en los asuntos sociales ostenta un carácter estratégico, ya que puede ser visualizada por sus efectos y/u obras como una auténtica inversión que le permitirá incrementar su capital social y generar mayores beneficios. La modalidad de la intervención socialmente responsable puede hacerse de forma directa o indirecta. La

indirecta puede realizarse a través de patrocinios o donativos a instituciones que se dedican a la atención de problemas sociales, lo cual contribuye con la causa social al proporcionarle recursos económicos para el cumplimiento de sus planes y proyectos.

La participación directa implica una conducta más activa en la gestión y ejecución de los proyectos sociales que se desean apoyar.

Aquí el aporte a nuestro trabajo estriba en lo resaltante que es la inversión social, orientada estratégicamente hacia un proyecto determinado, que sea sensible a la comunidad, que genere impacto social y que sea susceptible de medición. Ello implica también una estrategia comunicacional que se utilice para su difusión interna y externa.

García, V. (2010) en la Revista Gestión Médica hace mención a un artículo denominado **“Las Organizaciones Hospitalarias”- Oportunidad dentro de la Complejidad”**. Donde precisa que las organizaciones hospitalarias deben interactuar con una gran cantidad y variedad de factores que prestan un servicio de vital importancia para la sociedad.

La complejidad de las organizaciones hospitalarias está dada por múltiples y diversas variables. Se debe tener presente que no se desarrolla un producto sino que se presta un servicio, donde participan muchas unidades de trabajo, muchos profesionales con conocimientos diversos, y además trabajadores de diversas índoles, una gran cantidad de productos e insumos hospitalarios, entre otros. Se debe considerar la gran masa de personas que diariamente concurren a la institución por diversos motivos.

Parámetros inherentes a la complejidad de las organizaciones:

1.- Formación general que incluya:

- a) la formación del personal ejecutivo de la Institución
- b) la aplicación de apropiadas herramientas gerenciales existentes en el mercado
- c) el desarrollo de una cultura organizacional cónsona con esta complejidad, orientada al logro de una excelente calidad del servicio para el paciente.

2.- En el área de tecnología de la información:

- a) la existencia de un perfectible sistema de información
- b) la digitalización de la información requerida
- c) los sistemas de planificación
- d) el registro estadístico pertinente
- e) un sistema integrador de información.

3.- En el área gerencial:

- a) el desarrollo de una estrategia empresarial
- b) el desarrollo de una cultura organizacional
- c) la existencia de un sistema de costos.

4.- En el área del talento humano:

Contar con un programa de desarrollo humano sobre la base de los valores organizacionales que propicien el compromiso y la participación personal y grupal.

El aporte del trabajo es la importancia del desarrollo de una cultura organizacional para alcanzar los objetivos propuestos.

Calleja, J. (2011) En su artículo "**El valor de la formación profesional del gerente de salud del siglo XXI**", Publicado en la revista "Gestión Médica"(2011) Año 2, No.5, pág. 20 y 21, resalta la importancia de la "evolución de la sociedad y la relación de las personas con su propio organismo y sus cuidados", hecho que demanda de los líderes de la salud **-los**

gerentes de salud – el amplio conocimiento del tema y el desarrollo de habilidades gerenciales, así como el cultivo de los valores individuales y de valores inherentes a la convivencia grupal dentro de la institución.

El aporte de este artículo a la nuestra investigación es relevante por cuanto reafirma la importancia que tiene la óptima formación gerencial del profesional que vaya a regentar una unidad asistencial, quien debe desempeñarse con un pensamiento universal, holístico, poniendo en práctica sus amplios conocimientos y habilidades técnicas y estéticas, así como sus valores éticos personales y empresariales, todo lo cual le permitirá el control y superación de las barreras tanto externas como internas, para el logro de los objetivos propuestos.

Allí se especifica que no se logra un cabal desempeño de funciones si el gerente permanece encerrado en un escudo burocrático de normas y tecnicismos, olvidando o menospreciando los valores propios y/o del colectivo bajo su gerencia o dirección, olvidando también sus conocimientos, habilidades, potenciales de creatividad y su concepto de salud-enfermedad. En este escrito se puntualiza que la salud se debe dejar de ver como un don sobre natural o un bien de mercado o un dominio público, sino que debe verse de forma evolutiva, que trascienda de lo individual, de lo personal al colectivo; de allí que el objeto es el fomento del “valor salud” desde el individuo para que trascienda al colectivo, a la sociedad: “promover la salud desde la gestión individual para abarcar progresivamente al colectivo”.

Hernández Aponte, J.R. (2011) en su artículo titulado: **“¿Cómo valoraría Usted el servicio que presta su**

Organización de Salud? (Revista: " Gestión Médica (2011) Año 2, No. 5, pág.26 a 29), señala que una Organización de Salud representa "una sumatoria de varias empresas unidas en un sistema de integración". Es una equilibrada combinación de acciones y funciones para brindar sus servicios a clientes tanto internos como externos.

Todas las áreas, departamentos y sus servicios deben sincronizar, engranar sus acciones para este fin. La valoración de esta acción de conjunto es muy compleja y su resultado debe demostrar que la respuesta dada supera las expectativas del cliente demandante de atención, ya sean pacientes, familiares, proveedores y otros y que debe ser catalogada como la mejor opción del mercado.

Este artículo enseña que se debe tener presente si la institución cubre o satisface las necesidades fundamentales del cliente, es decir, destaca la importancia de la relación entre "las necesidades del cliente y el valor del servicio que recibe". Muestra una escala muy simple de valoración en tres estados:

- a) El servicio no cubre lo esperado por mí;
- b) El servicio cubrió lo esperado por mí;
- c) El servicio supera lo esperado por mí.

Se debe advertir que en cualquiera de las tres categorías de la escala existen valores o elementos tangibles e intangibles que se cruzan, los cuales deben ser debidamente conocidos y evaluados para así poder satisfacer al usuario y al profesional que presta el servicio. Esto permite colocarse en el mercado competitivo y lograr la diferenciación y la preferencia.

Este trabajo es un gran aporte a nuestro estudio porque nos enseña que el servicio que se presta es parte importante de todo un sistema, de la institución en general, por lo que se hace

indispensable su constante rediseño y permanente actualización, bajo la concepción de ser un proceso cambiante que necesita de la información, de la comunicación interna y externa, de la retroalimentación general, de la formación, adaptación y actualización técnica tanto estructural como del talento humano, a fin de alcanzar la posición y diferenciación competitiva necesarias para lograr los objetivos expresados en su misión, a la vez que se obtengan los mejores rendimientos y dividendos que le aseguren su supervivencia, el mejoramiento institucional y la indispensable proyección social .

2.2.2 Bases Teóricas

Arias (2006) señala que las bases teóricas comprenden un compendio de proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado.

A tales efectos se presentan a continuación las bases teóricas que sustentan la investigación.

2.2.2.1 Diseño Organizacional

Svensón (2005) sostiene que el Diseño Organizacional constituye el medio como la empresa pretende estructurarse y comportarse para alcanzar sus objetivos. En consecuencia, las características principales del diseño organizacional son la diferenciación, la formalización, la centralización y la integración. Estas características constituyen el amoldamiento a una enorme

variedad de factores externos e internos, como los objetivos empresariales, la tecnología utilizada, el ambiente y la estrategia empresarial. La manera como estos factores son integrados en el conjunto depende, en cierta manera, del tamaño organizacional de la empresa, de la amplitud de control más adecuada para sus operaciones, e incluye áreas directamente relacionadas con los objetivos empresariales (unidades de línea) y las áreas de apoyo y soporte técnico (unidades staff).

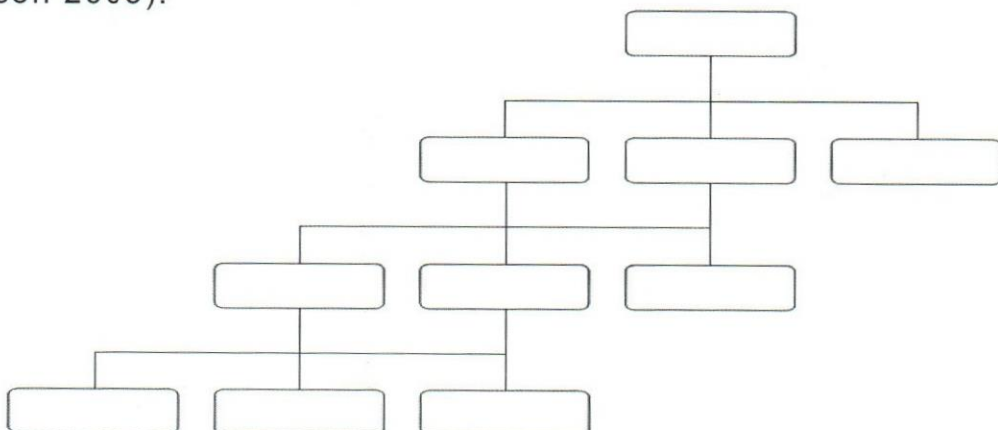
2.2.2.2 Características del Diseño Organizacional

2.2.2.2.1 Diferenciación

Se refiere a la división del trabajo en departamentos o subsistemas y en capas de niveles jerárquicos. La diferenciación puede ser:

- a. *Horizontal*: en departamentos o divisiones, mediante la departamentalización.
- b. *Vertical*: en niveles jerárquicos mediante la creación de escalones de autoridad.

A continuación se presenta un organigrama que indica la diferenciación horizontal (departamentos o divisiones) y la diferenciación vertical (diferentes niveles jerárquicos según Svenson 2005).



Cuanto mayor sea la complejidad de las actividades requeridas por el ambiente externo y cuanto mayor sea la diversidad de las tareas ejecutadas, mayor deberá ser la diferenciación interna de la organización.

2.2.2.2.2 Formalización

Se refiere a la existencia de reglas y reglamentos que prescriben cómo, cuándo y por qué se ejecutan las tareas. La formalización es el grado en que las reglas y reglamentos se definen explícitamente para gobernar el comportamiento de los miembros de la empresa. El carácter formal impone cierto ritual dentro de la organización. Cuanto mayor sea la formalización, mayor es la existencia de normas de conducta, rutinas y procedimientos, formularios y documentos, con el fin de comprobar las actividades, métodos y procesos rígidos para acatar la legislación vigente, archivos para guardar información escrita, certificados, firmas reconocidas, aprobaciones y aspectos similares. El objetivo es documentar, registrar y comprobar a través de papeles que pueden ser archivados y guardados durante años.

Cuando mayor sea la formalización, más burocrática, mecanicista, cerrada, rutinaria, definida y programada se torna la empresa. La formalización puede hacerse mediante:

- a. *El Cargo*: a través de especificaciones relacionadas con el cargo en sí, como la descripción de este.

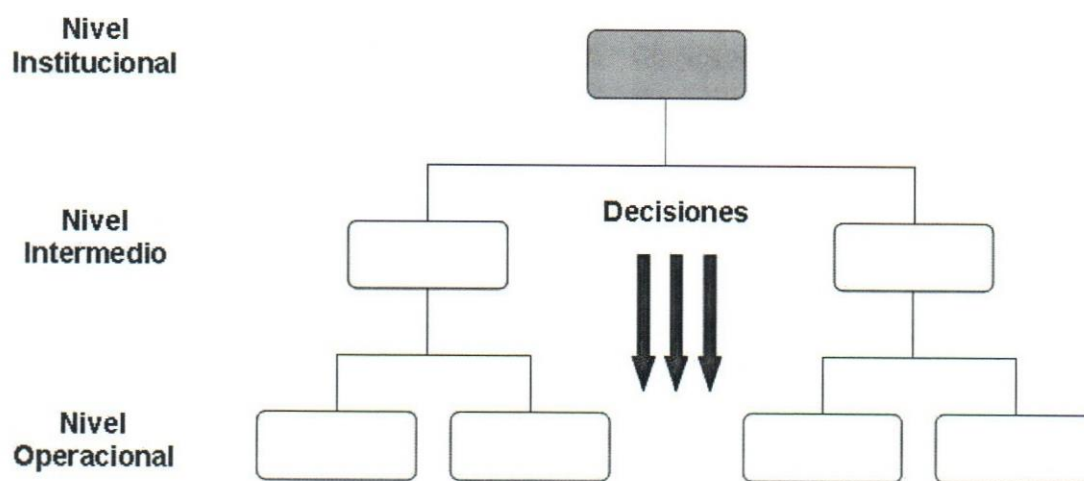
- b. *El Flujo de Trabajo:* a través de instrucciones y procedimientos detallados sobre cómo ejecutar las tareas, como el proyecto de elaboración de un producto.
- c. *Las reglas y reglamentos:* a través de formalización de reglas y procedimientos para todas las situaciones posibles, especificando quién puede (o no puede) hacer ciertas cosas, cuándo, dónde para quien y con que autorización.

La formalización sirve para reducir la variabilidad humana, impone rigidez y obediencia y elimina la libertad personal, para asegurar que las cosas se ejecuten exactamente de acuerdo con lo previsto. Sin embargo, la tendencia moderna se orienta más hacia la confianza en las personas que hacia el énfasis en reglas y reglamentos de la organización, hacia la desburocratización y desregulación, y hacia la libertad y participación de las personas que hacia la imposición de reglas y reglamentos.

2.2.2.2.3 Centralización

Se refiere a la localización y distribución de la autoridad para tomar decisiones. La centralización implica concentración de las decisiones en la cima de la organización, es decir, en el nivel institucional, con poca o ninguna delegación en el nivel intermedio. En la centralización, todas las decisiones deben ser llevadas hacia la cúpula, para que ésta apruebe o decida. El dirigente debe asumir todas las decisiones dentro de la organización, incluso sus numerosos detalles.

Svenson (2005) señala que cuanto mayor sea la centralización (véase la figura), más autoridad se concentra en el nivel más elevado de la jerarquía. La dependencia y el sometimiento son totales y los niveles intermedio y operacional se vuelven meros repetidores de las decisiones tomadas en la cúpula.



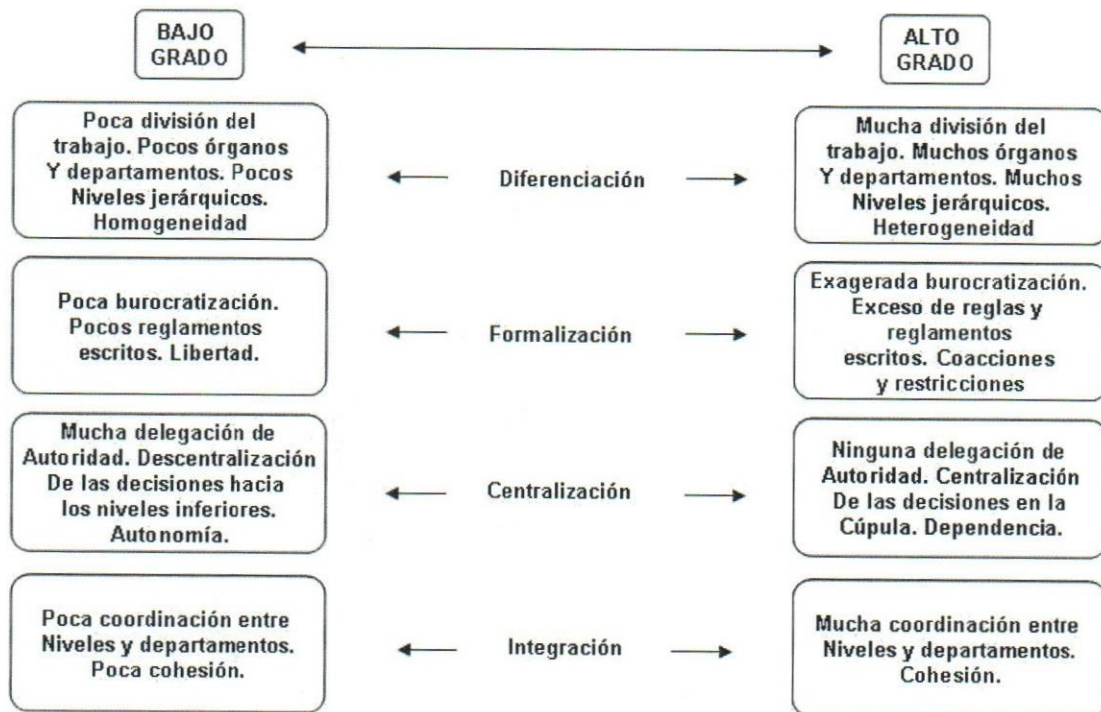
2.2.2.2.4 Integración

Se refiere a los medios de coordinación y enlace de las partes de la organización. Cuanto mayor sea la diferenciación, más heterogénea es la estructura de la empresa y mayor la necesidad de coordinar las diferentes partes de la organización, con el fin de obtener un funcionamiento coherente, armónico y sinérgico. La división del trabajo provocada por la diferenciación fragmenta las grandes tareas en partes menores. Para evitar la dispersión, debe existir alguna interrelación e interconexión.

La integración es el proceso que facilita el enlace, y se lleva a cabo a través de medios de coordinación intraorganizacional. Los esquemas de integración más utilizados son:

- a. Jerarquía administrativa.
- b. Departamentalización
- c. Asesoría (staff)
- d. Comisiones y fuerzas de tareas
- e. Reglas y procedimientos
- f. Objetivos y planes
- g. Distribución física o arquitectura

Para Svenson (2005) estas cuatro características del diseño organizacional deben sintonizarse y dimensionarse de manera adecuada para que el sistema sea coherente e integrado. (Véase la figura)



En el contexto de la investigación el diseño organizacional debe reflejar la configuración estructural de la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil, ya que servirá como estructura básica, como mecanismo de operación de decisión y de coordinación, influenciado por las características del ambiente, por los objetivos, estrategias, tecnología y tamaño de la empresa, y considera las entradas, las estructuras, las funciones y las salidas del sistema empresarial como totalidad.

Es la manera como la empresa trata de dar coherencia y compatibilizar muchas variables: los objetivos de la empresa, la división del trabajo y coordinación de las unidades, las personas que deben realizar el trabajo, la elección de cómo se hará el trabajo, por una parte y, por otra, los cambios que ocurran en el ambiente externo, las oportunidades y amenazas, las coacciones y contingencias. En consecuencia, el diseño organizacional no es sólo el medio para implementar una estrategia empresarial, sino una parte de ella.

2.2.2.3 Descripción de Cargos y Tareas.

Para Koontz (2006) cargo es la definición de todas las actividades desempeñadas por una persona, que pueden percibirse como un todo unificado y ocupan una posición formal en el organigrama (p.85). Un cargo es una unidad de la organización, conformado por un grupo de deberes y responsabilidades que lo distinguen de los demás cargos. Los deberes y las responsabilidades de un cargo, atribuidos a quien lo desempeñan.

Proporcionan los medios a través de los cuales cada empleado contribuirá al alcance de los objetivos de la organización. Ocupante es la persona designada para desempeñar un cargo. Existen cargos que tienen un ocupante y otros que tienen varios ocupantes, como el caso de operadores de máquinas o secretarios. Un cargo está vacante cuando no hay ocupante designado para ejercerlo. Por otra parte, las tareas constituyen las actividades que debe cumplir el ocupante del cargo.

El diseño de cargos (*job design*) es la especificación del contenido, los métodos y las relaciones de cargos para satisfacer requisitos tecnológicos, organizacionales, sociales y personales. El diseño de los cargos y de las tareas, así como el diseño organizacional o departamental, también se orientan hacia los objetivos y las estrategias de la empresa. En otros términos, la estructura de los cargos, así como la estructura organizacional y departamental, se deciden y elaboran para atender la estrategia empresarial de la mejor manera posible, de modo intencional y coherente. Al igual que las unidades y los departamentos, los cargos y las tareas son los medios de la empresa para emplear sus recursos en la consecución de los objetivos, a través de ciertas estrategias.

El papel o rol es un conjunto de actividades o comportamientos exigidos al ocupante del cargo. Los requisitos de un papel pueden ser familiares para el individuo, gracias a su conocimiento de tarea, o pueden ser inciertos cuando le son comunicados por otros miembros de la organización que solicitan su conocimiento del papel, o dependen de éste, para atender las

expectativas de sus propios cargos. En este sentido, la empresa puede entenderse como un sistema de papeles que se superponen, cada uno de los cuales está asignado a personas que desempeñan actividades y desarrollan expectativas de papeles relacionadas con las demás personas. Por consiguiente, las empresas sólo pueden funcionar cuando las personas que deben cumplir papeles específicos y actividades requeridas ocupan los cargos correspondientes. En consecuencia, las personas deben ser reclutadas, seleccionadas de acuerdo con los requisitos del cargo, entrenadas para desempeñarlo adecuadamente, conforme a las prescripciones, supervisadas, evaluadas y controladas.

El proceso del diseño de un cargo puede dividirse en tres etapas:

1. Especificación del contenido de la tarea que debe ejecutarse.
2. Especificación del método para ejecutar cada tarea.
3. Combinación de las tareas individuales en cargos específicos. Cada cargo se convierte en un conjunto de tareas específicas.

El primero y el tercer aspectos determinan el contenido del cargo mientras que el segundo indica cómo deberá desempeñarse.

2.2.2.3.1 Enfoques en el Diseño de Cargos y Tareas

Koontz (2006) señala que el diseño de los cargos es la manera como se proyectan y estructuran los cargos individuales y se combinan en unidades, departamentos y divisiones. Existen tres enfoques diferentes en el diseño de cargos y tareas: clásico, humano y situacional.

2.2.2.3.1.1 Enfoque Clásico

Se fundamenta en el trabajo pionero de los ingenieros de la Administración Científica de Taylor. Constituye el primer intento sistemático por definir los principios capaces de orientar el empleo óptimo del individuo en el cargo y su ejecución eficiente. La Administración Científica buscaba:

- a. Encontrar la mejor manera para que las personas se moviesen, localizasen y ejecutasen una tarea.
- b. Segmentar y fragmentar los cargos en tareas repetitivas en las que fuera fácil entrenar a las personas.
- c. Distribuir los elementos y los equipos para minimizar el esfuerzo y la pérdida de tiempo.
- d. Propiciar un ambiente en que el ruido, la ventilación y la iluminación no redujesen la eficiencia en la fábrica.
- e. Eliminar todos los medios que produjesen fatiga y que no estuviesen relacionados con la tarea ejecutada.

2.2.2.3.1.2 Enfoque Humanista

El modelo humanista constituye una fuerte reacción al mecanicismo del diseño clásico, pues tiene más en cuenta la

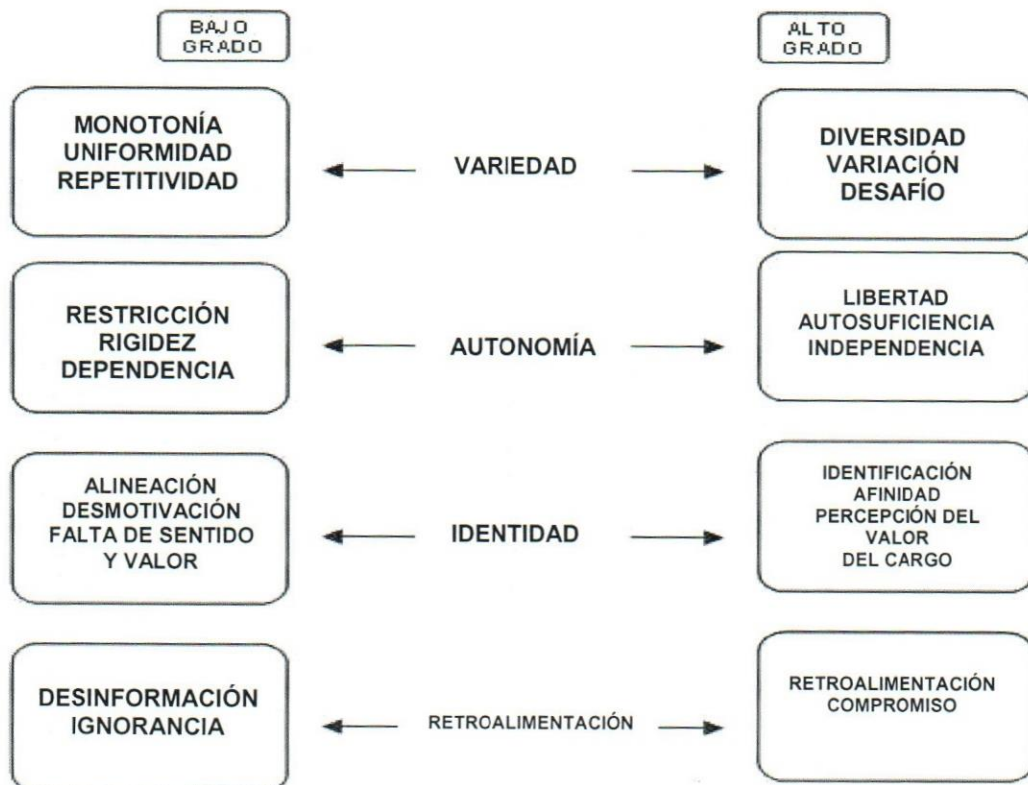
persona y tiende a focalizar más el contexto que envuelve externamente el cargo y las condiciones en las cuales se desempeña, dejando en un plano secundario el contenido del cargo o los métodos para desempeñarlo. El ocupante del cargo recibe atención especial del modelo humanista, ya que no es tratado como una máquina o robot, como en el diseño clásico, sino como miembro de un grupo social. El diseño humanista busca mayor interacción entre las personas y sus superiores, así como mayor participación en decisiones relacionadas con la ejecución de las tareas, como medio de satisfacer las necesidades individuales y aumentar la moral del personal.

El enfoque humanista en el diseño de cargos se sustenta en las ciencias del comportamiento. Su objetivo es motivar e incentivar a las personas mediante tareas para aumentar su productividad o, por lo menos, mantenerla en niveles elevados. Mientras el diseño clásico hace énfasis en las tareas, el diseño humanista destaca las personas. El primero busca la eficiencia mediante la imposición del método de trabajo, estandarizando al empleado para controlarlo mejor; el segundo busca la realización personal, en la medida de lo posible, pero sin modificar la esencia de la tarea y las condiciones intrínsecas en las cuales se ejecuta.

2.2.2.3.1.3 Enfoque Situacional

Koontz (2006) plantea que el modelo situacional presupone que el cargo debe diseñarse para reunir cuatro dimensiones profundas (véase figura)

- a. *Variedad*: reside en la diversidad de operaciones de trabajo o en el uso de varios equipos y procedimientos para la ejecución de las tareas del cargo. Cuanto mayor sea la variedad, más desafiante se torna el cargo, porque las personas pueden emplear una amplia gama de habilidades y capacidades.
- b. *Autonomía*: se refiere a la libertad que tiene el ocupante para programar su trabajo, seleccionar el equipo que empleará y decidir qué procedimientos seguirá.
- c. *Identificación con la tarea*: se refiere a la posibilidad de que el ocupante ejecute una tarea completa y global, identifique con claridad el resultado de su trabajo.
- d. *Retroalimentación*: información que el ocupante recibe mientras está trabajando, la cual le revela cómo está desempeñando su tarea.



Cuanto más presentes estén estas cuatro dimensiones profundas en el diseño del cargo, mayor será la satisfacción del ocupante con el contenido de su tarea y, en consecuencia, mayor su productividad. El diseño situacional permite incentivar las contribuciones de las personas, que puedan mejorar el desempeño departamental y, simultáneamente, lograr que las necesidades de participación y autoformación sean medios y no fines en sí mismas. La satisfacción de las necesidades individuales es un subproducto deseable, pero no el objetivo principal del diseño situacional.

El diseño situacional del cargo consiste en adecuar cada una de estas cuatro dimensiones al ocupante (como persona) a la tarea que debe ejecutarse, tratando de encontrar la combinación adecuada para obtener máxima satisfacción del ocupante en el desempeño del cargo.

2.2.2.3.2 Esquema de Integración de Cargos.

Para Koontz (2006) existen tres mecanismos de integración en el nivel operacional.

2.2.2.3.2.1 Ajuste Mutuo

La coordinación del trabajo se lleva a cabo mediante procesos sencillos de comunicación informal, mientras el control del trabajo permanece en las manos del gerente. Cuando la empresa es pequeña o cuando las personas trabajan unas junto a otras, cada una se adapta a la otra de manera informal. En la medida en que el número de ejecutores aumenta, es necesario

realizar el ajuste mutuo para coordinar el trabajo de todos. Es ideal en actividades que presentan poca burocratización y gran descentralización.

2.2.2.3.2 Supervisión Directa

La coordinación se logra al responsabilizar a un supervisor del trabajo de otros. Un supervisor puede coordinar el trabajo de muchas personas, dependiendo de la amplitud de control deseada. Si el trabajo tiene injerencia en el de otros grupos, la supervisión directa se torna limitada. Ideal en actividades que presentan poca burocratización y poca descentralización.

2.2.2.3.3 Estandarización

La coordinación se lleva a cabo mediante especificación y programación de las actividades, de acuerdo con estándares predeterminados. Puede efectuarse de tres maneras:

- a. *Estandarización del proceso de trabajo*: el cargo se diseña y los procesos de trabajo se especifican o programan mediante instrucciones, procedimientos, métodos, normas y reglamentos, etc. Ideal cuando las tareas son sencillas y rutinarias, como ocurre en las líneas de montaje.
- b. *Estandarización de resultados de trabajo*: el resultado (producto o servicio) se dimensiona y estandariza, se especifica la cantidad de producción y se determinan previamente la calidad o el desempeño. Cuando la tarea es muy

compleja, se especifican los resultados y se deja que el ejecutor elija el proceso.

- c. *Estandarización de las habilidades o de los conocimientos*: la selección y el entrenamiento del personal que ejecutará el trabajo se especifican con rigurosidad. En tareas muy complejas, los resultados no pueden estandarizarse siempre, y la empresa requiere estandarizar las habilidades de los ejecutores.

Los mecanismos de integración constituyen elementos básicos de la estructura de cargos, pueden encontrarse en todos los niveles de la estructura organizacional y pueden coexistir. Cuando más compleja y diferenciada sea la estructura, más mecanismos de integración existirán. En la medida en que la empresa utilice mecanismos más sofisticados de integración, como la estandarización, se vuelve más compleja y, en consecuencia, vuelve a emplear mecanismos más sencillos, como el ajuste mutuo y así sucesivamente.

El diseño de cargos y tareas se refiere a la división del trabajo y por consiguiente a la diferenciación e integración en el área operacional de la empresa. El cargo representa una unidad de la organización que abarca un conjunto de deberes y responsabilidades que lo separan y diferencian de los demás cargos de la empresa.

En el conjunto de la investigación constituyen los medios a través de los cuales la Unidad de Servicios emplea sus recursos para alcanzar los objetivos, especificando el contenido de las

tareas, los métodos que deben utilizarse para satisfacer requisitos tecnológicos, organizacionales de la organización.

2.2.2.4 Funciones y Objetivos

Para Stoner (2004) el diseño organizacional tiene como objetivo definir y documentar una nueva estructura que permita una relación racional y eficiente entre recursos disponibles (humanos, financieros y tecnológicos) y las funciones, responsabilidades, relaciones internas y externas de cada una de las dependencias, de forma que se establezca una organización acorde con los objetivos para la cual fue creada y que permita alcanzar la visión que se ha establecido.

Las etapas del Diseño Organizacional permiten:

- Identificar y conformar áreas y unidades que llevarán a cabo las operaciones necesarias, especificando su ámbito de competencia.
- Determinar el tipo y grado de autoridad de las unidades y su ubicación en los niveles jerárquicos.
- Definir los canales y medios de comunicación dentro de la estructura.
- Determinar las instancias de coordinación interna.

2.2.2.4.1 Las Funciones

Para Gareth (2006) la funcionalidad tiene por objetivo medir la lógica de la red de tareas o cumplimiento de objetivos (a partir de la definición de los medios tecnológicos disponibles) las

etapas decisorias políticas y técnicas y las motivaciones esperables del diseño de los puestos de trabajo resultantes.

Para analizar la funcionabilidad hace falta, por lo tanto, tener un profundo conocimiento de los medios tecnológicos con que se puede contar y a partir de ello describirlos para que actúen como base del análisis.

Para analizar la lógica de la red de tareas, etapas o funciones, se hace necesario describir los medios técnicos disponibles desde el punto de vista de la aplicación de los mismos.

Las funciones principales están referidas a:

- Focalizar la empresa en su estrategia de negocios.
- Mejorar la calidad y reducir los tiempos de realización y revisión de procesos, subprocesos y actividades.
- Incrementar la satisfacción de los clientes internos y externos con procesos más expeditos y controlados.
- Integrar múltiples disciplinas para producir soluciones integrales de negocio.
- Utilizar el conocimiento adquirido, tratando de reinventar lo menos posible.

2.2.2.4.2 Los Objetivos

Gareth (2006) menciona que los objetivos son los puntos terminales que se persiguen por medio de las actividades. De ser posible, deben ser verificables al final del período, para determinar si se les cumplió o no. Forman una jerarquía, la cual

se extiende desde los propósitos y misiones corporativos hasta las metas individuales. Los administradores pueden determinar más adecuadamente el número de objetivos que deben fijarse en forma realista al analizar la naturaleza de su puesto, cuánto pueden hacer y cuánto delegar. En todos los casos deben conocer la importancia relativa de cada una de las metas.

En los objetivos se enuncian resultados finales, y los objetivos generales deben apoyarse en subobjetivos. Así, los objetivos componen tanto una jerarquía como una red.

Además, organizaciones y administradores tienen múltiples metas, las que en ocasiones son incompatibles y pueden generar conflictos en la organización, en el grupo e incluso en los individuos. Un administrador puede verse en la necesidad de optar entre el desempeño a corto plazo y largo plazo, y puede ser que los intereses personales deban subordinarse a los objetivos organizacionales.

Cómo Establecer Objetivos

Sin objetivos claros, la administración sería obra del azar. Individuos y grupos no pueden esperar desempeñarse eficaz y eficientemente sin un propósito claro.

Para ser medibles, los objetivos deben ser verificables. Esto significa que se debe estar en condiciones de responder a la siguiente pregunta: “¿Cómo puedo saber al final del período si el objetivo se cumplió?”.

En el siguiente cuadro se ilustran ejemplos de objetivos no verificables y verificables, según Gareth (2006)

| Objetivos No Verificables | Objetivos Verificables |
|---|--|
| 1. Obtener utilidades razonables | 1. Obtener un rendimiento sobre la inversión del 12% al término del año fiscal en curso |
| 2. Mejorar la Comunicación | 2. Publicar un boletín mensual de dos páginas a partir del 1° de julio de 1998 que implique no más de 40 horas de trabajo de tiempo de preparación (tras el primer número) |
| 3. Elevar la productividad del departamento de producción | 3. Incrementar la producción en 5% para el 31 de diciembre de 1998, sin costos adicionales y manteniendo el nivel actual de calidad |
| 4. Desarrollar mejores administradores | 4. Diseñar e impartir un curso interno de fundamentos de administración de 40 horas de duración por concluir el 1° de octubre 1998 que implique no más de 200 horas de trabajo para el personal de desarrollo administrativo y con la aprobación del examen (especificado) por al menos 90% de los administradores |
| 5. Instalar un sistema de cómputo | 5. Instalar un sistema de control computarizado en el departamento de producción para el 31 de diciembre de 1998 que requiera no más de 500 horas de trabajo de análisis de sistemas y que opere con no más de 10% de tiempo de falta durante los 3 primeros meses ni más de 2% en adelante |

La Administración por Objetivos

Para Koontz (2006) La administración por objetivos (APO) es un sistema administrativo integral en el que se combinan en forma sistemática muchas actividades administrativas básicas y el cual persigue deliberadamente el cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos organizacionales e individuales (p. 142). Esta visión de la APO como sistema de administración no es objeto de la aceptación generalizada. Hay quienes la siguen definiendo en forma muy estrecha y limitada.

Las pautas para el establecimiento de objetivos parte de la premisa que la lista no debe ser muy larga, aunque debe contener las características básicas del puesto y deben ser verificables, y en ellos se debe explicar qué hacer y cuándo hacerlo. De ser posible, también deben indicarse la calidad deseada y los costos proyectados del cumplimiento de los objetivos. Además, éstos deben representar un reto, indicar prioridades y promover el crecimiento y desarrollo personal y profesional.

El mismo autor señala que los beneficios de la Administración por Objetivos (APO), están referidos a:

1. Mejoras en la administración a la planeación orientada a resultados.
2. Precisión de las funciones y estructuras organizacionales y de la delegación de autoridad, en consonancia con los resultados esperados de las personas que ejercen las funciones respectivas.

3. Estímulo del compromiso personal tanto con los objetivos propios como con los objetivos organizacionales.
4. Desarrollo de controles eficaces, lo que permite medir resultados y emprender las eventuales acciones correctivas.

Alcoberro y otros (2007), por su parte, en el excelente texto “Ética, Economía y Empresa” (La dimensión moral de la economía) presenta en su estructura de contenido varios argumentos de importancia para esta investigación, referidos a lo siguiente:

La Gestión del Conocimiento: es una herramienta basada en la capacidad del ser humano de crear, generar y establecer nuevos conocimientos relacionados con el aparato organizacional y aplicarlos al ámbito de su entorno laboral. Esto implica que el conocimiento es un factor primordial donde se basa el proyecto de la empresa, siendo por ello interesante e importante analizarlo, comprenderlo y llevarlo al máximo posible, ya que es un valor añadido que permite aumentar el rendimiento personal y empresarial y que además, como es un recurso ilimitado crece con su utilización y aumenta aún más al ser compartido.

El conocimiento consiste de verdades, creencias, perspectivas, conceptos, juicios, expectativas y metodología, así como también de una combinación de informaciones, contextos y experiencias.

Existen dos tipos de conocimiento: uno de ellos es el tácito, que puede ser transferido mediante conversaciones informales entre compañeros o a través de una instrucción personal e incluye intuición, creencias, valores e instintos.

El otro tipo es el conocimiento explícito, que puede ser captado y transmitido físicamente mediante manuales e instructivos, o codificado y almacenado electrónicamente; implica hechos, ideas, teorías, rutinas y análisis de experiencias.

Se piensa que el término Gerencia del Conocimiento es paradójico ya que resulta difícil gerenciar un activo que se encuentra en las mentes de los empleados y que se comparte principalmente por medio de la comunicación oral – la conversación. Sin embargo, se puede crear el ambiente propicio para que el conocimiento sea compartido, ofrecido, transferido y captado por el grupo. Este conocimiento así depurado, validado y aplicado, facilita la creación de valor añadido antes mencionado.

Para crear dicho ambiente se necesitan las condiciones adecuadas de infraestructura y de organización, con los correctos medios divulgativos y de enseñanza y las acciones adecuadas para que la gente instintivamente busque, comparta y utilice el conocimiento impartido y se fomente el liderazgo adecuado. En resumen, que esta acción sea un modelo de aprendizaje y transferencia de conocimiento.

En síntesis, una buena gestión del conocimiento pasa por saber convertir la experiencia del personal (conocimiento y curriculum) en una ventaja competitiva frente a otras empresas, ya que gestionando así su talento se obtiene una mano de obra altamente calificada.

Ráfols, C. (2007) coautor del libro: "Ética, Economía y Empresa", en la sección 12 titulada: ¿ética en las empresas o empresas éticas?, expresa que en la sociedad de la información una empresa ética es regida por el principio de transparencia, de dignidad humana de lógica empresarial en la globalización y de extensión del conocimiento. Una empresa transparente es la

única opción moral y también la única que tendrá posibilidades de actuar en un medio como el de la sociedad de la información, ya que la apuesta ética implica la forma de calidad industrial y tecnológica que corresponde a la nueva sociedad.

La empresa ética significa un paso hacia adelante en la dirección de la extensión de derechos que lleva aparejada una sociedad de la información. Los principios éticos que se consideran fundamentales para que sea posible hablar de empresa ética son:

- Transparencia: que haga llegar a todas las partes interesadas la información relevante y legítima referente a los objetivos, actuaciones, omisiones, resultados, riesgos... que permitan en cada caso reconocer la correcta aplicación del código ético de conducta.

- Implantación: que permita realizar las acciones necesarias y concretas para desarrollar los compromisos adquiridos en el código ético de conducta.

- Información: que se entregará a los interesados de manera inteligible y comprensible con la frecuencia necesaria.

- Ecuanimidad: atendiendo de forma justa a todas las partes interesadas, independientemente de cuál sea la parte interesada motivo de atención.

- Mejora continua en el ejercicio de la responsabilidad ética, social y medio ambiental.

- Posibilidad de verificar los datos del sistema de gestión ético.

En este sentido, es importante advertir que sólo podrá ser considerada una empresa con esas características la que asuma el compromiso ético en todos los centros de trabajo y en todas

partes, con criterios de sostenibilidad, que reivindique la dignidad igual para todos.

Irene Samper, en el texto ya antes citado, señala la implantación de sistemas de gestión de la calidad, de la prevención de riesgos laborales, de gestión del medio ambiente y de todo lo concerniente a la responsabilidad social empresarial. De esta manera se está generando una nueva cultura que implica no cumplir con los compromisos adquiridos con los valores de todos los grupos de interés, sino adecuarse a una sociedad global y tecnológica cada vez más compleja e intercultural.

Hoy una organización tiene que saber qué representa y con qué principios va a operar; es decir, resulta imprescindible que la empresa sepa no sólo quién es, sino además, cómo quiere que la vean los actores sociales. Sólo cuando la empresa tenga una clara visión de sus objetivos y sus valores, contará con la base fundamental para evaluar sus prácticas de gestión y alinearlas con los objetivos y valores expresados.

El reto que implica la dirección de una empresa exige un debate interno que ayude a facilitar las propuestas de ética procedimental, en base a tres preceptos:

- .- la fase inicial, que consiste en puntualizar nuestros valores, propósitos y objetivos, contando con el mayor número de involucrados.

- .- la segunda fase consiste en comunicar nuestro objetivo y nuestros valores, no sólo a los usuarios y los proveedores, sino a la sociedad en su conjunto.

- .- la última fase es la de alinear nuestras prácticas diarias con estos objetivos y valores, lo cual implica la inclusión y activa participación de los equipos productivos, de mercadeo y todo el resto del conjunto empresarial para tal fin.

La dirección por valores permite diferenciar entre lo que uno predica y cree y la manera en que uno se comporta en la práctica y cómo actúa. El compromiso de una empresa, descrito tanto en su código ético como en sus manifestaciones públicas con responsabilidad social y gestión ética, ha de garantizar el éxito y la proyección social, mediante la aplicación de un instrumento de evaluación, que va desde auditorías internas a un ceñido seguimiento de los indicadores fijados para cada área.

Murillo, D., también coautor del libro: "Ética, economía y empresa", hace referencia a otro aspecto importante dentro del marco de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), según el cual las empresas integran de forma voluntaria, las dimensiones social y medio ambiental en sus operaciones de negocios y en sus interacciones con sus actores internos y externos.

Con el término RSE se pretende reunir la economía y la ética, la gestión empresarial y la responsabilidad, es decir, que la empresa responda de sus actos más allá de las visibles y a menudo perniciosas consecuencias de la gestión maximizadora de beneficios.

La RSE pretende ser un instrumento de gestión verdadera de la confianza entre la empresa y su entorno, mostrándose honesta a la sociedad. También es un encaje de la empresa con su comunidad, una sociedad que necesita a la empresa pero que también cuestiona las malas prácticas empresariales, lo que engloba compromiso y necesidad y al mismo tiempo oportunidad y herramienta. En este contexto, la RSE y los entes de los Recursos Humanos (RRHH), se constituyen como uno de los desafíos más importantes al que se enfrentan las empresas para atraer a trabajadores cualificados y conseguir que permanezcan

a su servicio, dando un alto rendimiento durante el período de tiempo más largo posible.

Ello implica el aprendizaje permanente, la toma de responsabilidades por parte de los trabajadores, la mejora de la información en la empresa, un mayor equilibrio entre trabajo, familia y ocio, una mayor diversidad del talento humano, la igualdad de retribución y perspectivas profesionales para las mujeres, la participación en los beneficios o en el capital accionario de la empresa y considerar como viable la capacidad de inserción profesional y la seguridad en el lugar de trabajo.

Esto recuerda que lo más importante que la empresa tiene entre sus activos es su gente, sus profesionales, aunque sea difícil precisar o seleccionar aquellos parámetros que nos permitirán determinar su éxito y en qué grado, así como una firme voluntad para potenciar el desarrollo de este talento humano. De igual manera, no menos importante, es la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) y la acción social de las empresas que engloba su integración en su entorno, contribuyendo con el desarrollo de las comunidades locales, proporcionando puestos de trabajo y una acción social significativa por parte de la empresa, que supone una dedicación de su personal, de sus capacidades técnicas o financieras para proyectos de desarrollo de la sociedad, en beneficio de las personas menos favorecidas en áreas como asistencia social, salud, educación, recreación, así como también para el fomento de la formación profesional, desarrollo ocupacional y cultural de la comunidad en general.

En concordancia con Víctor Guédez de su libro “La ética gerencial”, en la Fundación Hospital Ortopédico Infantil, compartimos plenamente su idea de la Responsabilidad Social

Empresarial (RSE), especialmente en el momento socio-político actual de nuestro país, cuando dice que “los desequilibrios económicos y las exclusiones sociales no pueden ser atendidos solamente por las Instituciones oficiales y por las entidades de voluntarios. La acción social está cada vez más limitada y su papel debe ser de promover un sentimiento de corresponsabilidad... las empresas deben asumir compromiso de responsabilidad social que retribuyan una acertada vinculación con la comunidad en donde actúa” (pág. 145). Por esta razón, creemos firmemente que este trabajo de una Propuesta de Diseño Organizacional encuentra asidero para la proyección profesional y social de sus integrantes y el cumplimiento de sus metas y objetivos, para el beneficio de la comunidad donde cumplimos nuestras labores.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Consideraciones Generales

Tamayo (2002) El marco metodológico es un procedimiento general para lograr de una manera precisa el objetivo de la investigación. Éste se refiere a la descripción del proceso, las técnicas de observación, recolección de datos, los instrumentos, procedimientos y las técnicas de análisis, es decir, que el marco metodológico lleva a interpretar los resultados en función del problema que se investiga y de los planteamientos teóricos del mismo diseño

3.2 Modalidad y Tipo de Investigación

Para el desarrollo de la investigación se usó la modalidad de investigación de Proyecto Factible, que según la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL), éste consiste en la elaboración de una propuesta de un modelo operativo viable, o de una solución posible a un problema de tipo práctico, para satisfacer necesidades de una institución o grupo social. La propuesta debe apoyarse, bien sea, en una investigación de campo y/o en una investigación documental, pudiéndose referir a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos, etc.

El tipo de investigación es de carácter descriptivo. Sabino (2007) señala que su preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos.

3.3 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación está enmarcado en una combinación de dos herramientas metodológicas: documental y de campo.

Documental. Según la U.P.E.L. Su propósito es realizar la búsqueda planificada de la información en la bibliografía existente sobre el tema en estudio. Los datos obtenidos de dicha revisión permitieron cumplir con los objetivos de la investigación planteada.

De Campo. Es el análisis de los problemas con el propósito de describirlos, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y factores contribuyentes para predecir su ocurrencia. Esto permitió, en este trabajo, poner al investigador en estrecho contacto con el objetivo o sujeto investigado.

3.4 Población y Muestra

Tamayo (2002) define la población como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a la investigación.

El tipo de población que se empleó es finita; es aquella cuyos elementos en su totalidad son identificables por el investigador.

La población considerada en la investigación estuvo conformada por veinte personas que representan y determinan la confiabilidad del instrumento.

La muestra es una fracción de la población considerada, con lo cual se realizan un conjunto de operaciones para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población, universo colectivo, partiendo de la observación de una fracción de la población considerada.

Por otra parte, una muestra representativa se constituye por un grupo relativamente pequeño de una población que presente características semejantes a la misma. La muestra representativa para la investigación objeto de estudio es de veinte personas, es decir, igual a la población.

En este caso, la muestra representativa estuvo conformado por: 10 especialistas en ortopedia general, 3 cirujanos de la mano, 3 directivos de la Institución y 4 personal paramédico.

| Población | Muestra |
|---------------------|----------------|
| Ortopedistas | 10 |
| Cirujano de Mano | 3 |
| Directivos | 3 |
| Personal Paramédico | 4 |
| Total | 20 |

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos son las siguientes:

La Encuesta: Sabino (2007) la define como aquella que trata de requerir la información a un grupo socialmente significativo de personas acerca de los problemas en estudio, para luego, mediante un análisis, sacar las conclusiones que se correspondan con los datos recogidos.

La Observación: Consiste en el uso sistemático de nuestros sentidos para la captación de la totalidad que se quiere estudiar.

El tipo de observación es la participante. Según Arias (2006) el investigador pasa a formar parte de la comunidad o medio donde se desarrolla el estudio.

Instrumentos

Los instrumentos que se aplicaron son los siguientes:

El Cuestionario: Sabino (2007) señala que es una lista fija de preguntas cuyo orden y redacción permanecen invariables; contienen los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales, permitiendo, además, aislar ciertos problemas, entre ellos reducir la realidad a cierto número de datos fundamentales

y precisar el objeto de estudio tales como: contenido, habilidades, conductas y otros.

Se aplicó específicamente al personal que ejecuta funciones en la unidad en estudio con el fin de conocer con exactitud sus necesidades, problemas y alcances. (ver en anexos el guión del cuestionario).

La Entrevista: es una técnica de interacción social para la recolección de los datos de una investigación. Se basa en la formulación de preguntas a personas capaces de aportar datos de interés inherentes a la investigación propuesta. Una de las partes busca recolectar la información de la otra parte, la cual constituye la fuente de esa información.

El tipo de instrumento aquí utilizado es la entrevista guiada, formalizada y orientada por una lista de puntos de interés, que fue aplicada a tres expertos en esta área, que orientaron el curso de la investigación y permitieron interpretar los resultados. (Ver anexo 2: Guion de la entrevista)

3.6 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Técnicas de Procesamiento

Según Sabino (2007) las Técnicas de Procesamiento de los Datos no son más que las diferentes operaciones que se pueden realizar con los datos obtenidos a través de los instrumentos de recolección. En la investigación se aplicaron las siguientes:

Registro: Mediante el cual se indica la frecuencia de la ocurrencia de un hecho o fenómeno.

Clasificación: Consiste en la distribución de los datos obtenidos en grupos, tomando en cuenta su tipología, bien sea de forma cualitativa o cuantitativa.

Codificación: Clasifican y se agrupan los datos obtenidos en símbolos numéricos.

Tabulación: Es la técnica que consiste en el recuento de los datos, a fin de determinar el número de casos que se corresponden con las distintas categorías.

Técnicas de Análisis

Las Técnicas de Análisis a aplicar permiten interpretar los datos obtenidos, éstas son, a saber:

La Inducción: Consiste en un proceso mental que parte de una proposición general a una más específica.

La Deducción: Es una operación lógica mediante la cual se parte de una o varias premisas o supuestos para llegar a una proposición que es su consecuencia.

El Análisis: Es el procedimiento lógico que consiste en descomponer el total del objeto del conocimiento hasta llegar a conocer sus elementos.

La Síntesis: es una operación manual mediante la cual se comprende y se reduce la totalidad de una materia o cosa en sus partes esenciales.

Estas técnicas son conocidas como técnicas lógicas, las cuales son importantes en el proceso investigativo.

3.7 Las Variables

Para Arias (2006) una variable es una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación.

3.7.1 Operacionalización de las Variables

Proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores.

La operacionalización de las variables por lo general, se representa en un cuadro, que se presenta a continuación.

Matriz de Operacionalización de las Variables.

| Objetivos Específicos | Variable | Dimensiones | Indicadores | Técnicas | Instrumentos |
|--|---|--|--|--|--|
| Describir el funcionamiento de la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembros Superior del Hospital Ortopédico Infantil | Funcionamiento de la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembros Superiores del Hospital Ortopédico Infantil | <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Externa - Quirofano - Seguimiento Post operatorio (Follow Up) | <ul style="list-style-type: none"> - Puntualidad Horaria. - Trato amable. - Precisión diagnóstica - Técnica Quirúrgica Óptima - Número de Intervenciones - Control. - Curas Sucesivas | <ul style="list-style-type: none"> - Observación Participante - Encuesta | <ul style="list-style-type: none"> - Cuaderno de notas. - Cuestionario - Entrevistas |
| Indicar los componentes que deben considerarse para la elaboración del Diseño Organizacional | Componentes a considerar para el Diseño Organizacional | <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Externa - Quirofano - Seguimiento Post operatorio (Follow Up) | <ul style="list-style-type: none"> - Diferenciación (División del Trabajo) - Formalización (Reglas y Reglamentos) - Centralización y (Localización y Distribución) - Integración (medios de coordinación y enlace) | <ul style="list-style-type: none"> - Observación Participante - Encuesta | <ul style="list-style-type: none"> - Cuaderno de notas. - Cuestionario. - Entrevistas |
| Presentar el Diseño Organizacional de la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembros Superiores del Hospital Ortopédico Infantil | Estrategias Instrumentales que optimicen la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembros Superiores del Hospital Ortopédico Infantil | <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Externa - Quirofano - Seguimiento Post operatorio (Follow Up) | <ul style="list-style-type: none"> - Técnica a utilizar. - Ambiente Adecuado. - Soporte Técnico. - Mecanismos de operación y decisión. - Coordinación y desempeño adecuado. | <ul style="list-style-type: none"> - Observación Participante - Encuesta | <ul style="list-style-type: none"> - Cuaderno de notas. - Cuestionario. - Entrevistas |

Fuente: Elaboración Propia

Si bien en el Marco Metodológico de este trabajo se planteó el desarrollo de la investigación como un proyecto factible, siguiendo la normativa de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) 2006 y el tipo de investigación como de carácter descriptivo, según Sabino (2007), en cuanto a la operacionalización de las variables, se desarrollarán las técnicas e instrumentos aplicados con propósito cuantitativo a fin de ponderar y visualizar mejor la importancia del trabajo de campo realizado en relación con los objetivos específicos de la investigación.

3.8 Resultados Esperados

La elaboración y puesta en marcha del Diseño Organizacional en la Unidad de Cirugía de la Mano y Miembro Superior del Hospital Ortopédico Infantil (**ver anexo III**), permitirá:

- Dar a conocer los servicios que actualmente se prestan en la Unidad, tanto a las personas que integran la Institución como a personas ajenas a la misma: pacientes, benefactores, colegas de especialidades afines, proveedores, etc.
- Difundir el nivel operativo de la Unidad y el proceso interno de funcionamiento.
- Mejorar la calidad de respuesta, tanto interna como externa, de los integrantes de la Unidad para un óptimo servicio.
- Optimizar el cumplimiento del personal en las funciones que tiene a su cargo y evitar la sobrecarga de actividades en una sola persona.

- Tener un personal capacitado, con sentido de pertenencia dentro de la Unidad y que se sienta identificado con su entorno laboral.
- Obligatoria actualización sistemática del Diseño Organizacional de acuerdo a las necesidades y cambios que se vayan presentando.

3.9 Consideraciones Éticas

Según Guédez V. (2.004) la cuestión ético-moral sigue siendo tema sujeto a precisiones filosóficas, pero que en un análisis inicial podemos diferenciar señalando que: la moral se relaciona con las reglas, normas y órdenes nacidas en la tradición y las costumbres, es decir, viene desde afuera del ser mismo, mientras que la ética procede de las convicciones de las propias decisiones, es decir, “desde dentro de nuestras conciencias”. La ética empresarial en su concepción más explícita implica compromiso, honestidad, lealtad e inclusión social en los programas y proyectos de salud que la comunidad requiere para el trato justo a todas las partes involucradas en el sistema y que sustancialmente requieren del talento humano sensible a los problemas que atañen a la sociedad. La gestión verdadera de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) pretende crear confianza entre la empresa y su entorno, lo que conlleva a un nivel de responsabilidad sustentable en el manejo de los principios éticos y de los valores que la sociedad del conocimiento requiere en estos tiempos de transformación y nuevos cambios.

Para el Código de Deontología Médica, la ética viene definida como un conjunto de normas de conducta y de criterios

morales aceptables. Ofrece lineamientos organizacionales, culturales o sociales que ayudarán a decidir si una conducta es adecuada o inadecuada. Por lo tanto, la ética atañe a todos los aspectos de la relación de los empleados.

Las organizaciones tienen un código de ética propio que rige las relaciones con el personal y el público en general. Este código centra la atención en los valores éticos y proporciona una base a la organización y a los gerentes, en lo individual y en lo colectivo para que evalúen sus planes y acciones.

En este contexto, las consideraciones éticas centran su atención en el juramento médico hipocrático, cuyo principio fundamental es ante todo “no hacer daño”. La Ley del Ejercicio de la Medicina (2011) señala en el artículo 2º, la prestación por parte de profesionales médicos, de servicios encaminados a la conservación, fomento y restitución de la salud y rehabilitación física o psicosocial de los individuos y de la colectividad. Asimismo, el Código de Deontología Médica (2003) determina lo que debe considerarse conducta apropiada en relación con los pacientes, con los colegas, con los miembros profesionales afines y con la sociedad, así como el respeto a la dignidad de la persona humana como deber primordial del médico.

CUESTIONARIO

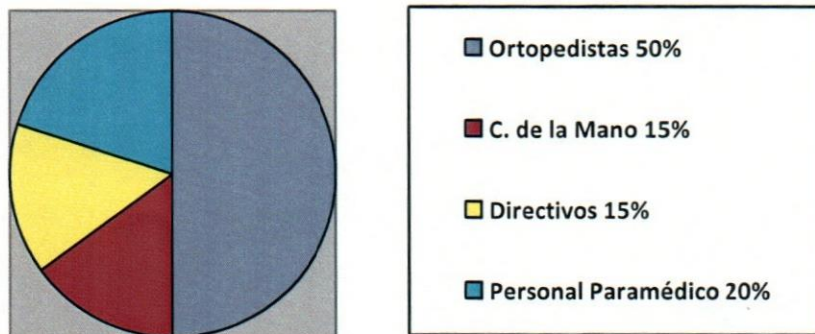
Dirigido al personal que ejecuta funciones en la Institución y dentro de la Unidad de Cirugía de la Mano, con el fin de conocer sus necesidades, problemas y alcances.

1) Mencione Usted ¿Qué cargo tiene en la actualidad en la Institución y dentro de la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 1

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|--|-------------------|-------------------------|
| Ortopedistas | 10 | 50% |
| Cirujano de la Mano | 3 | 15% |
| Directivos administrativos y Dirección Médica. | 3 | 15% |
| Personal Paramédicos | 4 | 20% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 1



Fuente: Elaboración propia

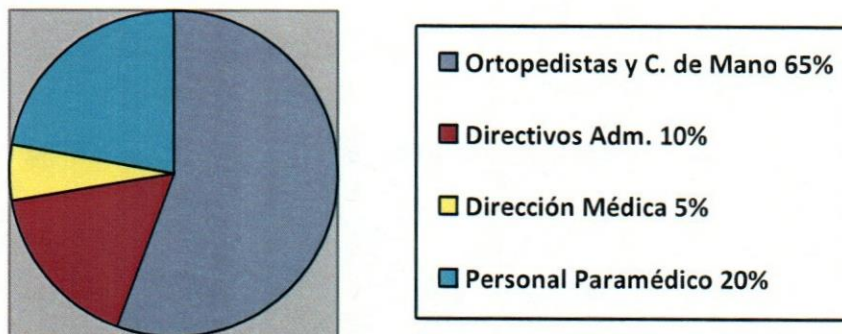
Análisis: El 50% de los encuestados corresponde a la categoría de ortopedistas, el 15% son cirujanos de la mano, el 15% de Directivos y el 20% restante lo conforma el personal paramédico.

2) Señale Usted. ¿Qué funciones realiza dentro de sus asignaciones como integrante de la Institución y en especial en la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 2

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|--|-------------------|-------------------------|
| Ortopedistas y Cirujano de la Mano: Consulta externa. Intervenciones quirúrgicas, curas postoperatorias y yesos. | 13 | 65% |
| Directivos: toma de decisiones Administrativas y gerenciales. | 2 | 10% |
| Dirección médica: Coordinación, supervisión y gerencia del personal médico. | 1 | 5% |
| Personal Paramédicos: Control de citas y elaboración de informes. | 4 | 20% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 2



Fuente: Elaboración Propia

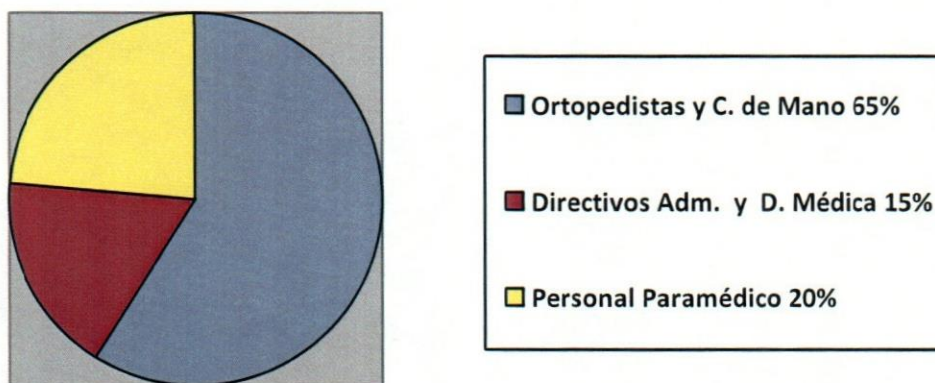
Análisis: El 65% de los encuestados corresponde a la categoría de ortopedistas y cirujanos de la Mano, el 20% lo conforma el personal paramédico, 15% a los Directivos administrativos y el 5% a la Dirección Médica.

3) Señale Ud. ¿Cuáles de las actividades que lleva a cabo en la actualidad no le competen ni están relacionadas con su cargo?

CUADRO N° 3

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|---|-------------------|-------------------------|
| Ortopedistas y Cirujano de la Mano: 1. Codificación administrativa para la elaboración de los presupuestos quirúrgicos. 2. Llamado oral de pacientes para la consulta. | 13 | 65% |
| Directivos Administrativos y Dirección médica: no respondieron | 3 | 15% |
| Personal Paramédicos: Mantenimiento del orden y flujo de pacientes dentro de la Institución. | 4 | 20% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 3



Fuente: Elaboración Propia

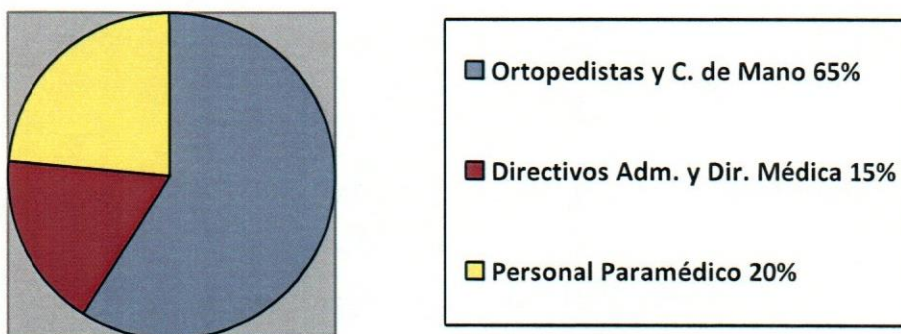
Análisis: El 65% corresponde al personal médico de ortopedistas y cirujanos de la Mano, el 20% lo conforma el personal paramédico y el 15% a los Directivos administrativos y Dirección Médica, quienes no dieron respuesta a esta pregunta.

4) Cite: ¿Qué actividades considera Usted. que no le han sido asignadas pero que tienen que ver con su cargo actual en la Institución y dentro de la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 4

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|---|-------------------|-------------------------|
| Ortopedistas y Cirujano de la Mano: Directa injerencia en la selección y evaluación del personal que allí labora. | 13 | 65% |
| Directivos Administrativos y Dirección Médica: no responden | 3 | 15% |
| Personal Paramédicos: Decisión para la selección de los cursos de actualización y mejoramiento profesional. | 4 | 20% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 4



Fuente: Elaboración Propia

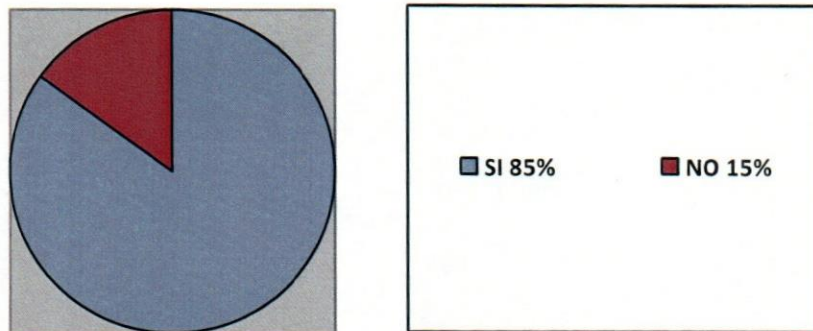
Análisis: El 65% de los encuestados corresponde a la categoría de ortopedistas y cirujanos de la Mano, el 20% lo conforma el personal paramédico y el 15% a los Directivos administrativos y la Dirección Médica, quienes no dieron respuesta a la pregunta.

5) ¿Considera Usted. que debería existir un personal fijo adscrito a la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 5

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SI | 17 | 85% |
| NO | 3 | 15% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 5



Fuente: Elaboración propia

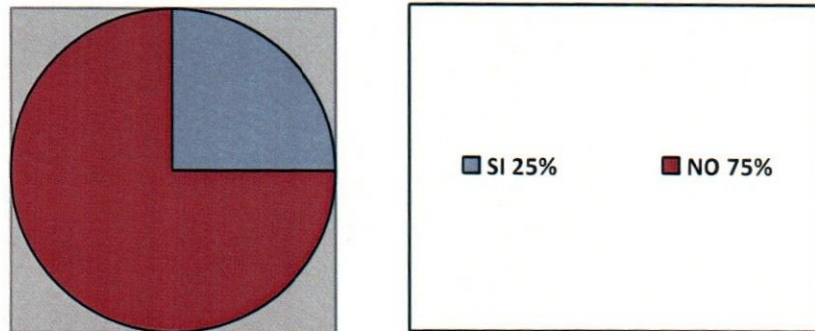
Análisis: El 85% de los encuestados afirmó que debería existir personal fijo adscrito a la Unidad de Cirugía de la Mano, mientras que el 15% restante no lo consideró oportuno.

6) ¿Está Usted. conforme con el entrenamiento y preparación del personal que labora con Usted. en la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 6

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SI | 5 | 25% |
| NO | 15 | 75% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 6



Fuente: Elaboración propia

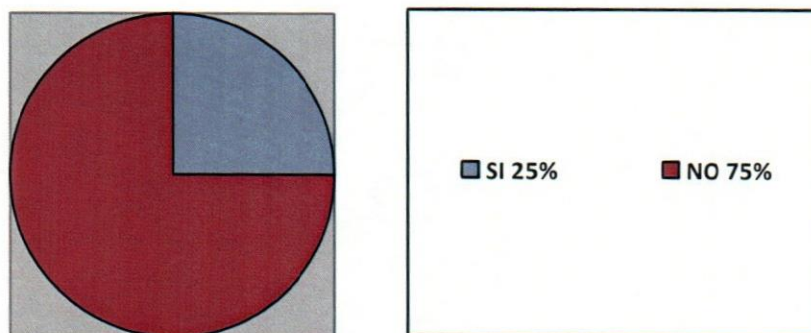
Análisis: El instrumento aplicado arrojó que el 75% de los encuestados no está conforme con el entrenamiento y preparación del personal que labora en la Unidad de Cirugía de la Mano, el restante 25% consideró que sí está conforme.

7) ¿Conoce Usted. el Organigrama del Hospital Ortopédico Infantil (HOI) y sus líneas de mando?

CUADRO N° 7

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SI | 5 | 25% |
| NO | 15 | 75% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 7



Fuente: Elaboración propia

Análisis: De acuerdo a lo señalado por los encuestados el 75% de ellos no conoce el Organigrama del Hospital Ortopédico Infantil (HOI) ni sus líneas de mando, mientras que el 25% restante contestó conocerlo.

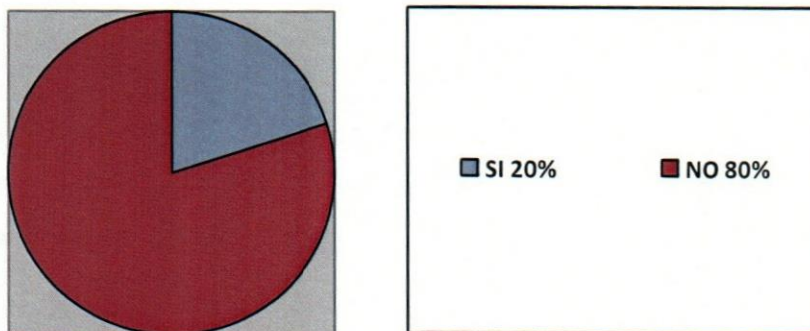
Esto demuestra la importancia de la difusión que debería hacerse de la Organización interna y de la buena comunicación de las líneas de mando de la Institución y de la Unidad de Cirugía de la Mano.

8) ¿Sabe Usted. lo que es un Diseño Organizacional y sus funciones?

CUADRO N° 8

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SI | 4 | 20% |
| NO | 16 | 80% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N°8



Fuente: Elaboración propia

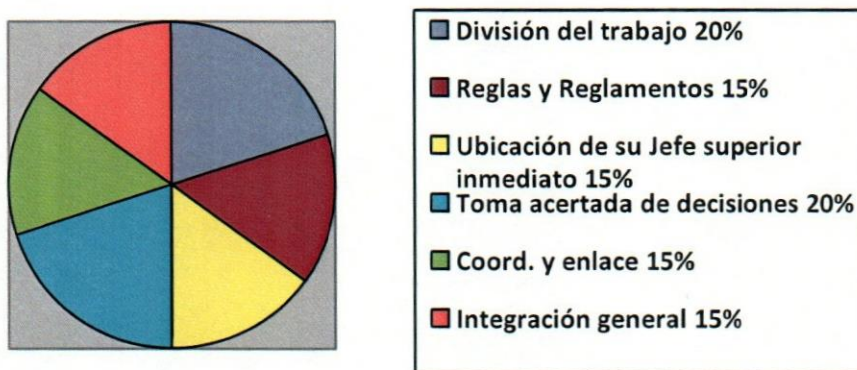
Análisis: Del instrumento aplicado deducimos que el 80% de los encuestados no tienen ideas claras de lo que es un Diseño Organizacional, mientras que el 20% restante si saben lo que es esta herramienta.

9) Conociendo ya lo que es un Diseño Organizacional, ¿Qué beneficios considera Usted le aportaría esta herramienta a en su área laboral?

CUADRO N° 9

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|--|------------|------------------|
| División del trabajo | 4 | 20 |
| Reglas y Reglamentos | 3 | 15 |
| Ubicación de su Jefe superior inmediato | 3 | 15 |
| Toma acertada de decisiones | 4 | 20 |
| Coordinación y enlace | 3 | 15 |
| Integración general | 3 | 15 |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N° 9



Fuente: Elaboración Propia

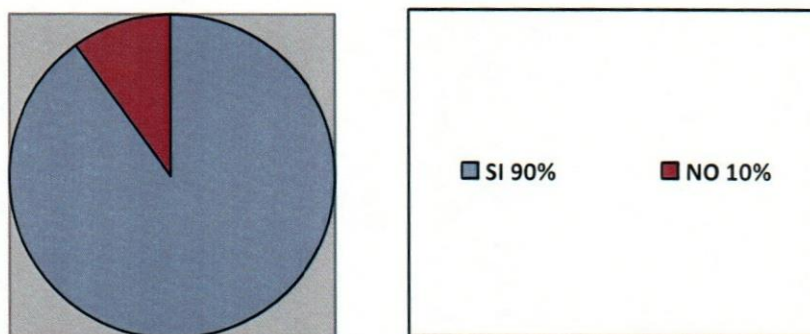
Análisis: Los beneficios con mayor aceptación fueron: la división del trabajo y la toma acertada de decisiones 20% cada uno. Siguió en orden de importancia: Reglas y Reglamentos, Ubicación de su Jefe superior inmediato, Coordinación y Enlace e Integración General con 15% cada uno.

10) ¿Piensa Usted que es necesario la implantación del Diseño Organizacional para el buen funcionamiento de la Institución y la Unidad de Cirugía de la Mano?

CUADRO N° 10

| Categorías | Frecuencia | Valor Porcentual |
|-------------------|-------------------|-------------------------|
| SI | 18 | 90% |
| NO | 2 | 10% |
| TOTAL: | 20 | 100% |

GRÁFICO N°10



Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de las personas encuestadas 90% están de acuerdo en la necesidad de implantar el Diseño Organizacional en la Unidad de Cirugía de la Mano, el 10% restante no lo consideran necesario.

ANÁLISIS GLOBAL DE LOS RESULTADOS

Según los resultados obtenidos con la aplicación de las técnicas e instrumentos y su correspondiente cotejo y ponderación, las respuestas suministradas demuestran la aceptación y el interés de los encuestados por la implantación de la propuesta de un Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (HOI), en virtud de que define las funciones y labores con criterios organizacionales, que determina las actividades inherentes a la Unidad en estudio, que apoya la división del trabajo y presenta las reglas y reglamentos necesarias para el desempeño y, en particular, contribuye a la toma acertada de decisiones, al conocimiento del Organigrama y de sus líneas de mando y el favorecimiento de la Coordinación y Enlace y la Integración general para el logros de metas y objetivos propuestos en pro de la calidad del servicio y el mejoramiento personal e Institucional, con miras a la proyección social.

En cuanto a la aplicación de la técnica de la observación se pudo captar que la dedicación y gran mística de trabajo del personal que labora en la Institución, en todas sus diferentes instancias son dignas de mención especial, sin distinción de los diferentes cargos que cada persona desempeña. La visión y la misión de la Institución están bien claras y presentes en cada una de ellas, superando en todo momento los inconvenientes o problemas tanto estructurales como coyunturales, dejando en evidencia un gran sentido de pertenencia.

Haciendo referencia a las entrevistas estructuradas para expertos, se concluyó que existen problemas organizativos dentro de la Institución que han motivado un cierto grado de incoordinación de la misma, en varias de las funciones del personal durante el desarrollo de sus actividades, de donde se deduce que la estructura organizativa constituye el componente más importante del Diseño Organizacional.

Por eso, están todos de acuerdo en la creación e implementación del Diseño Organizacional, ya que el mismo es una herramienta normativa que tiene en cuenta la necesidad de establecer claramente el perfil requerido para cada cargo, el justo significado de su responsabilidad laboral y de la delegación de autoridad, de la importancia de los niveles de jerarquía y de la inaplazable y efectiva comunicación dentro de la Institución, así como la necesidad de la actualización y revisión oportuna de este diseño, de acuerdo a los cambios socio-económicos y de organización interna, para mantener su ciclo de vigencia.

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

5.1 CONCLUSIONES

“Las empresas que mayor éxito tendrán en el futuro serán aquellas que aprendan a horadar los profundos pozos que hagan brotar el inmenso caudal humano de capacidad, de energía, de interés y de lealtad, que yace sin desarrollar ni utilizar en los estratos de la organización.”

H.H. Carey

Una vez culminado el proceso de investigación se pudo observar cuán importante es el Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil, pues en él se identifica su situación actual, la cual presenta imprecisiones en su estructura organizativa y por consiguiente en sus funciones y las líneas de mando.

Los objetivos formulados en la investigación se cumplieron satisfactoriamente, relacionando entre sí los elementos relevantes contemplados en el Diseño Organizacional, al tiempo que se desarrollaron los parámetros administrativos que fundamentan su inclusión en el contenido de la investigación.

En el contexto de la investigación la gestión está asociada al logro de resultados, lo cual implica aspectos fundamentales como el logro de las metas y los objetivos, que se convierten en el fin último de la gestión, la cual se define, finalmente, como el

mejoramiento organizacional fundamentado en el desarrollo de la organización en el corto, mediano y largo plazo.

En el caso del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I.) la gestión se refiere a los servicios de salud caracterizados por tener calidad, cumplimiento, costos razonables, confiabilidad, comodidad, accesibilidad y comunicación efectiva. Entonces, con el diseño organizacional propuesto se pretende modificar una situación actual en una situación futura esperada, siendo por ello vital para el logro de las metas y objetivos el conocimiento amplio y exacto al interior de la organización, así como del entorno exterior en donde se desarrolla la actividad de nuestro hospital, al cual pretendemos gestionar su desempeño.

Otro aspecto importante que orienta, de forma integral a la gestión es que la administración institucional tenga planificado un plan, unas metas, unos objetivos a lograr que deben estar enmarcados dentro de una misión y una visión definidas. Esto permite trascender los resultados hacia el mejoramiento de la Institución Hospitalaria y hacia el entorno de las comunidades que hacen uso de estos servicios que deben ser de óptima calidad.

El objetivo general planteó la necesidad de proveernos de lineamientos e instrumentos organizacionales normativos. Así mismo, los objetivos específicos permitirán orientar la gestión del Jefe de la Unidad en la toma acertada de decisiones, normar el diseño organizacional de los diferentes puestos de trabajo, estimulando la participación proactiva de todos los integrantes de la misma. De igual manera, se facilitará la organización sistemática de la necesaria información para la optimización del desempeño de la Unidad.

Se procesó la información suministrada por los actores relevantes de la Institución (Personal Directivo Administrativo y Dirección médica, Cirujanos Ortopedistas, Cirujanos de la Mano y Personal Paramédico), con el propósito de identificar criterios afines y/o divergentes y acciones especializadas específicas que conformaron las fases o etapas de la investigación y que garantizan la implementación efectiva del Diseño Organizacional propuesto.

Por último, se concluye que este Diseño Organizacional propuesto para la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (HOI) es un documento que integra criterios de planeación, de gerencia, de responsabilidad y de jerarquía. Así como también, informa a los integrantes de la Institución y al público en general, en modo breve, veraz, actualizado y de calidad, acerca de su organización interna y funciones de los integrantes de la Unidad y muestra el sistema de relaciones entre las áreas que la constituyen y su interacción con la comunidad y con entidades de los sectores públicos y privados.

Todo lo anteriormente expuesto da respuesta a la interrogante que se formuló, al inicio de este estudio, en el planteamiento y delimitación del problema.

5.2 RECOMENDACIONES

- A. Elaborar un programa de sensibilización
- B. Uso del Diseño Organizacional propuesto
- C. Actualización periódica de este Diseño

A los efectos de especificar los puntos antes señalados pasaremos seguidamente a desarrollarlos:

Para lograr optimizar el servicio integral en la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil, se hace necesario elaborar y poner en marcha un programa de sensibilización, es decir, despertar sentimientos afectivos y de pertenencia hacia la Organización, de tal manera que se tome conciencia del papel vital que desempeña el talento humano en el cumplimiento de sus funciones, para ser más efectivo, eficaz y eficiente, sintiéndose satisfecho de su trabajo individual y en equipo, con la debida proyección social.

Cabe enfatizar que la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I) comprometida con su vocación de servicio logrará una mayor eficiencia, eficacia, transparencia y satisfacción mediante la consulta y el uso de esta herramienta de planeación organizacional, que presenta una visión de conjunto, racional y moderna y cuyos procedimientos administrativos son flexibles y simplificados.

Es indispensable que el Diseño Organizacional sea actualizado, en el sentido de señalar cambios, correcciones y/o recomendaciones, cuando el caso lo amerite, para su mejor

funcionamiento. Deben especificarse, explicarse claramente e indicarse en qué consisten estos cambios o modificaciones, con el fin de vencer el miedo al cambio. Es preciso también anotar el número de las hojas que se modifiquen, para que sus destinatarios, que son los funcionarios y usuarios de los servicios de la Unidad, estén convenientemente actualizados en todo momento y evitar posibles mal entendidos y confusiones.

5.3 REFLEXIONES FINALES

La investigación objeto de estudio, fue planificada en función de los lineamientos establecidos en el proyecto y ejecución del Seminario de Investigación.

El Trabajo Especial de Grado permitió reafirmar los conocimientos adquiridos en esa primera etapa de la investigación y aplicar herramientas metodológicas que conllevaron a la consecución de los objetivos, los cuales se tradujeron en la elaboración del Diseño Organizacional para el funcionamiento de la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I)

El Trabajo se constituye como una recopilación de experiencias en la práctica y de gerencia de conocimientos en la parte académica, lo que coadyuvó a fortalecer la internalización de saberes y a ponerlos en práctica mediante la resolución de problemas de una determinada área.

La investigación se llevó a cabo fuera de las instalaciones de la Universidad, sin embargo, la fase y estructuración del

trabajo indicadas en la cátedra del Seminario de Trabajo Especial de Grado sirvieron de orientación fundamental en el proceso de elaboración de este trabajo final.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALCOBERRO, Ramón (2007). "¿Homo economicus o idiota moral ?. Ética, Economía y Empresa. La dimensión moral de la economía". Editorial Gedisa, Barcelona, España.
2. AGUILAR, Carlos, (2005). Manual de Organización y de Normas y Procedimientos para La Empresa Mc Donald, Caracas.
3. AGUIRRE, Miguel, (2007). Diseño de un Manual de Información sobre la Adquisición de la Divisa por Régimen CADIVI para pasajeros de la Agencia OMEGA, Caracas.
4. ARIAS, Fidias, (2006) El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. _Editorial Episteme. Caracas, Venezuela.
5. ARIAS, Fidias (2006) mitos y errores en la elaboración de Tesis & Proyectos de investigación. 3ra Edición. Editorial Episteme, Caracas.
6. BALLESTRINI A. Mirian (2002) Cómo se elabora el Proyecto de Investigación. Editorial BL Consultores Asociados. Caracas, Venezuela.
7. BOLAÑOS, R (2010) "Una propuesta técnico conceptual para el diseño organizacional en la Administración Pública", Revista de Ciencias Económicas, Vol.27, No. 2, U.C.V. Caracas.
8. CALLEJA, J. (2011). "El valor de la formación profesional del gerente de salud del siglo XXI." Revista Gestión Médica, Año 2, No.5, pág. 20 y 21, Caracas, Venezuela.
9. CAMACHO A., Mercedes (2006) El Enfoque humanista de la Gerencia. Ediciones Universidad Ezequiel Zamora. Barinas, Venezuela
10. CARNOTA L., Orlando (2007) "Leyendas, Mitos y Paradojas del Diseño Organizacional", Revista SHT, Ser humano y Trabajo, Editorial ECIMED, La Habana, Cuba.
11. CARRILLO, Hidalgo, (2005) "Propuesta de Estructura Organizacional para la Prevención de accidentes en el sector minero", Revista del Instituto de Investigación de la Facultad de Ingeniería Geológica, Minera,

- Metalúrgica y Geográfica, Volumen 8, N°15, Ediciones Universidad San Marcos, Lima, Perú.
12. CORBETTA Piergiorgio (2007) Metodología y Técnicas de Investigación Social. Edición Revisada, Mc Graw Hill, Madrid, España
 13. FERNANDEZ A., Yajaira (2010) "Responsabilidad Social Empresarial. La esencia de los servicios de salud", Revista Gestión Médica; Año 1, n°2, Órgano Informativo de la Asociación Venezolana de Clínicas y Hospitales. Caracas, Venezuela.
 14. GARCIA C., Víctor (2010) "Las Organizaciones Hospitalarias. Oportunidad dentro de la Complejidad" Revista Gestión Médica; Año 1, n°2, Órgano Informativo de la Asociación Venezolana de Clínicas y Hospitales. Caracas, Venezuela.
 15. GARETH, Louse (2006). El Diseño Organizacional, Editorial Pomal, México.
 16. GÓMEZ, Carlos Alarico (2006). Biblioteca Bibliográfica Venezolana: Eugenio Mendoza. CA. Editora el Nacional, 2006
 17. GUÉDEZ, Víctor, (2004) La Ética Gerencial. Editorial Planeta. Colección "Temas Gerenciales". Caracas.
 18. HERNÁNDEZ A., J.R. (2011). "¿Cómo valoraría Usted el servicio que presta su Organización de Salud?" Revista: Gestión Médica, Año 2, No. 5, pág.26 a 29, Caracas, Venezuela.
 19. HERNÁNDEZ SAMPIERI, R. y Colaboradores (2008). Metodología de la Investigación. 4ta. Edición, Mc Graw Hill, México.
 20. HUERTA, Eized (2009), "Pensamiento Estratégico: El entramado epistémico en Gerencia de Salud Pública", Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales de la Universidad Rafael Beloso Chacín, (CICAG) Volumen 6, Edit. N°1, Maracaibo, Venezuela.
 21. HURTADO DE B., Huerta (2006) El Proyecto de Investigación. Metodología de la Investigación Holística. Editorial Sypal. 4ta Edición, Bogotá, Colombia

22. IBARRA, Luis, 2006. Manual de Inducción para el personal de Laboratorios Behrens_ Caracas.
23. KOONTZ, Louis, 2006. La Administración. Una perspectiva Global. Editorial McGraw Hill, México.
24. LOUFFAT O., José (2009) "Tendencias Modernas de Diseño de red organizacional" Revista Electrónica de Ciencia Administrativa (RECADM), Volumen 8, N°2, Paraná, Brasil.
25. MONTOYA J., Ángela M. (2005) "La Gestión del Recurso Humano en una Institución prestadora de servicios de salud" Revista Fundamentos de salud pública. Tomo 2, Administración de servicios de salud, 2da. Edición. Medellín, Colombia.
26. MURILLO, David. (2007) "La RSE. ¿Por qué, cómo y hacia dónde? Ética, Economía y Empresa. La dimensión moral de la economía". Editorial Gedisa, Barcelona, España.
27. OJEDA, Mario (2013). La planificación estratégica en las instituciones de educación superior. De la retórica a la práctica. Revista de Investigación Educativa. Universidad de Veracruz, México.
28. RÁFOLS, Carles (2007) ¿Ética en las empresas o empresas éticas? "Ética, Economía y Empresa. La dimensión moral de la economía". Editorial Gedisa, Pág. 85 – 92. Barcelona, España.
29. RODRÍGUEZ V., Julián (2006) Manual de Metodología para el estudiante y el profesor. Ediciones Paulinas. Caracas, Venezuela.
30. RUIZ, Carlos, 2006 Manual de Procedimientos de compra de almacén, Mimeografía. Fundación Hospital Ortopédico Infantil. Caracas.
31. SABINO, Carlos, (2007) El Proceso de Investigación, Editorial Panapo. Caracas, Venezuela.
32. SABINO, Carlos (1978) Metodología de la Investigación. Editorial, El Cid Editor, Caracas Venezuela.

33. SAN MIGUEL, J (2010) "Calidad de los Servicios de Salud." Revista Gestión Médica; Año 1, n°2, Órgano Informativo de la Asociación Venezolana de Clínicas y Hospitales. Caracas, Venezuela.
34. SANTAELLA DE B., Zuleyma (2011) Guía para la elaboración formal de reportes de Investigación. 2da Edición Actualizada, UCAB, Caracas
35. SMITH, R. (2009) "Maximizar el valor a través del Diseño Organizacional S.I.G." Revista Excelencia, HCC, Año 1, N° 4, Caracas
36. STONER, William 2004. El Diseño Organizacional. Una relación racional y eficiente. Editorial Mc Graw Hill, Argentina.
37. SVENSON, Arthur (2005). Administración. El Diseño Organizacional. Editorial Continental, México
38. TAMAYO, Mario. (2002). El Proyecto de Investigación. Editorial Norma. Caracas, Venezuela.
39. TURMERO, Iván (2009) "Estudio Organizacional y propuesta de Manual de Organización en la empresa de servicios médicos Famisalud", Puerto Ordaz, Venezuela <http://www.monografias.com/trabajos-ppt2/estudio-organizacional-famisalud/estudio-organizacional-famisalud.shtml>
40. Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL). (2006) Manual de Trabajos de Grado y Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Editorial Fedupel. Caracas.
41. VALARINO H., Elizabeth (2000) Tesis a Tiempo. Grupo Editorial Carnero C.A. Barcelona, España.
42. VARGAS H., José (2008) "Los Desafíos del Diseño Organizacional e Institucional en un Medio Ambiente Globalizado", Revista Javeriana, No. 7, Edit. Fundación Escritores, Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

ANEXO I

GUIÓN DEL CUESTIONARIO

Dirigido al personal que ejecuta funciones en la Unidad de Cirugía de la Mano, con el fin de conocer sus necesidades, problemas, aspiraciones y alcances.

1. Mencione usted, que cargo tiene en la actualidad dentro de la Unidad de CDM.
2. Explique las funciones que lleva a cabo dentro de sus asignaciones como integrante en la Unidad.
3. Señale cuales de las actividades que lleva usted a cabo en la actualidad no le competen ni están relacionadas con su cargo.
4. Cite que actividades considera usted no le han asignado, pero tiene que ver con su cargo actual dentro de la Unidad.
5. Considera usted, que debería existir personal fijo adscrito a la Unidad.
6. ¿Está conforme con el entrenamiento y preparación del personal que labora con usted en la Unidad?
7. ¿Conoce usted el organigrama del HOI y sus líneas de mando?

8. ¿Sabe usted que es un Diseño Organizacional y sus funciones?

9. Conociendo ya lo que es un Diseño Organizacional, ¿Qué beneficios considera Usted le aportaría esta herramienta en su área laboral?

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Organizar su trabajo | <input type="checkbox"/> |
| Reglas y reglamentos | <input type="checkbox"/> |
| Ubicar el Jefe Superior inmediato | <input type="checkbox"/> |
| Toma acertada de decisiones | <input type="checkbox"/> |
| Coordinación y enlace | <input type="checkbox"/> |
| Integración general. | <input type="checkbox"/> |
| Otros | <input type="checkbox"/> |

10. ¿Piensa usted que es necesario la implantación del Diseño Organizacional para el buen funcionamiento de la Unidad CDM?

ANEXO II

GUIÓN DE LA ENTREVISTA

Dirigido a especialistas en el área administrativa y el capital humano de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil

1. De acuerdo a su experiencia laboral, ¿Cuál es la función vital del Diseño Organizacional en las instituciones públicas y/o privadas?
2. ¿Podría enumerar las funciones relevantes e indispensables en un Diseño Organizacional?
3. ¿Es la estructura organizativa el componente más importante en el contexto del Diseño Organizacional?
4. ¿Cuándo considera usted que el Diseño Organizacional “comunica” efectiva y eficazmente su nivel de funcionamiento?
5. ¿Cuándo considera usted que un Diseño Organizacional cumple su ciclo de vida efectiva?

ANEXO III

DISEÑO ORGANIZACIONAL

Para la Unidad de Cirugía de la Mano

Del Hospital Ortopédico Infantil de Caracas

**Elaborado por:
Rodolfo Contreras Gamboa**

Fecha: Octubre de 2013

CONTENIDO

4.1 SECCIÓN 1

PRESENTACIÓN DEL DISEÑO ORGANIZACIONAL

- Introducción
- Justificación
- Visión
- Misión
- Objetivos

4.2 SECCIÓN 2

PERFIL GENERAL DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA

PERFIL PROFESIONAL DEL JEFE DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

- Formación Profesional.
- Cualidades del Líder.
- Habilidades Gerenciales.
- Perfil humanístico del Jefe de la Unidad de Cirugía de la Mano.

4.3 SECCIÓN 3

GERENCIA ESTRATÉGICA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

- Gerencia Estratégica.
- Diagnóstico: Interno y Externo.
- Matriz DOFA.

4.4 SECCIÓN 4

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

- Definición.
- Objetivos de la Unidad.
- Necesidades Gerenciales para la Organización de la Unidad de Cirugía de la Mano.
- Estructura Organizativa y Funcional de la Unidad de Cirugía de la Mano (H.O.I).
- Estructura Organigrámica de la Unidad de Cirugía de la Mano.

4.5 SECCIÓN 5

BASAMENTO LEGAL DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

- La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela
- Ley de Ejercicio de la Medicina
- Código de Deontología Médica
- Código Civil de Venezuela

4.6 SECCIÓN 6

DIRECTORIO PROPUESTO

4.1 SECCIÓN 1

PRESENTACIÓN DEL DISEÑO ORGANIZACIONAL

Introducción

El Diseño Organizacional es un documento narrativo que describe las funciones específicas de los cargos o puestos de trabajo que se van a crear y adaptar a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en las organizaciones o instituciones para optimizar su funcionamiento.

Los conceptos y recomendaciones básicas contenidas en este diseño organizacional deben servir como guía en todos los casos en los que sean aplicables en la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil. Esto representa un esfuerzo que quieren realizar los miembros que en ella laboran, para mejorar su rendimiento y el de los trabajadores, lo que constituye en su sentido más amplio una visión gerencial efectiva en la toma de decisiones y una gestión eficiente en la solución de los problemas que influyen decisivamente en los logros de la institución.

En este contexto, lo que se pretende es dirigir el proceso de organización de la unidad objeto de estudio, a través del compromiso con la institución en general y con la sociedad para la definición de metas que optimicen el desarrollo de la Unidad de Cirugía de la Mano, tanto en el aspecto técnico, científico, docente y humano.

Justificación

El Diseño Organizacional está elaborado con la finalidad de que la Unidad de Cirugía de la Mano cuente con un documento que muestre su nivel de organización, las cualidades de los miembros que la integran y las funciones de cada uno de ellos.

Es de gran importancia poseer información acerca del centro de trabajo, para que los que en él prestan sus servicios se identifiquen con el mismo, conozcan con precisión y/o exactitud cuáles son sus funciones a desempeñar, desarrollen el necesario sentido de pertenencia y conozcan su lugar dentro del organigrama y sus relaciones de dependencias.

Visión

Hacer de la Unidad de Cirugía de la Mano un ente referencial de asistencia, estudio, docencia e investigación, tanto en el ámbito nacional como internacional.

Misión

Diagnosticar, tratar y prestar una atención médica integral a niños, adolescentes y adultos con afecciones congénitas, traumáticas y/o degenerativas de la mano y del miembro superior, así como el desarrollo en el campo de la investigación, docencia y proyección social de todos los integrantes de la Unidad

Objetivos

Objetivo General

Proveer a la Unidad de Cirugía de la Mano de lineamientos e instrumentos organizacionales normativos, que permitan desarrollar una gerencia estratégica eficaz y eficiente.

Objetivo Específicos

- Orientar la gestión del jefe de la Unidad de Cirugía de la Mano para que la toma de decisiones sea acertada.
- Normar el diseño y la definición de los diferentes puestos de trabajo de sus integrantes.
- Estimular la participación proactiva de los integrantes de la Unidad para el cabal logro de las metas de interés individual y colectivo.
- Organizar y utilizar sistemáticamente la información necesaria para optimizar el desempeño de la función medico- asistencial y docente en la Unidad.
- Facilitar la interrelación con los integrantes de otros Servicios y Unidades de la Institución para el beneficio de los pacientes y de la Organización.

4.2 SECCIÓN 2

PERFIL GENERAL DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA

La Cirugía Ortopédica es la actividad central de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil y su razón de ser, de allí su nombre Hospital Ortopédico Infantil.

En el Servicio de Ortopedia se atienden pacientes tanto niños como adultos, con diferentes patologías del aparato locomotor, procedentes de todo el país y del extranjero; siendo las primeras causas de consulta la parálisis cerebral, el pie equino varo congénito, las malformaciones congénitas de la mano y miembro superior, la displasia de cadera y la escoliosis.

La Misión del Servicio de Ortopedia no se encuentra definida específicamente, sin embargo coincide con la Misión de la Institución: prestar atención médica integral a niños de escasos recursos económicos con afecciones osteomusculares.

*El Servicio de Ortopedia lo conforman las siguientes Unidades Clínicas:

- Orientación Diagnóstica
- Enfermedades Neuromusculares
- Enfermedades de las Caderas
- Enfermedades de la Columna Vertebral
- Enfermedades de los Miembros Inferiores

- Enfermedades de los Miembros Superiores y de la Mano
- Enfermedades del Hombro

Se cuenta con un Jefe de Servicio de Ortopedia y un Coordinador por cada una de las Clínicas.

Cada Clínica está integrada por cirujanos, traumatólogos y ortopedistas llamados médicos adjuntos, que se han especializado particularmente según su inclinación ortopédica.

Igualmente cada Clínica pudiere recibir un médico en formación interesado en estudiar esta especialidad, que se le denomina médico-residente. Esta formación puede durar de 6 meses a 1 año.

Los médicos adjuntos y los residentes no son empleados del hospital, son acreditados, y reciben honorarios profesionales por la actividad asistencial realizada.

El hospital cuenta con seis médicos residentes del post-grado de ortopedia. Ellos son médicos traumatólogos, quienes optaron por un segundo post-grado en ortopedia. Reciben formación teórico-práctica durante dos años, y durante este período son remunerados por la Institución.

La labor docente es fundamental, por lo tanto cada cuatro meses ingresan un número de 25 médicos aproximadamente, estudiantes del post-grado de traumatología de diferentes hospitales del país, quienes reciben entrenamiento en Ortopedia Infantil.

Las actividades médicas asistenciales del Servicio de Ortopedia se dividen en consulta externa, sala de yesos, hospitalización y cirugía. Adicionalmente todos los especialistas tienen como obligación participar en las actividades docentes y en las Reuniones Clínicas.

PERFIL PROFESIONAL DEL JEFE DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

Formación Profesional

Se hace alusión al rol, las aptitudes y actitudes necesarias para su desempeño, a su profesionalización, a los métodos y estrategias más idóneas que debe poseer el Jefe de la Unidad. A tal efecto, es importante señalar que su formación profesional debe incluir un abanico de conocimientos, destrezas y actitudes. En relación a los conocimientos, éstos incluyen el saber (conocimientos teóricos y conceptuales del área objeto de estudio), el saber hacer que involucra los esquemas prácticos de la enseñanza y saber el porqué de estos conocimientos, lo cual es la justificación de la práctica; todo ello aglutina el conjunto de discernimientos que necesitan poseer los jefes de la Unidad para desarrollar una buena praxis.

Cualidades del Líder

El líder es una persona que tiene autoridad, poder y también la capacidad intangible de tener seguidores. Un líder es aquel que concentra la atención en las personas, en sus necesidades y bienestar, defiende al grupo, confía en la gente, inspira

confianza, tiene visión a largo plazo y perspectiva global, busca soluciones, promueve ideas creativas, apoya el cambio, estimula las acciones de otros y las iniciativas proactivas, valora la competitividad, aprende de otros, adopta lo mejor, comparte responsabilidades y poder de decisión.

El líder debe concentrar su desarrollo para inspirar y transformar la organización donde ejerce su trabajo en seis características específicas: facilitar, evaluar, intuir, aconsejar, motivar y ser asertivo. El líder que cuenta con estos atributos posee un liderazgo basado en el poder legítimo que contribuye a la creación de un clima de trabajo favorable al desarrollo de las personas para alcanzar las metas y objetivos organizacionales.

Habilidades Gerenciales

Las habilidades gerenciales son importantes porque permiten logros significativos, entre ellos, canalizar orientaciones, incentivar el espíritu investigativo, dar espacio a innovaciones en el campo de la investigación y acercarse activa y honestamente a la comunidad para tratar de atender sus inquietudes, problemas y expectativas. Para este logro el esfuerzo debe ser intenso y constante, con el propósito de adaptarse a los cambios que ocurren en el entorno y alcanzar la excelencia.

Estas habilidades gerenciales están referidas a lo siguiente:

Habilidad Humana

Está vinculada a la capacidad de trabajar con personas en cooperación, en equipo, creando las condiciones para que las personas se sientan protegidas y libres de expresar sus opiniones.

Habilidad Técnica

Está dada por la posesión de conocimientos y destrezas, donde se apliquen métodos, procesos y procedimientos; lo cual determina que el jefe debe hacer un efectivo uso de instrumentos o técnicas específicas de su cargo.

Habilidad de Conceptualización

Implica que el jefe debe tener la capacidad para percibir el panorama general, distinguir los elementos más significativos de una situación y comprender las relaciones que pueden derivarse entre ellos para el logro de los objetivos.

Habilidad de Diseño

Es la capacidad para resolver problemas en beneficio de la Unidad, es decir, que para ser realmente efectivo, el jefe debe ser capaz de diseñar soluciones funcionales para resolver problemas en respuesta a las realidades que enfrenta.

PERFIL HUMANÍSTICO DEL JEFE DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA DE LA MANO

Poseer habilidades para el manejo de la Gerencia Emocional en los integrantes del grupo, demostrando:

- Dedicación, responsabilidad, tenacidad y disposición para el trabajo.
- Seguridad en la toma de decisiones.
- Justicia en las apreciaciones colectivas e individuales.
- Actitud crítica y reflexiva, pensamiento lógico, disciplinado y capacidad de raciocinio.
- Sentido de cooperación y apoyo.
- Conducta sincera y respetuosa con el personal de la Unidad.
- Capacidad de organización, interacción con el grupo y flexibilidad en los mandos.
- Capacidad de: aceptar las críticas a su labor, promover cambios, así como incentivar y motivar al Personal.

4.3 SECCIÓN 3

GERENCIA ESTRATÉGICA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO

Gerencia Estratégica

La Unidad de Cirugía de la Mano del H.O.I debe ser gerenciada estratégicamente con criterios de organización y proactividad.

Ojeda (2013), menciona que la gerencia estratégica “es un enfoque objetivo y sistemático para la toma de decisiones de una organización”. Señala las actividades y productos que en cada fase se deben elaborar y destaca la importancia del involucramiento y la participación de los miembros de la organización en la elaboración del plan estratégico,

En el caso de la Unidad de Cirugía de la Mano, el Jefe Coordinador está en el deber de organizar la información tanto cuantitativa como cualitativamente, con el fin de que la toma de decisiones sea efectiva y con compromiso de cambio. El mismo autor señala que la Gerencia Estratégica utiliza términos que son claves en su formulación:

Los Estrategas

Son las personas quienes toman decisiones en la ejecución de las estrategias.

Formular la Misión

Determina su filosofía, valores y prioridades.

Las Fortalezas Internas

Son las actividades que la organización realiza adecuadamente.

Las Debilidades Internas

Son las actividades en las cuales la organización debe mejorar, haciendo uso de las estrategias efectivas.

Las Oportunidades Externas

Son las tendencias o cambios que se hacen evidentes tanto en orden económico, social, político, tecnológico, entre otros, que deben ser aprovechadas.

Las Amenazas Externas

Son las tendencias o cambios políticos, sociales, económicos, tecnológicos, entre otros, que pueden afectar negativamente a la organización.

Los Objetivos

Son los logros que se esperan alcanzar a largo plazo.

Las Estrategias

Son los medios de los que la organización hace uso para alcanzar los objetivos, en función de las fortalezas internas y las oportunidades externas para minimizar las debilidades internas y las amenazas externas.

Las Metas

Son los logros que se precisan en términos cuantitativos y que son reales en el corto plazo, conducentes al logro de los objetivos.

Las Políticas

Constituyen la guía para la toma de decisiones. El proceso de la Gerencia Estratégica comprende tres fases fundamentales:

1. La Formulación de Estrategias

Es un proceso que conduce al establecimiento de la misión organizacional. Se definen las debilidades, fortalezas, oportunidades, y amenazas en un análisis comparativo tanto de los factores internos como externos, permitiendo facilitar la formulación de las estrategias en la Matriz DOFA (FO, DO, FA, DA,)

2. La Ejecución de las Estrategias

Se ponen en movimiento todos los recursos de la organización para llevar a feliz término las estrategias formuladas.

3. El Proceso de Gerencia Estratégica

Comprende la evaluación de las estrategias, donde se analizan los factores internos y externos, se mide el desempeño y se toman medidas correctivas.

En el contexto de la Unidad de Cirugía de la Mano, (H.O.I) el jefe coordinador debe poner en práctica el proceso de gerencia estratégica, de tal manera que cumpla los objetivos formulados y se acate la esencia de la teoría de Petter Senge (1990-92) de promover la Unidad como una "organización inteligente," donde se aproveche el entusiasmo y capacidad de sus integrantes y se fomenten su conciencia, sensibilidad y percepción de los problemas y se vislumbren sus posibles soluciones.

Pensar estratégicamente y en función de la Unidad de Cirugía de la Mano (H.O.I), el jefe coordinador debe evaluar factores internos y externos que proyecten un escenario ideal para su mejor funcionamiento.

En este orden de ideas, debe elaborarse el diagnóstico interno y el diagnóstico externo.

DIAGNÓSTICO INTERNO

En el diagnóstico interno se presentan a continuación tres matrices, en las que se formulan indicadores que el jefe coordinador debe evaluar y determinar, o como una fortaleza o como una debilidad, y el grado de cada una de ellas (bajo, medio, alto,) que ponderan su impacto con respecto al logro de los objetivos de la Unidad. Ellas son:

1ra Matriz: Capacidad Directiva

2da Matriz: Capacidad Tecnológica

3ra Matriz: Capacidad del Talento Humano

DIAGNÓSTICO INTERNO

| 1ª. MATRIZ: CAPACIDAD DIRECTIVA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO | FORTALEZA | | | DEBILIDAD | | | IMPACTO | | |
|--|-----------|-------|------|-----------|-------|------|---------|-------|------|
| | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO |
| 1 Imagen organizacional de la Unidad de Cirugía de la Mano "Compromiso Comunitario" | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| 2 Manejo del Proceso de Planificación Estratégica | | | | | ✓ | | | ✓ | |
| 3 Evaluación del Contexto de la Unidad | | | | | ✓ | | | ✓ | |
| 4 Capacidad de respuesta de la Unidad ante diversas situaciones y habilidades para el trabajo | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| 5 Flexibilidad de la estructura de la Unidad | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| 6 Capacidad directiva del jefe Coordinador de la Unidad y la toma de decisiones compartidas . | | | ✓ | | | | | | ✓ |

Fuente: Elaboración Propia

| CAPACIDAD TECNOLÓGICA DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA DE LA MANO | | FORTALEZA | | | DEBILIDAD | | | IMPACTO | | |
|--|---|-----------|-------|------|-----------|-------|------|---------|-------|------|
| | | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO |
| 1 | Habilidad Técnica Existente en la Unidad | | ✓ | ✓ | | | | | | ✓ |
| 2 | Disposición hacia la Innovación | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| 3 | Nivel Tecnológico | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| 4 | Manejo de Tecnología de Computadoras | | ✓ | | | | | | ✓ | |
| 5 | Nivel de Interrelación de la Unidad con Otras Áreas | | | ✓ | | | | | | ✓ |

Fuente: Elaboración Propia

| CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA DE LA MANO | | FORTALEZA | | | DEBILIDAD | | | IMPACTO | | | |
|---|---|-----------|-------|------|-----------|-------|------|---------|-------|------|---|
| | | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO | BAJO | MEDIO | ALTO | |
| 1 | Nivel Académica | | | ✓ | | | | | | | ✓ |
| 2 | Experiencia Técnica Presente | | | ✓ | | | | | | | ✓ |
| 3 | Estabilidad de la Unidad de Servicio en la Organización | | | ✓ | | | | | | | ✓ |
| 4 | Rotación del Personal en las Funciones de la Unidad | | | ✓ | | | | | | | ✓ |
| 5 | Ausentismo del Personal de la Unidad en Actividades | ✓ | | | | | | | | | |
| 6 | Motivación de los Miembros de la Unidad | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 7 | Sentido de pertenencia de los Miembros de la Unidad | | | ✓ | | | | | | | ✓ |

Fuente: Elaboración Propia

DIAGNÓSTICO EXTERNO

En el diagnóstico externo se presenta una matriz que evalúa los aspectos tecnológicos, económicos, geográficos, sociales y políticos, así como el grado de ponderación relacionado con las amenazas, oportunidades e impacto.

DIAGNÓSTICO EXTERNO UNIDAD DE SERVICIOS DE CIRUGÍA DE LA MANO

| PONDERACIÓN ASPECTO | | AMENAZA | | | OPORTUNIDAD | | | IMPACTO | | |
|----------------------------|-------------|---------|-------|------|-------------|-------|------|---------|-------|------|
| | | Bajo | Medio | Alto | Bajo | Medio | Alto | Bajo | Medio | Alto |
| 1 | Tecnológico | | | | | | ✓ | | | ✓ |
| 2 | Económico | | ✓ | | | | | | ✓ | |
| 3 | Geográfico | | | | | | ✓ | | | ✓ |
| 4 | Social | | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ |
| 5 | Político | | | | | | | | | |

Fuente: Elaboración Propia

Una vez realizado el diagnóstico Interno y el Externo, los resultados son trasladados a una matriz D.O.F.A (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), cuyas interrelaciones permiten la formulación de estrategias (DO.FO.DA.FA)

Una vez realizado el diagnóstico interno y externo, se procede a desglosar los factores externos relacionados con las oportunidades y amenazas de la unidad de Cirugía de la Mano (H.O.I.)

MATRIZ DOFA

FACTORES EXTERNOS

Oportunidades de la Unidad de Cirugía de la Mano

- Alta especialización en tratamiento de Cirugía de la Mano.
- Centro de formación docente.
- Personal altamente especializado en esta área.
- Centro de referencia y asistencia, tanto nacional como extranjera en esta especialidad.

Amenazas de la Unidad de Cirugía de la Mano

- Situación económica del país.
- Políticas gubernamentales adversas a las fundaciones.
- Costos elevados de algunos servicios en comparación con los de otras instituciones.
- Proliferación de centros de salud afines en los alrededores de la institución.
- Altos costos de materiales médico-quirúrgicos e insumos.
- Colapso de los centros asistenciales públicos, aumentando así nuestra demanda y desbordando nuestra capacidad de respuesta.
- Dificultad para la obtención de divisas.

De igual manera, se procede a desglosar los factores internos en relación con las fortalezas y las debilidades de la Unidad de Cirugía de la Mano (H.O.I.).

FACTORES INTERNOS

Fortalezas de la Unidad de Cirugía de la Mano.

- Veinte años ininterrumpidos de servicio.
- Gran experiencia técnico- docente.
- Excelente formación y actualización de su personal, gran mística de trabajo individual y grupal y sentido de pertenencia.
- Preocupación constante por renovación de equipos.
- Evidente esfuerzo de crecimiento y adecuación estructural.
- Bajo costo de las consultas médicas.
- Ubicación céntrica y accesible.

Debilidades de la Unidad de Cirugía de la Mano

- Saturación de la Infraestructura (sala de esperas, quirófano y estacionamiento) entre otros.
- Insuficiencia física-estructural para responder a la alta demanda.
- Limitaciones para la actualización de material médico-quirúrgico, por razones económicas y de accesibilidad a los insumos y materiales importados.
- Promoción y mercadeo aún deficiente.
- Disponibilidad y coordinación de horarios entre los servicios de apoyo y los servicios médicos.

El siguiente paso permite fijar o determinar las estrategias, derivadas del estudio y consideración de la Matriz DOFA, que estimularan el reordenamiento de la Unidad de Cirugía de la Mano. Estas son:

ESTRATEGIAS: Debilidades - Oportunidades (D.O)

Inducen una mejora en las debilidades internas valiéndose de las oportunidades externas.

- Estimular el trabajo grupal evitando el individualismo.
- Incrementar el apoyo en sus labores a la Dirección Médica y de Docencia e Investigación.
- Optimizar y adecuar la infraestructura para hacer más funcional la Unidad.
- Obtención de recursos económicos indispensables para el crecimiento y desarrollo.
- Intensificar las campañas promocionales.
- Uniformar los horarios de todos los servicios.

ESTRATEGIAS: Fortalezas - Oportunidades (F.O)

Constituyen una situación ideal para la organización, aprovechando las fortalezas internas que posee junto con las oportunidades que le presenta el entorno.

- Optimización de la docencia e Investigación.
- Estimular el mejoramiento profesional y ético.
- Mantener la constante actualización profesional y técnica del personal médico, paramédico, administrativo y obrero.

- Obtención de los más modernos equipos médico-quirúrgicos y de sistemas administrativos computarizados.
- Impulsar el crecimiento Integral de la Unidad.
- Mantener con criterio prioritario el bajo costo de los servicios prestados.
- Divulgar la ubicación estratégica de la Unidad.

ESTRATEGIAS: Fortalezas - Amenazas (F.A)

Hacen uso de las fortalezas internas que posee la organización para minimizar o neutralizar el efecto de las amenazas externas

- Mantener e incrementar la permanencia de la Unidad de Cirugía de la Mano.
- Incrementar el desarrollo de alianzas estratégicas con las Organizaciones no Gubernamentales, afines a la salud.
- Priorizar la adquisición y la actualización de los equipos médicos – quirúrgicos y de computación.
- Mantener y estimular la actualización del personal.
- Evitar el incremento del costo de los servicios.
- Actualización y enriquecimiento de la Biblioteca existente y de sus servicios.

ESTRATEGIAS: Debilidades - Amenazas (D.A)

Minimizan tanto las debilidades internas como las amenazas externas, para impedir que la Organización se haga vulnerable

- Estimular el crecimiento físico-estructural para satisfacer la creciente demanda de los servicios.

- Sincerar los costos de los servicios para incrementar la promoción y el mercadeo.
- Agilizar el pago previo de consulta y otros servicios para evitar las largas colas e inconvenientes al usuario al momento de liquidar el valor de los mismos.
- Promover medidas correctivas que faciliten la adquisición y actualización de equipos e insumos médicos – quirúrgicos.

4.4 SECCIÓN 4

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DELA MANO

Definición

La Unidad de Cirugía de la Mano se ocupa de la atención de pacientes tanto niños como adultos con problemas de la extremidad superior (hombro, brazos, codos, antebrazos, muñecas y mano), tanto congénitos y traumáticos como degenerativos y metabólicos, para obtener la mejor función y aspectos cosméticos posibles

Objetivos de la Unidad

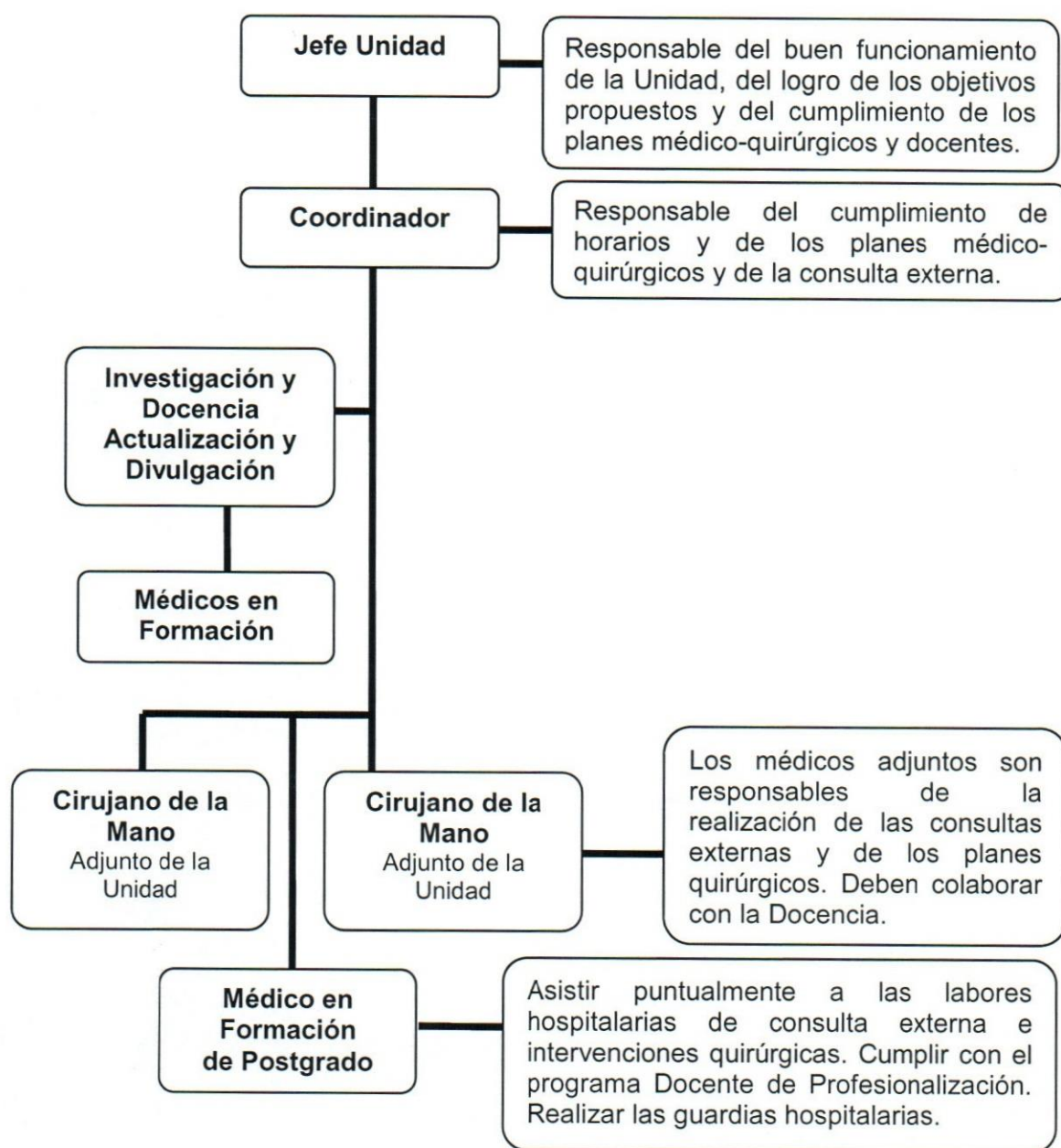
Prestar atención médica quirúrgica integral a niños y adultos de escasos recursos económicos, con problemas osteo-articulares, musculares, vasculares y nerviosos de la extremidad superior, que provengan de las diferentes regiones del país, así como del extranjero, con el fin de mejorar su condición patológica y alcanzar una utilización funcional de la extremidad afectada y lograr su mejor y pronta reinserción social.

Necesidades Gerenciales para la Organización de la Unidad de Cirugía de la Mano del H.O.I

- Contar con un grupo de profesionales médicos, personal paramédico, administrativo y obrero interesado en participar activamente en la consecución de las metas establecidas en la Unidad.
- Conocer el organigrama de la Institución y de la Unidad, sus funciones y responsabilidades dentro de ella, de acuerdo con el orden jerárquico establecido.
- Dar a conocer institucional y comunitariamente la existencia y servicios de la Unidad.
- Contar con un espacio físico para la Unidad, designado para la consulta externa, intervenciones quirúrgicas, coordinación de actividades, reuniones médico-docentes, etc.
- Mantener comunicación con el sector directivo de la Institución en la planificación y ejecución de las actividades propias de la Unidad para el logro de sus metas.
- Desarrollar las estrategias necesarias para promover la investigación científica y divulgación docente.
- Incentivar la activación del proceso administrativo en todas sus etapas (planificación, organización, dirección y control).
- Promover el crecimiento personal y profesional de todos los integrantes de la Unidad.
- Incentivar y desarrollar el sentido social de la Institución y de nuestra Unidad.

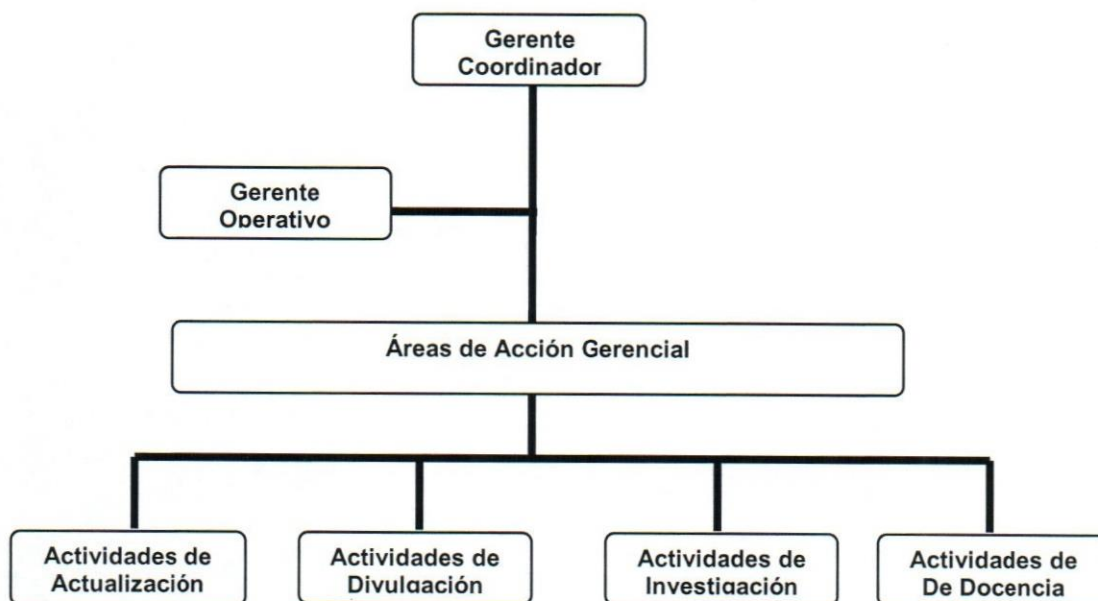
Se recomienda que la estructura organizativa y funcional de la Unidad de Cirugía de la Mano sea la siguiente:

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA DE LA MANO



Desde el punto de vista gerencial se aconseja que la estructura organizativa de la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I.) aproveche la flexibilidad que se deriva de las características institucionales, tomando en consideración los elementos organigrámicos.

ESTRUCTURA ORGANIGRÁMICA DE LA UNIDAD DE CIRUGIA DE LA MANO



Las funciones de los miembros que se señalan en la estructura organigráficas son las siguientes:

Gerente Coordinador.

Asumirá la responsabilidad de la Dirección de la Unidad ante su inmediato supervisor.

Gerente Operativo

Se responsabiliza de la puesta en marcha de las acciones específicas de asistencia médico-quirúrgica a los pacientes, del cumplimiento del programa docente, así como de todas las demás actividades que regirán la gestión de los miembros de la Unidad.

En aras de presentar un panorama más amplio acerca de las áreas de acción gerencial, se presentan a continuación un conjunto de actividades que se pueden desarrollar para que las mismas cobren liderazgo, participación y trascendencia proyectiva de la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I).

Actividades de Actualización:

Promover el interés por la optimización profesional en la formación y tecnificación de los miembros de la Unidad

Actividades de Divulgación:

Preparación de charlas y conferencias, elaboración de carteleras, pendones, afiches, artículos periodísticos, etc., con el fin de dar a conocer la Unidad de Cirugía de la Mano y sus alcances.

Actividades de Investigación:

Incentivar el desarrollo de la actividad investigativa en el campo médico-quirúrgico de la especialidad y también su repercusión socio-económica.

Actividades de Docencia:

Estimular la formación teórico-práctica en la especialidad entre los jóvenes cirujanos ortopedistas, con el fin de multiplicar el conocimiento y preparar la generación de relevo en este campo; así como también, la creación y actualización de un programa de superespecialización, en bien definidas y determinadas áreas de la Cirugía de la Mano, programa conocido con el nombre anglosajón de "fellowship."

4.5 SECCIÓN 5

BASAMENTO LEGAL DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA DE LA MANO

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Encontramos la base fundamental del sistema de salud en Venezuela en el Art.83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en cuanto expresa: "La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida.

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

Tomando en cuenta el contenido del presente artículo, vemos que es obligación del Estado velar por la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud de todos los habitantes.

Para ello no sólo es necesario hacer uso de sus propios recursos, sino que debe apelar al auxilio de la actividad privada de los centros prestadores de salud en las diversas áreas, única forma que le permitirá cumplir a cabalidad con este postulado constitucional.

De allí se desprende la importancia de la actividad que desarrolla la Fundación Hospital Ortopédico Infantil por medio de sus diferentes Servicios y Unidades o Clínicas Médicas y que a su vez hace cumplimiento con los fines esbozados en su Carta Constitutiva y sus Reglamentos.

A los fines de complementar estos objetivos, es bueno recordar que se encuentran concedidas y vigentes todas las autorizaciones requeridas por las autoridades sanitarias para el ejercicio de sus funciones y metas específicas, razón por la que

su actividad médico- quirúrgico se encuentra perfectamente respaldada por toda la normativa legal venezolana vigente, especialmente en el Código Civil venezolano en su Capítulo Uno: De las personas en general, Sección 2: De las personas Jurídicas, en los Artículos 19 al 23, específicamente el Art. 20 que se refiere a las Fundaciones.

Ley de Ejercicio de la Medicina

Dicha normativa se encuentra también esbozada en el art. 15 de la Ley del Ejercicio de la Medicina en cuanto se refiere a que ninguna institución de asistencia médica pública o privada podrá funcionar sin la autorización del Ministerio del ramo.

Trasladando lo expresado al necesario basamento legal para la existencia y actividad de la Unidad de Cirugía de la Mano de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil (F.H.O.I), se deduce que la misma se encuadra dentro de la normativa solicitada para su funcionamiento y con toda la permisología requerida.

Por consiguiente, la elaboración de un Diseño Organizacional para la Unidad de Cirugía de la Mano del Hospital Ortopédico Infantil (H.O.I), tema en análisis en el presente trabajo, encuentra su justificación y base legal en los principios arriba enunciados.

4.6 SECCIÓN 6

DIRECTORIO PROPUESTO

El Directorio propuesto expresa la estructura y las funciones deseadas para el óptimo rendimiento de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil (F.H.O.I.)

