

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



CORRELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE LIDERAZGO DEL PERSONAL DIRECTIVO CON EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN ESSALUD DE TACNA. 2014.

Tesis presentada por el Bachiller:

MANUEL AUGUSTO CORNEJO VALDEZ
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO DE GERENCIA EN SALUD

AREQUIPA - PERÚ
2016



Con todo cariño dedico la presente investigación a todas aquellas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme todo su apoyo. Ahora me toca retornar lo que se me ha otorgado.



“La batalla de la vida no siempre la gana el hombre más fuerte, o el más ligero, porque tarde o temprano, el hombre que gana es aquel que cree poder hacerlo”

Napoleon Hill

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|------------|
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| INTRODUCCIÓN | vii |
| CAPÍTULO ÚNICO RESULTADOS | 1 |
| 1. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS..... | 2 |
| 1.1. TABLAS DE ESTILOS DE LIDERAZGO | 2 |
| 1.2. TABLAS DE DESEMPEÑO PROFESIONAL..... | 9 |
| 1.3. TABLA SOBRE CORRELACIÓN DE LAS VARIABLES..... | 11 |
| 2. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS..... | 12 |
| PROPUESTA | 16 |
| CONCLUSIONES | 20 |
| RECOMENDACIONES | 21 |
| BIBLIOGRAFÍA | 22 |
| ANEXOS | 24 |
| ANEXO Nº 1 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | 25 |
| ANEXO Nº 2 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN | 61 |

RESUMEN

El estudio de investigación titulado: Correlación entre el Estado de Liderazgo Médico con el desempeño Profesional de los médicos fue realizado en el Hospital III Daniel Alcides Carrión - EsSalud corresponde a una investigación de campo, de nivel descriptivo – explicativo y de corte transversal. La información se obtuvo con la aplicación del formulario de preguntas, utilizándose escalas de tipo ordinal. La población de estudio está representada por 120 médicos.

El objetivo principal del estudio es establecer la correlación entre el estilo de liderazgo que presentan los directivos con el desempeño profesional de los médicos. La hipótesis considera que: *Dado en la gestión médica de las Instituciones de Salud se aplican determinados tipos de liderazgo, los que repercuten en el desempeño laboral. Es probable que el estilo de liderazgo que presentan los directivos tenga correlación directa con el desempeño profesional de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna.*

Los resultados más importantes son: El estilo de liderazgo que presentan los directivos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, es de tipo autocrático; ya que está dado en función del poder que le da el cargo y no precisamente por las habilidades para relacionarse, comprensión al personal, capacidad para detectar y solucionar problemas, visión y habilidades para motivar al personal a su cargo, el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, es deficiente; al presentar un menor trabajo en equipo, orientación al logro, iniciativa, compromiso institucional y productividad en el desarrollo de sus actividades, y el estilo de liderazgo profesional de los médicos sujetos a estudio.

Palabras clave: Estilo de liderazgo – Desempeño profesional - Personal directivo

ABSTRACT

The research study entitled: Correlation between the State Medical Leadership with the professional performance of physicians was conducted at the Hospital Daniel Alcides Carrión III - EsSalud corresponds to a field investigation explanatory cross-sectional level. The information was obtained with the application of the questionnaire, using ordinal scales. The study population is represented by 120 doctors.

The main objective of the study is to establish the correlation between leadership style that managers have the professional performance of doctors. The hypothesis considers that: Given in the medical management of health institutions certain types of leadership, affecting job performance apply. It is likely that autocratic leadership style that present managers have direct correlation with the professional performance of doctors at Hospital Daniel Alcides Carrión III ESSALUD Tacna.

The most important results are: The leadership style managers presenting Hospital ESSALUD Tacna III, is autocratic type; because I is given in terms of power that gives the charge and not by the relational skills, understanding staff, ability to detect and solve problems, vision and skills to motivate their staff, the professional performance of doctors III Hospital ESSALUD Tacna, is deficient; introducing a minor teamwork, achievement orientation, initiative, institutional commitment and productivity in the development of its activities, and professional leadership style of medical subjects to study.

Keywords: Leadership Style - Professional performance - management personnel



INTRODUCCIÓN

En algún momento de la carrera profesional, los médicos distinguidos por su talento y sentido de responsabilidad pueden ser llamados para liderar. Esta oportunidad se presenta al ser nombrado Jefe de Departamento Clínico, Director de Unidad de Medicina Familiar, Hospital, Centro de Salud comunitaria o Facultad de Medicina. Igual que los deportistas, la estrella que se transforma en director es el entrenador de los equipos exitosos; pero los médicos generalmente han sido enseñados a destacar como solistas y, cuando el médico llega a ser líder, adquiere la responsabilidad de forjar un equipo interdisciplinario de salud, de señalar la ruta a seguir y de enseñar las reglas del juego administrativo; necesita también aprender a liderar, aunque sólo algunos pocos lo hacen bien. En este trabajo se intenta presentar de manera preliminar el campo vasto del saber referente al liderazgo médico.

Este saber contribuye a mejorar sustancialmente el desempeño profesional del personal médico en el Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD Tacna, y de esta manera ofrecer una mejor atención a los usuarios.

El desarrollo del trabajo de investigación denominado **CORRELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE LIDERAZGO DEL PERSONAL DIRECTIVO CON EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN ESSALUD DE TACNA. 2014**, tiene como objetivo: determinar la correlación del estilo de liderazgo que presentan los directivos con el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, período 2014. Para su desarrollo se ha previsto la siguiente estructura: Capítulo Único, en este capítulo se analizan las variables de estudio en función de sus indicadores. Asimismo, se presenta la discusión de resultados; comprobación de hipótesis y las conclusiones, sugerencias, fuentes de información y anexos.

El Autor.



CAPÍTULO ÚNICO

RESULTADOS

1. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

1.1. TABLAS DE ESTILOS DE LIDERAZGO

TABLA N° 1

MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN RESPUESTAS SOBRE ESTILO DE LIDERAZGO AUTOCRÁTICO

| Respuestas | Siempre | | Casi siempre | | A veces | | Casi Nunca | | Nunca | |
|---|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| 1. Cuando tomo una decisión generalmente la mantengo hasta el final | 43 | 36 | 24 | 20 | 28 | 23 | 12 | 10 | 13 | 11 |
| 2. Les gusta que los obedezcan inmediatamente cuando doy una orden y/o indicación. | 49 | 41 | 29 | 24 | 26 | 21 | 7 | 6 | 9 | 8 |
| 3. No permiten que se inmiscuyan en mis sentimientos cuando toman una decisión para resolver una situación crítica y/o conflicto. | 38 | 31 | 23 | 19 | 25 | 21 | 14 | 15 | 15 | 13 |
| 4. Las actividades, funciones, procedimientos técnico y administrativos con siempre estructuradas por los directivos | 52 | 43 | 22 | 18 | 24 | 20 | 13 | 11 | 9 | 8 |
| 5. Generalmente me siento desconcertado por la forma de trabajo en la institución | 23 | 19 | 63 | 53 | 10 | 8 | 13 | 11 | 11 | 9 |
| 6. Les agrada mucho formular y determinar los objetivos de la institución | 20 | 17 | 55 | 46 | 18 | 15 | 10 | 8 | 17 | 14 |
| 7. No se preocupen mucho por el grupo sino por el trabajo que realizamos | 53 | 45 | 22 | 18 | 25 | 21 | 16 | 13 | 4 | 3 |
| 8. A veces hacen consultas al personal, pero generalmente son ellos los que deciden | 35 | 29 | 18 | 15 | 35 | 29 | 10 | 8 | 14 | 12 |
| Media Aritmética | 40 | 33 | 34 | 28 | 24 | 20 | 20 | 12 | 10 | 8 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

En la tabla N° 1 se observa que los médicos investigados en el 62% promedio acumulado señalan que las acciones que tipifican al estilo de liderazgo autocrático las realizan los directivos médicos casi siempre y siempre. El 38% restantes promedios indican que a veces, casi nunca y nunca las realizan los directivos médicos del Hospital III DAC. EsSalud de Tacna.

Como se puede apreciar, la mayoría de médicos son liderados autocráticamente.

TABLA N° 2
MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE
LIDERAZGO AUTOCRÁTICO

| Percepción | N° | % |
|-----------------|------------|------------|
| Determinante | 74 | 62 |
| No determinante | 46 | 38 |
| Total | 120 | 100 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

El mayor porcentaje de los médicos investigados (62%), perciben que el liderazgo autocrático es determinante en la gestión médica del Hospital III DAC de EsSalud.

GRÁFICO N° 1



TABLA N° 3

**MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN RESPUESTAS SOBRE ESTILO DE
LIDERAZGO PARTICIPATIVO**

| Respuestas | Siempre | | Casi siempre | | A veces | | Casi Nunca | | Nunca | |
|--|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| 9. Confían en la capacidad y buen juicio del personal | 29 | 24 | 11 | 9 | 36 | 30 | 25 | 21 | 19 | 16 |
| 10. Siempre están muy preocupados por el grupo, en el aspecto personal y en el de trabajo. | 18 | 15 | 17 | 14 | 17 | 14 | 42 | 35 | 26 | 21 |
| 11. Generalmente hacen que todos participen en la toma de decisiones | 36 | 30 | 10 | 8 | 24 | 20 | 35 | 29 | 15 | 13 |
| 12. Las agrada más coordinar que ordenar | 12 | 10 | 18 | 15 | 19 | 16 | 31 | 26 | 40 | 33 |
| 13. Son muy tolerantes cuando alguien explota | 14 | 12 | 17 | 14 | 2 | 2 | 36 | 30 | 51 | 43 |
| 14. Siempre promueven la participación para cualquier circunstancia | 8 | 7 | 15 | 13 | 21 | 18 | 41 | 34 | 35 | 29 |
| 15. Consideran que los aspectos que realizan los miembros del grupo, siempre enriquecen las alternativas para la toma de decisiones. | 10 | 8 | 8 | 7 | 27 | 23 | 42 | 35 | 33 | 27 |
| 16. Siempre escuchan y analizan con detenimiento las ideas de los demás | 7 | 6 | 9 | 8 | 31 | 26 | 51 | 43 | 22 | 18 |
| 17. Procuran no involucrarse en el trabajo que realiza el grupo | 19 | 16 | 6 | 5 | 30 | 25 | 41 | 34 | 24 | 20 |
| Media Aritmética | 17 | 14 | 13 | 11 | 23 | 19 | 37 | 31 | 30 | 25 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

Al análisis de la tabla se precisa que los médicos investigados en el 25% promedio acumulado refieren que en el estilo de liderazgo participativo las acciones que sus jefes realizan en forma permanente (siempre – casi siempre) se centran en la confianza, en la participación del grupo, en la coordinación, en la consulta al personal y en el análisis en conjunto.

El 75% restante afirman que dichas acciones no las realizan.

TABLA N° 4
MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE
LIDERAZGO PARTICIPATIVO

| Percepción | N° | % |
|-----------------|------------|------------|
| Determinante | 30 | 25 |
| No determinante | 90 | 75 |
| Total | 120 | 100 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

En cuanto al estilo de liderazgo “Participativo”, los médicos investigados en mayoría (75%) refieren que no es determinante, en razón en la que en la gestión médica, las acciones que los caracterizan casi nunca y/o nunca las realizan los directivos médicos.

GRÁFICO 2

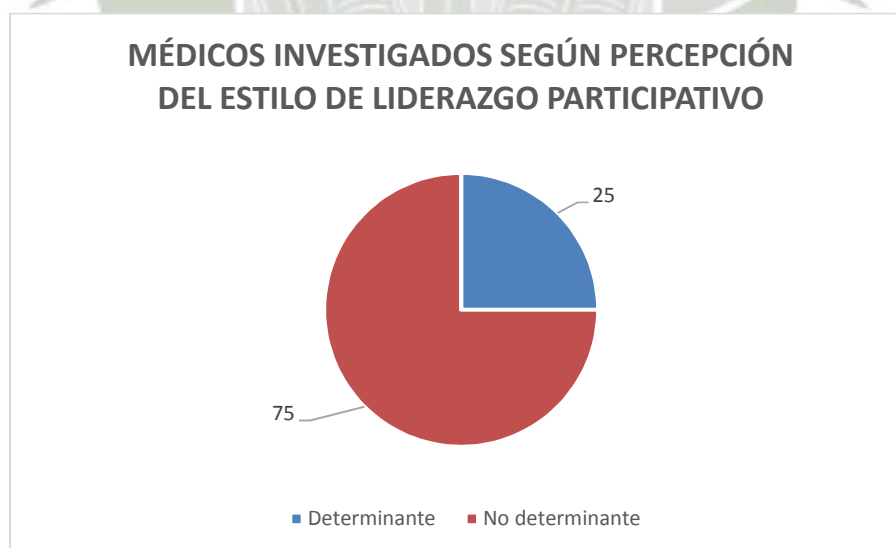


TABLA N° 5

**MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN RESPUESTAS SOBRE EL ESTILO DE
LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL**

| Respuestas | Siempre | | Casi siempre | | A veces | | Casi Nunca | | Nunca | |
|---|-----------|-----------|--------------|-----------|----------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| 18. Siento mucha satisfacción, sabiendo cuan necesario soy para el grupo. | 12 | 10 | 9 | 8 | 5 | 4 | 42 | 35 | 52 | 43 |
| 19. Crean situaciones para que el grupo asuma responsabilidades. | 7 | 6 | 1 | 9 | 3 | 3 | 50 | 42 | 49 | 41 |
| 20. Aceptan las ideas de los demás siempre y cuando sean posibles y prácticos | 19 | 16 | 6 | 5 | 3 | 3 | 42 | 35 | 50 | 42 |
| 21. Recibimos incentivos para el autocontrol de nuestros actos. | 0 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 70 | 58 | 46 | 38 |
| 22. Delegar funciones | 29 | 24 | 16 | 13 | 11 | 9 | 39 | 33 | 25 | 21 |
| 23. Son tolerantes antes los fracasos de los demás | 18 | 15 | 10 | 8 | 22 | 18 | 41 | 34 | 29 | 24 |
| 24. Tenemos libertad para la organización del grupo | 5 | 4 | 9 | 8 | 12 | 10 | 53 | 44 | 41 | 35 |
| 25. Generalmente hacen recomendaciones y/o orientación sobre cómo realizar el trabajo médico. | 38 | 31 | 32 | 27 | 17 | 14 | 66 | 55 | 29 | 24 |
| 26. Muchas de las cosas que hacen es con fines motivadores hacia la creatividad. | 7 | 6 | 15 | 13 | 3 | 3 | 39 | 33 | 56 | 47 |
| Media Aritmética | 15 | 13 | 13 | 11 | 9 | 8 | 42 | 35 | 41 | 34 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

En la tabla se observa que los médicos investigados en el 23% promedio acumulado refieren que el liderazgo que realizan sus jefes del estilo transformacional, en razón a que en su gestión administrativa siempre y casi siempre demuestran acciones que tipifican ha dicho liderazgo.

El 77% promedio acumulado de médicos refieren que no realizan este estilo de liderazgo.

TABLA N° 6

**MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE
LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL**

| Percepción | N° | % |
|-----------------|------------|------------|
| Determinante | 28 | 23 |
| No determinante | 92 | 77 |
| Total | 120 | 100 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

Los médicos investigados en amplia mayoría (2/3 partes) señalan que el estilo de liderazgo transformacional no es determinante, ya que solo a veces o nunca realizan acciones típicas del estilo de liderazgo transformacional.

GRÁFICO N° 3

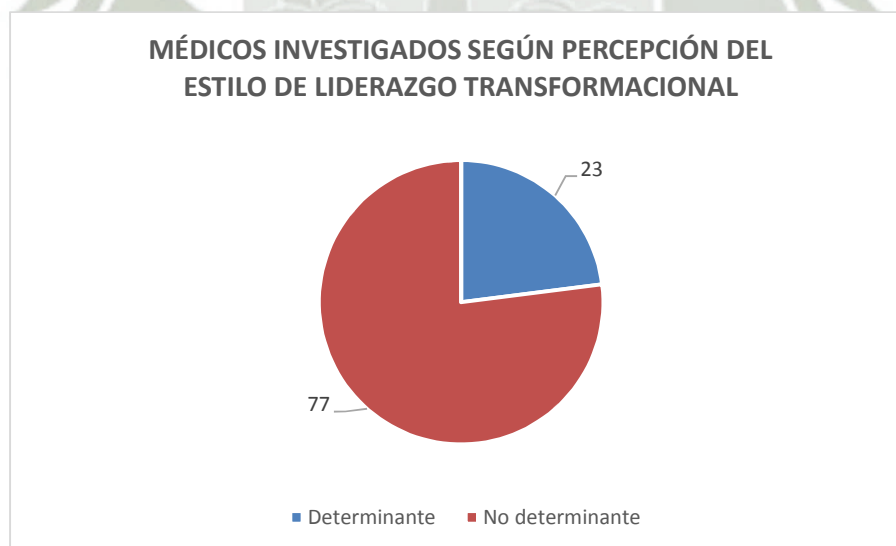


TABLA N° 7

**MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN PERCEPCIÓN DE ESTILOS DE
LIDERAZGO**

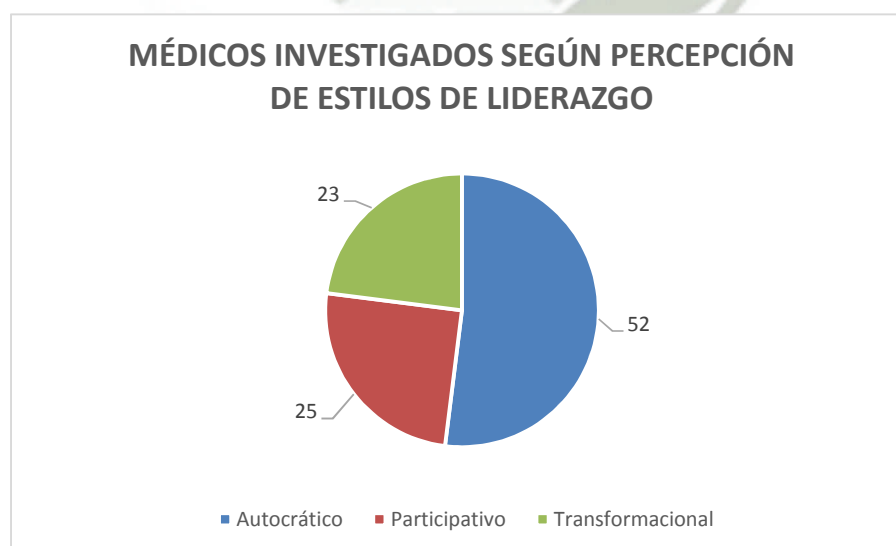
| Estilos de Liderazgo | N° | % |
|-----------------------------|------------|------------|
| Autocrático | 62 | 52 |
| Participativo | 30 | 25 |
| Transformacional | 28 | 23 |
| Total | 120 | 100 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

En la presente tabla se observa que el 52% promedio alcanzado se halla en el rango de autocrático; el de 30%, en el rango Participativo y el 23%, en el transformacional.

El estilo de liderazgo médico que predomina en el Hospital III DAC – EsSalud de Tacna es el autocrático.

GRÁFICO N° 4



1.2. TABLAS DE DESEMPEÑO PROFESIONAL

TABLA N° 8
MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN RESPUESTAS SOBRE EL DESEMPEÑO LABORAL

| Desempeño Profesional | Respuestas | | Siempre | | Casi siempre | | A veces | | Casi Nunca | | Nunca | | Total | |
|--|------------|-----------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|-------|---|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| 1. Le gusta formar parte de un equipo | 13 | 11 | 10 | 8 | 47 | 39 | 26 | 22 | 24 | 20 | 120 | 100 | | |
| 2. Trata de ampliar sus funciones conjuntamente | 45 | 38 | 13 | 11 | 19 | 16 | 25 | 20 | 18 | 15 | 120 | 100 | | |
| 3. Fácilmente se pone de acuerdo | 19 | 16 | 18 | 15 | 45 | 38 | 17 | 13 | 21 | 18 | 120 | 100 | | |
| 4. Le gusta trabajar en proyectos donde todos participan | 8 | 7 | 5 | 4 | 58 | 48 | 26 | 22 | 23 | 19 | 120 | 100 | | |
| 5. Los nuevos compañeros son bien aceptados e integrado | 6 | 5 | 17 | 14 | 34 | 27 | 47 | 41 | 16 | 13 | 120 | 100 | | |
| 6. Prefiere un trabajo donde el jefe no interfiera | 23 | 19 | 34 | 28 | 31 | 26 | 20 | 17 | 12 | 10 | 120 | 100 | | |
| 7. Conocer muy poco de las otras áreas de la institución | 12 | 10 | 18 | 16 | 42 | 35 | 23 | 19 | 25 | 21 | 120 | 100 | | |
| 8. Prefiere que la industrialización y la posición se derive de su experiencia | 19 | 16 | 40 | 33 | 28 | 23 | 21 | 18 | 12 | 10 | 120 | 100 | | |
| 9. Sentimiento de valía para su institución | 45 | 38 | 19 | 16 | 25 | 21 | 14 | 12 | 17 | 13 | 120 | 100 | | |
| 10. Se comparten los objetivos personales con los de investigación | 18 | 15 | 19 | 16 | 13 | 11 | 26 | 22 | 44 | 36 | 120 | 100 | | |
| 11. Actúa preventivamente creando oportunidades | 14 | 12 | 16 | 13 | 48 | 40 | 30 | 25 | 12 | 10 | 120 | 100 | | |
| 12. Tiene facilidad para solucionar los problemas | 18 | 15 | 12 | 10 | 46 | 38 | 23 | 19 | 21 | 18 | 120 | 100 | | |
| 13. Propone ideas acordes a las normas y principios de la organización | 18 | 15 | 23 | 19 | 46 | 38 | 12 | 10 | 21 | 18 | 120 | 100 | | |
| 14. Se anticipa a situaciones | 14 | 12 | 19 | 16 | 45 | 37 | 30 | 25 | 12 | 10 | 120 | 100 | | |
| 15. Emprende acciones para mejorar sus actos laborales | 17 | 14 | 19 | 16 | 48 | 40 | 14 | 12 | 22 | 18 | 120 | 100 | | |
| 16. Enfoca su atención más a los procesos que a los v | 17 | 14 | 21 | 18 | 49 | 41 | 14 | 12 | 19 | 15 | 120 | 100 | | |
| 17. Mantiene un diagnóstico actualizado y serio sobre tus | 18 | 15 | 21 | 18 | 12 | 10 | 46 | 38 | 23 | 19 | 120 | 100 | | |
| 18. Siempre está preparado para enfrentar las nuevas | 15 | 13 | 13 | 11 | 48 | 40 | 11 | 9 | 33 | 27 | 120 | 100 | | |
| 19. Activa en función a las tendencias que presenta el entorno | 9 | 8 | 17 | 14 | 34 | 28 | 48 | 40 | 12 | 10 | 120 | 100 | | |
| 20. A cada una de las cosas que hace le pone atención | 9 | 8 | 14 | 12 | 49 | 40 | 37 | 31 | 11 | 9 | 120 | 100 | | |
| 21. Cumple con el rol programado para la atención de pacientes | 10 | 8 | 12 | 10 | 43 | 36 | 34 | 28 | 21 | 18 | 120 | 100 | | |
| 22. Utiliza los recursos maximizando su uso | 9 | 8 | 16 | 13 | 55 | 46 | 23 | 19 | 17 | 14 | 120 | 100 | | |
| 23. Se esfuerza en alcanzar los resultados esperados | 7 | 6 | 13 | 11 | 52 | 43 | 27 | 23 | 21 | 17 | 120 | 100 | | |
| 24. Cumple sus actividades en el tiempo previsto | 12 | 10 | 15 | 13 | 45 | 38 | 25 | 21 | 23 | 18 | 120 | 100 | | |
| 25. Cumple con los objetivos proyectados | 9 | 8 | 12 | 10 | 55 | 46 | 26 | 21 | 18 | 15 | 120 | 100 | | |
| Media Aritmética | 17 | 14 | 18 | 15 | 38 | 32 | 26 | 21 | 21 | 18 | 120 | 100 | | |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

El 29% promedio acumulado representa a los médicos investigados que siempre y casi siempre ejecutan acciones que califican un buen desempeño profesional; el 32% las ejecutan solo a veces y el 39% las ejecutan solo a veces y el 39% las ejecutan en forma discontinuada; es decir, casi nunca o nunca.

TABLA N° 9

MÉDICOS INVESTIGADOS SEGÚN NIVEL DE DESEMPEÑO PROFESIONAL

| Nivel | N° | % |
|--------------|------------|------------|
| Superior | 35 | 29 |
| Medio | 38 | 32 |
| Inferior | 47 | 39 |
| Total | 120 | 100 |

Fuente. Elaboración propia. Tacna, 2014

En la presente tabla se observa que los médicos que laboran en el Hospital III DAC – EsSalud de Tacna en los mayores porcentajes (39% y 32%) alcanzaron niveles de rendimiento profesional: Inferior y Medio, respectivamente, predominando el nivel inferior. Solo el 29% alcanzaron el nivel superior.

GRÁFICO N° 5



1.3. TABLA SOBRE CORRELACIÓN DE LAS VARIABLES

TABLA N° 10

CORRELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE LIDERAZGO Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

| | Estilo de Liderazgo | Desempeño Profesional |
|------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Estilo de Liderazgo | | 0,80 (120) 0,0001 |
| Desempeño Profesional | 0,80 (120) 0,0001 | |
| N | 120 | 120 |

Esta tabla muestra las correlaciones momento producto de Pearson entre cada par de variables. El rango de estos coeficientes de correlación va de -1 a +1 y miden la fuerza de relación lineal entre las variables. También muestra entre paréntesis el número de pares de datos utilizados para el cálculo de cada coeficiente. La tercera columna de la tabla es un P-valor que comprueba la importancia estadística de las correlaciones estimadas. P-valores por debajo de 0,05 indican importancia estadística de correlaciones no-cero para un nivel de confianza del 95,00%. Los siguientes pares de variables tienen P-valores por debajo de 0,05: Estilo de Liderazgo y Desempeño Profesional.

En conclusión esto significa que existe una correlación significativa entre los índices de Estilo de Liderazgo y Desempeño Profesional. Es decir que existe un 0,80% de probabilidad que el Estilo de Liderazgo este condicionando al Desempeño Profesional de los médicos del Hospital III ESSALUD Tacna.

2. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

La presente investigación determinó la correlación del estilo de liderazgo del personal directivo con el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, período 2012; ya que se comprobó que:

Dado que el desempeño profesional de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna, esté correlacionado por el estilo de liderazgo que presentan los directivos.

Es probable que el estilo de liderazgo autocrático que presentan los directivos tenga correlación con el desempeño profesional de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna.

La hipótesis de investigación fue comprobada, al encontrarse que el liderazgo en el Hospital III ESSALUD de Tacna es el autocrático. El 42.8% del personal médico manifestaron que existe deficiencias del líder para relacionarse, comprensión al personal, capacidad para detectar y solucionar problemas, visión; y, habilidades para motivar a sus dirigidos.

Asimismo, según los resultados del cuestionario aplicado y resultados del Cuadro Resumen N°02 se halló que el promedio alcanzado es del 41.40%; el cual se halla en el rango de deficiente; por lo que se puede concluir que el desempeño profesional que presentan los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna es deficiente.

Los resultados obtenidos están en congruencia con los estudios de: Torriente Díaz, Naylén, en la tesis. “LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y SU CONTRIBUCIÓN EN EL MEJORAMIENTO DEL COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL”, quien precisa que:

La evaluación del desempeño constituye una de las actividades más necesarias en la Gestión de los Recursos Humanos (GRH), consistente en un

procedimiento que pretende valorar, de la forma más sistemática y objetiva posible el rendimiento de los empleados de la organización. En tal sentido, con el presente estudio ilustró en qué medida el desempeño laboral contribuye al mejoramiento organizativo de la estructura organizacional y por consiguiente al logro de los objetivos de la Escuela de Formación de Enfermeros para el Área del Caribe “Mario Raudilio Fleitas Martínez”; que además de la formación de un enfermero integral graduado, caracterizado por la especialización, tiene como meta la prestación de un servicio excelente a los estudiantes.

Adicionalmente, Barrios, Miriam en la investigación: “LA EVALUACIÓN Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO LABORAL”, señaló que:

La evaluación de una persona en una organización hoy día es de suma importancia y consiste más bien en un procedimiento esquematizado para medir y determinar el comportamiento y resultados que proyecta un individuo en su trabajo, mejora el desempeño, determina si hay necesidad de volver a capacitar, detecta errores en el diseño del puesto. La evaluación influye en el desempeño laboral y brinda al individuo más seguridad en el momento de tomar las decisiones en cualquier área de la empresa.

Así también, Carpio Olin, Leoncio Edgard, en la tesis: “Estudio de los Estilos de Liderazgo y su incidencia en la actitud laboral del personal asistencial del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el AÑO 2006, concluyó: que el nivel de incidencia de los estilos de liderazgo de los directivos/ Jefes de Departamentos, sobre la actitud laboral del personal asistencial a su cargo no se manifiesta en el presente estudio. Ello, probablemente se deba a la pérdida de confianza del personal hacia los directivos o a los cambios constantes de Jefes de Departamentos (al existir cambios en la dirección del hospital). Por lo tanto, es una característica que se catalogaría de “endémica” en la cultura organizacional del Hospital Hipólito Unánue de Tacna.

La presente investigación argumenta que el estilo de liderazgo autocrático que presentan los directivos en el Hospital III ESSALUD de Tacna; ejerce influencia

en el nivel de desempeño profesional que presentan los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna; ya que la falta de motivación, comunicación incide en el trabajo en equipo, orientación al logro, iniciativa, compromiso institucional y productividad del personal médico del hospital.

Por otro lado, CARTER Suzanne M. and Charles R. Greer (2013). Liderazgo Estratégico: valores, estilos y Desempeño Organizacional, manifestaron que:

Los líderes estratégicos están siendo desafiadas por las demandas de las partes interesadas que las organizaciones cumplen con el rendimiento de triple medidas. Sin embargo, hay una escasez de investigación empírica sobre cómo los valores de los líderes estratégicos y de los estilos de liderazgo están relacionadas con tales medidas. Se describen los valores y como ha ido evolucionando los estilos de liderazgo y una revisión de los resultados de estudios empíricos que investigan su relación con el desempeño organizacional.

El estudio de investigación, también se encuentra en relación con el estudio de: LUTHANS, Kyle (2000). Reconocimiento: Una herramienta de gran alcance, pero a menudo pasado por alto, Liderazgo para Mejorar el Desempeño de los Empleados, el cual concluyó:

Una dimensión clave para un liderazgo eficaz implica reforzar y motivar a los demás para fomentar un rendimiento superior. Las recompensas financieras y no financieras pueden ser utilizado para este propósito. Este artículo explora el fondo de la naturaleza y importancia del reconocimiento del empleado como una herramienta de informes y el liderazgo efectivo del resultados de una encuesta de examinar el valor de reconocimiento a todos los niveles de empleados de una grande, institución sin fines de lucro. Estos empleados indicaron que valoran altamente reconocimiento personalizado para un trabajo bien hecho como una dimensión crítica de su recompensa sistema. Estos resultados proporcionan una prueba más de que el reconocimiento de los empleados debe prestar más atención por los líderes en su intento de cumplir con la retención y desafíos de productividad que enfrentan las organizaciones de hoy en día.

Finalmente, el estudio de PANJA ANDRESSEN, Udo Konrad, and Christopher P. Neck (2012). La relación entre el auto - Liderazgo y Liderazgo Transformacional: Conflicto de los modelos y el papel moderador de la Virtualidad, nos permite conocer que:

El objetivo de integrar auto-liderazgo en un modelo de liderazgo más amplio, examina la relación entre el auto- liderazgo, el liderazgo transformacional y motivación en el trabajo (es decir, la autoeficacia y la instrumentalidad) en relación con el desempeño del trabajo y el compromiso afectivo. Además, la influencia del ambiente de trabajo es de interés para los líderes, un modelo más amplio sobre liderazgo. Por lo tanto, se examinó el papel moderador de la virtualidad. Tres modelos de la competencia de auto-liderazgo, que son teóricamente plausibles, se comparan en este estudio: el auto- liderazgo actuando (a) como un factor de proceso para mediar en la relación entre el liderazgo transformacional y motivación de los empleados, (b) como un factor de entrada, a la vez con el liderazgo transformacional, y (c) como un factor de proceso de la mediación de la relación entre la motivación laboral y de empleo rendimiento / compromiso afectivo.

PROPUESTA

1. DENOMINACIÓN

ALGUNOS ALCANCES PARA UN PROGRAMA DE LIDERAZGO MÉDICO

2. PRESENTACIÓN

Los médicos para brindar atención de salud a los pacientes en todo el establecimiento de salud, requieren de un estudio organizacional, en el que el liderazgo uno de los principales componentes, ofrezcan atributos y/o condiciones que incentiven, motiven un desarrollo positivo del quehacer profesional en cuanto a la optimización trabajo como el bienestar del personal.

3. POBLACIÓN OBJETIVO

Médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión – ESSALUD de Tacna en su totalidad.

4. OBJETIVOS

Lograr en los médicos del Hospital III DAC-ESSALUD de Tacna, el empoderamiento del conocimiento, la práctica y evaluación de un liderazgo transformacional.

5. CONTENIDO

Se entiende que todo proyecto, en este caso de Liderazgo Médico debe encaminarse hacia los médicos y hacia las agrupaciones u asociaciones, no se puede ni se debe separar uno de otros, yo creo que la simple separación es para visualizar que tienen diferentes responsabilidades.

Las agrupaciones no son la sumatoria de todos los médicos, se entiende que hay, responsabilidades que debemos de alguna manera puntualizar, que están dirigidas hacia los médicos y otras que son responsabilidades propias de la estructura de la agrupación, que en muchos casos tiene muchos años con diferentes modelos, así como con diferentes políticas y sistemas de salud, es

posible que en nuestra realidad el sistema no sea integrado y por tanto, no se obtendrá ningún logro para el beneficio de las personas.

Las responsabilidades que les competen a los médicos son:

1. Identificar las competencias profesionales.
2. Identificar las necesidades de formación.
3. Conocer sus derechos.

En cambio, en las asociaciones o agrupaciones tienen las responsabilidades de informar, de brindar asesoramiento profesional a sus miembros, el definir políticas de modelos de asistencia, proyectos con diversas temáticas y apoyo moral a todos sus afiliados.

Los objetivos que se estaría planteando es sobre si el programa está orientado a formar médicos como dirigentes y gestoras eficaces en un entorno de salud constantemente cambiante, parece más correcto hablar de gerenciamiento, de gestoras, de dirigentes y de líderes; por lo tanto, un programa de liderazgo debe contar con un equipo de médicos que participe, gestione y trabaje en la gestión y en la directriz con liderazgo.

Por consiguiente, los objetivos deberán estar dirigidos hacia el nivel de la sociedad y hacia la propia sociedad profesional para brindar atención de salud de calidad y lograr así la excelencia en enfermería, generando un ambiente de trabajo satisfactorio. La mayoría de los conflictos que se dan en las instituciones de salud tienen que ver con la atención de salud, a veces responsables por nuestras propias debilidades de las que hacen uso otros profesionales de la salud y generar sentimientos propios del valor de medicina. A nivel de las asociaciones o agrupaciones, protegen a las personas a manera de controladores sociales para que el trabajo sea bueno; desarrollar el buen ejercicio profesional, proteger los intereses profesionales sociales y económicos de los médicos.

En la elaboración de un programa de liderazgo en enfermería se debe pensar en la creación de una estructura de coordinación para la determinación de necesidades y problemas profesionales como prioridades, pero en realidad son

dificultades para abarcar el complejo campo de la salud, el determinar sus objetivos y los resultados.

Este programa contiene temas culturales muy importantes, connotaciones éticas que de alguna manera permitan transformar la visión institucional, las habilidades, las aptitudes, los comportamientos y los conocimientos en verdaderos ejes para el cambio del trabajo en la salud de nuestras poblaciones.

Las potencialidades que tienen los talleres van a dar lugar a proyectos secundarios que de forma tienen que tener una relación causa-efecto a la planificación y la práctica del programa y con la evaluación de los resultados esperados y reales y que de alguna manera se elaboren instrumentos que permitan transformar la visión institucional, las habilidades, las aptitudes, los comportamientos y los conocimientos en verdaderos ejes para el cambio de nuestro trabajo, para el cambio de la salud de nuestras poblaciones, y para el cambio de los instrumentos o de los sistemas integrados de salud que se conformen en diferentes realidades.

Las potencialidades que tienen los médicos y la mayor satisfacción en el trabajo, nos habla de mayor compromiso, mayor responsabilidad y mayor creatividad. A veces somos rigurosos de cosas preestablecidas sin ponernos a reflexionar, que nuestra experiencia nos ha dado o nos da elementos para ser mucho más creativos y obtener mejores resultados, tener mayor motivación en la formación continua; es decir, que estamos hablando de un compromiso, de un estudio y una reflexión sobre nuestras prácticas y trabajos de investigación. La conservación de los valores en nuestro quehacer, nos va a proyectar a la reafirmación de una educación que contempla, esos nuevos ámbitos de identidad que tenemos, pero que todavía desconocemos, el crecimiento de nuestro trabajo más autónomo e independiente, una menor movilidad del personal médico, no sólo a través de una red, sino a través de alguna manera de dar poder a la profesión, de acuerdo a la pertinencia de los lugares de trabajo y hacia su identidad como trabajadoras de la salud. La integración de los objetivos organizacionales y las metas personales de los médicos debe encontrar esos puntos de encuentro, no necesariamente en el trabajo de una

institución porque es la que paga mejor o es en la que el médico se encuentra más cómoda, sino, ¿Cuál es el nivel de pertenencia que deben tener las enfermeras? ¿Cuáles son esas metas personales que realmente pueden ir encaminando y estructurando dentro de la institución? Y a la institución ¿le interesa esto?, son cuestiones que se deben plantear cuando se quiere elaborar un programa de liderazgo.

La visión debe incluir el fortalecimiento de la definición del rol, un rol cambiante que necesitamos contextualizar en el área de la salud colectiva, principalmente, y reconocer que el conocimiento de nuestro trabajo, no solo el saber los que hacemos, el hacer lo que somos, como elemento primordial de investigaciones en la práctica y la evidencia que construye un quehacer médico.

6. METODOLOGÍA

- Talleres teórico-práctico a desarrollar en N° 5

7. META DE PARTICIPANTES

Asistencia del personal de médico.

8. FILIACIÓN DE LOS EXPOSITORES

- Médicos jefes.
- Médicos invitados.

9. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO

Hospital.

10. COSTO

Financiado.

Muchas gracias

CONCLUSIONES

PRIMERA:

El estilo de liderazgo que mayormente realizan los directivos médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, es el autocrático; ya que está dado en función del poder que le da el cargo y no precisamente por las habilidades para relacionarse, comprensión al personal, capacidad para detectar y solucionar problemas, visión y habilidades para motivar al personal a su cargo.

SEGUNDA:

El desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, es en mayoría de nivel inferior; al presentar un menor trabajo en equipo, orientación al logro, iniciativa, compromiso institucional y productividad en el desarrollo de sus actividades.

TERCERA:

El estilo de liderazgo aplicado tiene correlación directa y significativa con el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, período 2014, ya que existe 0.80% de probabilidad que el estilo de liderazgo autocrático, condicione el desempeño profesional.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

En el Hospital III ESSALUD de Tacna, se debe promover el liderazgo transformacional, utilizando la consulta, cultivando la toma de decisiones de sus dirigidos para que sus ideas sean cada vez más útiles y maduras. Asimismo, debe impulsar también a su personal a incrementar su capacidad de autocontrol e instarlos a asumir más responsabilidad para guiar sus propios esfuerzos; y de esta manera fomentar el desempeño eficiente para el logro de objetivos organizacionales previstos.

SEGUNDA:

Los directivos del Hospital III ESSALUD de Tacna, a fin de mejorar el desempeño profesional del personal médico deben promover: actividades como:

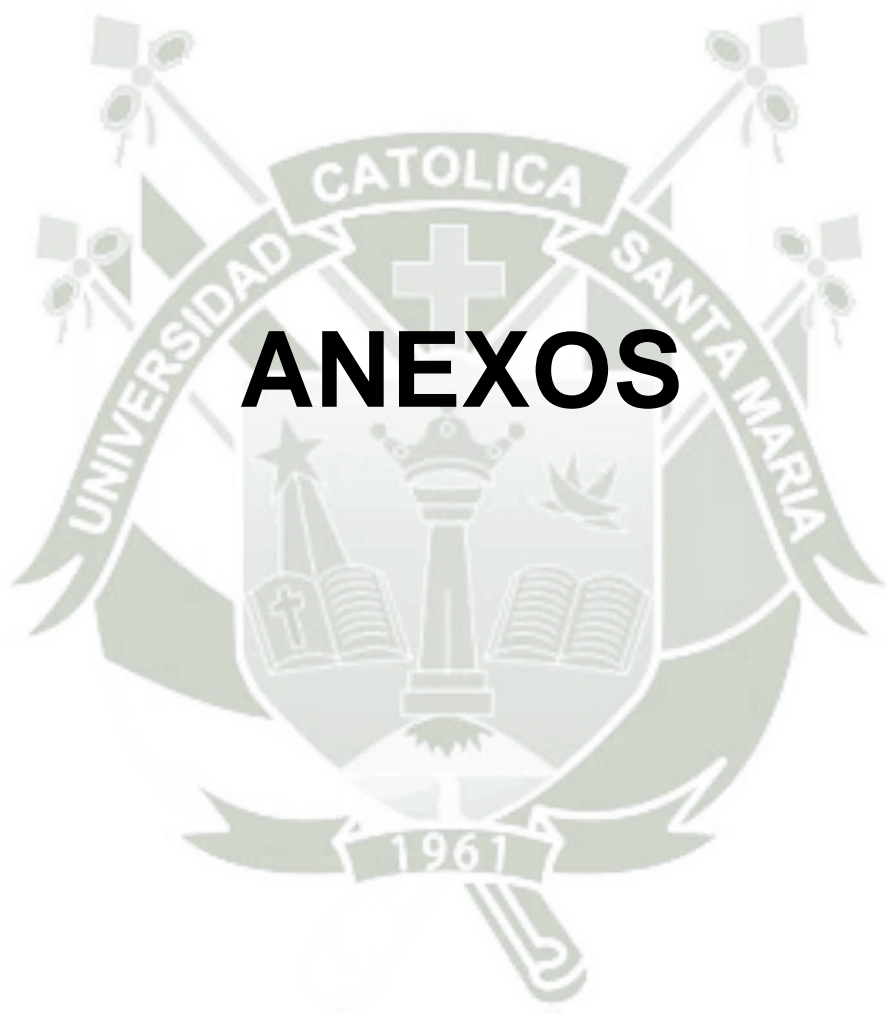
- ✓ Selección del personal cumpliendo con una premisa:
- ✓ Trabajo en equipo:
- ✓ Establecimiento de un sistema de motivación e incentivos que cubran las expectativas reales de los miembros de la empresa
- ✓ Enriquecimiento de las responsabilidades de los empleados con funciones realmente significantes
- ✓ Comunicación de los avances, intenciones y pormenores del desarrollo de las actividades de la institución
- ✓ Aplicación del empowerment en sus empleados en un ambiente agradable

BIBLIOGRAFÍA

1. BENAVIDES, O. (2007). Competencias y Competitividad. Diseño para Organizaciones Latinoamericanas. Bogotá: Editorial McGraw – Hill.
2. BROSE (2010). Caja de herramientas de Liderazgo. México Technik für Automobi.
3. CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). La evaluación de los estilos de liderazgo en población civil y militar argentina. Un estudio con el MQL de Bass y Avolio, Revista de Psicología, Universidad Católica del Perú, 22 (1), 64-88.
4. CHIAVENATO, I. (2008). *Administración de Recursos Humanos*. Editorial Mac Graw Hill. México.
5. DESSLER. GARY. (2009). "Organización y administración de empresas": Ed. Prentice Hall. Cali. Colombia.
6. FESTINGER, L. (2008). "Efectos de la motivación de disonancia cognitiva". New York-EE.UU. 1998. 4º edi. Pág. 380.
7. GIBSON, J y otros (2010). Las Organizaciones Santiago, Chile: Mc Graw Hill
8. GÓMEZ PULIDO, Humberto (2008). Control de la Calidad Total. Editorial Mc Graw Hill. México.
9. HEIM y Chapman (2008) Cómo ser un Líder. Iberoamericana. México.
10. JURÁN, Joseph (2008). Planificación de la Calidad. Editorial Mc Graw Hill. México.
11. KOONTZ, HAROLD; WEIHRICH, HEINZ. (2000). "Administración, una perspectiva global": Editorial Mc Graw Hill. México.
12. Kurt Lewin (2007). Dinámica de la Personalidad. Mc Graw Hill. España.

13. MC. Farland, J. y otros (2008). Liderazgo en Acción: Liderazgo para el Siglo XXI. Mc Graw Hill.
14. OCDE (2010) Mejorar el Liderazgo Escolar. Volumen 1: Política y Práctica. Información sobre los resultados Generales sobre el Liderazgo Escolar. Herramientas de trabajo.
15. PYZDEK Thomas – Berger, Roger W. (2008). Manual de Control de la Calidad en Ingeniería Tomo I y II. Editorial Mc Graw Hill. México.
16. ROBBINS S. (2009) Comportamiento Organizacional. Décima edición. Pearson Educación. México.





ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



**CORRELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE LIDERAZGO DEL
PERSONAL DIRECTIVO CON EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE
LOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESSALUD DE TACNA. 2014.**

Proyecto de Tesis presentado por el Bachiller:

MANUEL AUGUSTO CORNEJO VALDEZ

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
MAESTRO DE GERENCIA EN SALUD**

AREQUIPA – PERÚ
2014

I. PREÁMBULO

Considerando que el Liderazgo en las instituciones de salud, gubernamentales, de salud, etc., es un elemento determinante para lograr un desempeño adecuado de su personal, es que se debe tener en cuenta tal componente para el logro de objetivos organizacionales y personales.

En las instituciones de salud de la Región Tacna, el componente liderazgo es tratado sin la menor importancia, específicamente en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud de Tacna; el desconocimiento de estrategias gerenciales que permita el mejor accionar administrativo viene repercutiendo en logro de los objetivos y resultados organizacionales previstos; viéndose reflejado en el desempeño profesional del personal médico; quienes al estar al mando de gestores que sólo tienen liderazgo por el poder que le da el cargo; trabajan desmotivados sin mayor compromiso institucional, por ende reflejan conductas que no son favorables para la organización, tales como: poca disposición e iniciativa, desmotivación, ausencia de compromiso institucional, poca predisposición para el trabajo en equipo, etc.

En razón de estos hechos preocupantes, es que nace la idea de realizar un estudio de investigación, que permita contribuir a la gestión organizacional y en el desempeño profesional de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud Tacna.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. EL PROBLEMA

1.1 Enunciado del Problema

CORRELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE LIDERAZGO DEL PERSONAL DIRECTIVO CON EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN ESSALUD DE TACNA. 2014.

1.2 Descripción del Problema

1.2.1 Ubicación del Problema

- a. **Campo** : Ciencias de la Salud
- b. **Área** : Gerencia en Salud
- c. **Línea** : Administración y Organización

1.2.2 Identificación y Operacionalización de las variables

| VARIABLE | INDICADORES | SUBINDICADORES |
|---|---------------------|--|
| Independiente Estilo de liderazgo medico <i>(Forma de liderazgo en la que existe una relación entre inteligencia emocional, clima organizacional y desempeño profesional)</i> | 1. Autocrático | a. Clima de desconfianza y temor b. Decisiones verticales c. Control centralizado |
| | 2. Participativo | a. Descentralización del poder b. Delegación en funciones c. Decisiones horizontales d. Clima de confianza |
| | 3. Transformacional | a. Clima de confianza b. Orientación hacia la creatividad c. Transmisión de entusiasmo d. Guía y apoyo selectivo e. Búsqueda de nuevas iniciativas |
| DEPENDIENTE: Desempeño Profesional <i>(conductas tangibles, observables, medibles y otras que se pueden deducir; como resultado de la actividad realizada)</i> | 1. CONDUCTAS | 1. Trabajo en equipo 2. Orientación al logro 3. Iniciativa 4. Compromiso institucional 5. Productividad |

1.2.3 Interrogantes básicas

- a. ¿Cuál es el estilo de liderazgo que presenta el personal directivo en el Hospital III ESSALUD de Tacna en el 2014?
- b. ¿Cómo es el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna en el 2014?
- c. ¿Cuál es la correlación que existe entre el estilo de liderazgo del personal directivo con el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III ESSALUD de Tacna, en el 2014?

1.2.4 Tipo y Nivel del Problema

Tipo : De campo y documental

Nivel : Descriptivo Explicativo, correlacional

1.3 Justificación del problema

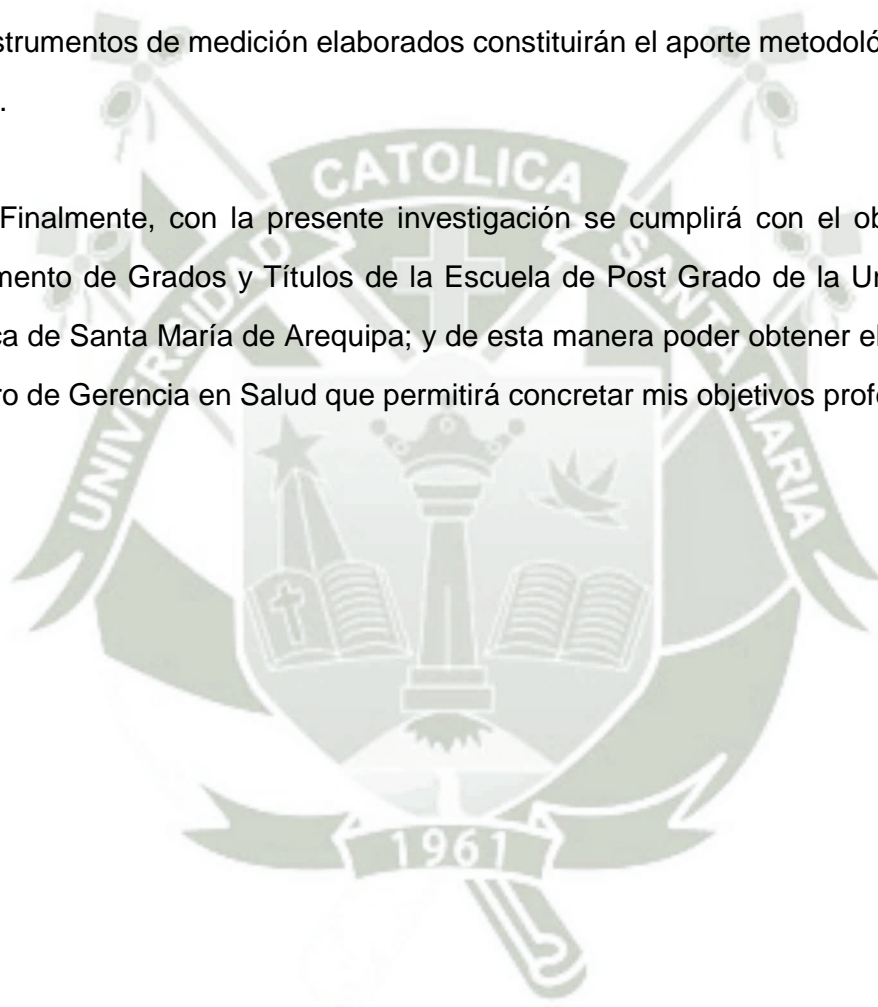
Mi experiencia como médico y gestor en salud me ha permitido conocer la problemática que hoy en día afronta la gestión organizacional el Hospital III Daniel Alcides Carrión, advirtiendo una serie de debilidades en el actuar de los gestores; hechos que en suma tienen repercusión en el desempeño profesional del personal médico a cargo; observándose inadecuadas conductas, las cuales se ven reflejadas en su productividad, situación que la investigación se de una trascendencia práctica y social.

Con respecto a la relevancia humana, este trabajo servirá para que los gestores puedan conocer las debilidades de su accionar; así como las consecuencias que repercuten en el desempeño profesional del personal médico a cargo; y de esta manera poder corregir el estilo de direccionamiento y brindar un mejor ambiente laboral para contribuir con el desempeño y expectativas del personal médico.

En cuanto a la relevancia social servirá para que los profesionales médicos puedan tener un mejor desempeño laboral; y de esta manera garantizar la calidad de atención requerida en el sector salud.

Asimismo, la presente investigación servirá de guía a futuros investigadores que deseen investigar sobre la problemática de estilo de liderazgo en el área de salud. Los instrumentos de medición elaborados constituirán el aporte metodológico de la misma.

Finalmente, con la presente investigación se cumplirá con el objetivo del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Post Grado de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa; y de esta manera poder obtener el grado de Maestro de Gerencia en Salud que permitirá concretar mis objetivos profesionales.



2. MARCO CONCEPTUAL

2.1 LIDERAZGO

2.1.1 Significado de Liderazgo

El liderazgo es la forma de dirigir las funciones, actividades y tareas laborales realizadas por el personal de una determinada organización, institución y/o empresa de trabajo. Dirección que integra cuatro elementos: personas, poder, influencia en las conductas y comportamientos; y valores.

Las personas que integran el grupo de trabajo, capacidad para aceptar, respetar, analizar, sugerir las ordenes e indicaciones del líder, ayudaran a definir la posición del líder y el estilo de liderazgo.

En toda forma de liderazgo hay poder el que está distribuido entre los directivos y los trabajadores en distinta forma y proporción; indudablemente, el poder será mayor en los directivos que ejercen el liderazgo.

La influencia del líder en las conductas y/o comportamientos de los trabajadores es esencialmente necesaria, esto con la finalidad de orientar, guiar dichos comportamientos de orden laboral para beneficio de la organización.

No hay liderazgo sin principios y sin valores, si este carece de ellos, es porque su jefe, gerente es un “mal líder”, amoral o inmoral. El liderazgo con valores lograra una eficiente y digna gestión, en la que los miembros del equipo evidencian conductas y comportamientos rectos, éticos y morales. ¹

¹ CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). La evaluación de los estilos de liderazgo en población civil y militar argentina. Pág. 47.

2.1.2. Estilos de Liderazgo

El tema estilos de liderazgo en el presente estudio se le considera con una visión más amplia a la referida por varios autores; esto es a la relación entre lo que es liderazgo, inteligencia emocional, clima organizacional desempeño profesional, satisfacción del trabajador. Si no se toma en cuenta cada uno de ellos, como por ejemplo, la flexibilidad o libertad que poseen los trabajadores para ejercer sus funciones, su sentido de responsabilidad, el nivel de estándares que se les fijan, la evaluación de su desempeño, el feed back, la capacitación continua y periódica y el sistema de recompensas justas, etc., el estilo será inadecuado, inseguro e incierto.²

Los estilos de liderazgo más comúnmente conocidos y aplicados en la práctica son:

A. Autocrático

El estilo autocrático es una forma extrema de hacer liderazgo transaccional, donde los líderes tiene el poder absoluto sobre sus trabajadores o equipos. Los miembros del staff tienen una pequeña oportunidad de dar sugerencias, incluso si estas son para el bien del equipo o de la organización. Por lo que muchas personas se sienten resentidas al ser tratadas de esta manera. A menudo el liderazgo autocrático tiene altos niveles de ausentismo y rotación del personal. Este estilo de liderazgo crea un ambiente negativo de temor, miedo y de desprecio a sus directivos.³

B. Burocrático

Los líderes burocráticos hacen todo según "el libro", siguen las reglas rigurosamente y se aseguran que todo lo que hagan sus seguidores sea preciso. Es un estilo de liderazgo muy apropiado para trabajar cuando existen serios riesgos de seguridad como trabajar con maquinaria, sustancias tóxicas, o peso peligroso o

² CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). Ob. Cit. Pág. 47.

³ Ibid. Pág. 47.

cuando largas sumas de dinero están en juego, aquí el jefe burocrático fija estándares de desempeño extremadamente altos; su objetivo es hacer todo en forma puntual y rígido.

El estilo autocrático o coercitivo se caracteriza por ser rígido, no hay flexibilidad en la gestión; la toma de decisiones verticales hace que las nuevas ideas, propuestas, sugerencias del grupo nunca salgan a la luz y lo que es porque si las manifiestan no se las respeta, desechándolas; el sentido de responsabilidad de los miembros del grupo desaparece porque el actuar por propia iniciativa está impedido, lo que les ocasiona el sentimiento de no sentirse dueños de su trabajo.

El estilo de liderazgo autocrático produce efectos negativos sobre el sistema de recompensas en razón a que deshace una de las herramientas fundamentales del líder; el motivar a las personas demostrándoles con su trabajo en la misión que todos en la organización compartida.

Y exige que todas las personas que trabajan bajo su liderazgo cumplan estos criterios. Rápidamente identifica a las personas con bajos niveles de desempeño y les exige cumplimiento en forma tácita sin lugar a análisis reflexivo de la asignación o actividad. El estilo burocrático, un tanto imitativo destruye el clima de su equipo, ya que muchos miembros del equipo se sienten defraudados, desconfiados por tales exigencias y su moral cae. Las normas de trabajo, aun sin analizar la situación, deben por cumplidas totalmente sin respetar las sugerencias del grupo.

Con este estilo de liderazgo no se alcanzan los objetivos sino que convierte al trabajo como un ejercicio de cumplimiento en la mayor parte de los casos, absurdo de no vigencia administrativa, inflexible e irresponsable, rutinario que conlleva a su desarrollo sino al retroceso por propiciar en los trabajadores y en el clima organizacional: ⁴

- Desconfianza y temor durante el desempeño profesional
- Toma de decisiones verticales, actitud proveniente del control centralizado

Este estilo no debe ser utilizado.

⁴ CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). Ob. Cit. Pág. 47.

C. Participativo

A pesar que es el líder democrático el que toma la última decisión, ellos invitan a otros miembros del equipo a contribuir con el proceso de toma de decisiones. Esto no solo aumenta la satisfacción por el trabajo sino que ayuda a desarrollar habilidades. Los miembros de equipo sienten en control de su propio destino así que están motivados a trabajar duro, más que por una recompensa económica.

Ya que la participación democrática toma tiempo, este abordaje puede durar mucho tiempo pero a menudo se logra un buen resultado. Este estilo de liderazgo puede adoptarse cuando es esencial el trabajo en equipo y cuando la calidad es más importante que la velocidad o la productividad.

En el estilo participativo, el líder planifica espacios de tiempo para trabajar con los miembros de su organización para obtener ideas, sugerencias, propuestas, soluciones y fundamentalmente para solicitar apoyo en la gestión.

El líder fomenta también la aplicación de valores como el respeto, la confianza y el compromiso. En este estilo, el líder agrega y/o fortalece la flexibilidad y la responsabilidad; cuida de que el grupo este informado para que los aportes sean productivos y opiniones válidas.

El líder participativo es visionario, orienta a las personas aclarándolos como el trabajo del grupo, en este caso, de médicos, encaja y/o contribuye en el panorama trazado por la organización, como importa su trabajo, maximiza e compromiso hacia la organización, define los estándares que hacen funcionar en la realidad su visión. Asimismo, este líder otorga a sus trabajadores libertad y ocasiones para innovar, experimentar y también para arriesgarse como producto de la descentralización del poder, delegación de funciones y clima de confianza.

Su impacto positivo le permite funcionar bien en cualquier situación por lo que debe ser tomado siempre.⁵

⁵ CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). Ob. Cit. Pág. 47.

D. Transformacional

Los líderes transformacionales son considerados los verdaderos líderes por la mayoría de los teóricos del liderazgo. Inspiran a sus equipos en forma permanente, y le transmiten su entusiasmo al equipo. A su vez estos líderes necesitan sentirse apoyados solo por ciertos empleados.

Es un ida y vuelta emocional. Es por ello que muchas organizaciones tienen que funcionar tanto con el liderazgo transformacional como con el liderazgo transaccional.

Los líderes transaccionales (o managers) se aseguran de que la rutina se lleve adelante en forma apropiada, mientras que el transformacional busca nuevas iniciativas y valor a través de la guía y orientación hacia la innovación y la creatividad, guía y apoyo selectivo matizados de entusiasmo.⁶

2.1.2. Teorías del liderazgo

A continuación se desarrolla de forma resumida las principales características de las teorías sobre estilos de liderazgo encontradas:

A. Teoría de la Personalidad o rasgos de la Personalidad:

Patrones de liderazgo basados en el supuesto de que ciertas características físicas, sociales y personales son inherentes a los líderes. Manifiestan que hay una mejor manera de liderar y que variables de la personalidad profundamente enraizadas permiten que ciertas personas dominen la mejor manera. Se resumen 03 rasgos asociados a los líderes: Inteligencia, estatura física y personalidad; de forma más específica se presente el siguiente cuadro (No existe evidencia científica suficientemente confiable que certifique una alta correlación

⁶ CASTRO SOLANO, A., Nader, M., Casullo, M. (2007). Ob. Cit. Pág. 47.

entre los rasgos apuntados y el liderazgo):

B. Teorías del Comportamiento: Plantea que es posible establecer un programa de formación para enseñar a los administradores comportamientos de liderazgo. Se destacan las siguientes:

- **Teoría XY de Douglas McGregor:**

Destaca que la **Teoría X**: Estilo de liderazgo en el que los líderes indican a los subordinados lo que se espera de ellos, los instruyen en el desempeño de sus labores insisten en que cumplan ciertos estándares y se cercioran de que todos sepan quién es el jefe, se cree que lo que principalmente motiva a la gente es el dinero y que el personal se muestra renuente a cooperar y posee deficientes hábitos de trabajo. Y la **Teoría Y**: Estilo de liderazgo en el que los líderes creen que las personas tienen interés por el trabajo, están dispuestas a cooperar y poseen actitudes positivas. En este caso los líderes adoptan un estilo de liderazgo participativo consultando y pidiendo opinión a su personal.

- **Estudios de la Universidad de Ohio:**

Se identifican dos dimensiones independientes del comportamiento de los líderes: la consideración y la estructura inicial.

La consideración se refiere al grado en que el líder es sensible a los sentimientos de las personas del grupo y les presta su apoyo.

La estructura inicial valora el grado en que el líder se preocupa por estructurar los requerimientos de la tarea y las responsabilidades propias de sus subordinados.

Generalmente los líderes democráticos con alto grado de consideración y de estructura inicial, tienden a lograr mayor desempeño y satisfacción de los subordinados.

- **Grid Gerencial de Black y Mouton:**

Identifica 5 estilos de liderazgo, cada uno de los cuales combina diferentes proporciones de interés en la producción o en las personas en el extremo inferior

izquierdo de la matriz (**punto 1-1**) se encuentra el estilo que se caracteriza por un escaso interés tanto en las personas como en la producción. En el extremo superior izquierdo (**punto 1-9**) se encuentra el estilo que consiste en un gran interés en las personas y bajo interés en la producción. En el extremo inferior derecho (**punto 9-1**) existe un gran interés en la producción y escaso interés en las personas, los líderes que lo adoptan no consideran que las necesidades personales de los empleados sean importantes para el cumplimiento de los objetivos de la organización, se sirven de su poder para presionarlos a cumplir cuotas de producción. Al centro de la matriz (**punto 5-5**) los líderes que lo adoptan persiguen un equilibrio entre las necesidades de los trabajadores y las metas de productividad de la organización. En el extremo superior derecho (**punto 9-9**) el líder genera relaciones de confianza y respeto mediante la introducción de un interés común en los propósitos de la organización.

C. Teorías de Contingencias

Denominados también **teorías situacionales** y surgen en vista de la incapacidad de los modelos de comportamiento para identificar estilos de liderazgo consistentemente adecuados a todas las situaciones, fue necesario desarrollar otras teorías. De acuerdo con las teorías de contingencias de liderazgo, cada situación determina un estilo por usar. Las 3 teorías de contingencias de liderazgo más influyentes son: La de Fiedler, la de Hersey y Blanchard y el modelo de ruta meta de house.

D. Teoría de roles:

Desarrolla por Henry Mintzberg. De acuerdo con esta teoría los líderes en los niveles superiores se ven frecuentemente obligados a desempeñar el papel de figura o persona de enlace entre la empresa y el entorno exterior. A un nivel inferior donde los tramos de control se amplían pueden ser necesarios para un liderazgo efectivo los roles de manejo de motivaciones, de coordinación o de resolución de conflictos.

E. Teorías emergentes: Se destacan:

- **Teoría de los atributos o cualitativa:** Establece que el juicio de los líderes, sobre cómo tratar con los subordinados en una situación específica, se basa en las cualidades de las causas internas o externas del comportamiento de sus seguidores. (Helriegel)

- **Teoría transaccional:** Supone que ciertos líderes pueden desarrollar la habilidad de inspirar en sus subordinados el que lleven a cabo esfuerzos extraordinarios para la consecución de metas organizacionales, debido a la visión y la capacidad del líder de aprovechar las necesidades de desarrollo de los subordinados. El líder transaccional comienza definiendo los objetivos que espera de los subordinados. Otorga un feedback positivo (elogio) o negativo (reprimenda) según alcance o no los objetivos. El feedback ayuda al aprendizaje y proporciona un incentivo para que el subordinado se esfuerce en la dirección adecuada.

Este tipo de liderazgo a veces termina fomentando un culto a la personalidad de unos pocos elegidos.

- **Teoría transformacional:** El liderazgo transformacional muestra eficacia en instituciones incipientes o nuevas y en las que se encuentran con dificultades en la gestión y en la estructuración de los mismos. El liderazgo ad hoc en este caso, requiere de líderes con amplia visión, seguridad y confianza de tal forma que logre influir en los trabajadores sentimientos de seguridad, determinación y confianza en sí mismos durante el trabajo en equipo.

Los líderes transformacionales buscan el cambio en lo que se refiere a ideales, motivaciones y aspiraciones en su personal.

El proceso transformacional incluye lo siguiente:

- a. Transmite su visión en sus dirigidos.
- b. Consigue que su personal trascienda sus intereses personales por las institucionales, en metas superiores

2.2 DESEMPEÑO LABORAL

En todo trabajo, las instituciones para lograr un progreso efectivo reconocen permanentemente a los trabajadores que muestran eficiencia en su trabajo en atención a criterios un tanto subjetivos, hecho que ocasionaba descontento del personal.

En la actualidad, esto está desapareciendo gracias a que los departamentos u oficinas de personal o de recursos humanos hacen uso de instrumentos de evaluación del desempeño profesional dirigidos a los trabajadores en forma periódica; a través de ellos se otorgan reconocimientos en forma justa y objetiva.

Por otro lado, todo sistema de evaluación, posee en sí mismo un grado mayor o menor de subjetividad, se tiene que dependerá de quien lo utilice, entonces partimos del criterio de que todo instrumento debe tender a ser perfecto a fin de permitir a quien lo utilice la oportunidad de no obviar la subjetividad a la que hacía referencia, sino tratar de minimizarla.

En los casos de evaluación del desempeño de méritos, de desempeño, de y que en su esencia lo que se evalúa al trabajar en la ejecución de sus labores, existe, por lo tanto, un nivel de subjetividad que de hecho es mínimo o máximo, dependiendo del evaluador y del evaluado, y del instrumento utilizado donde se puede señalar la redacción, facilidad de uso, el tiempo que se evalúa, la validación estadística del puntaje, la forma y el peso relativo a cada factor. También se puede considerar los procesos de capacitación y homologación de criterios en los evaluadores y evaluados, la recopilación de la información, la fijación de objetivos y validación previa.

En resumen, toda empresa debe tener la responsabilidad de establecer en forma clara y precisa los factores que pueden incrementar la subjetividad, de tal manera que puedan surgir con gran facilidad las más diversas críticas que tienden a desmotivar la realización de un buen trabajo.

2.2.1. Desempeño profesional y su significado

El desempeño laboral o profesional viene a ser el resultado deseado de un individuo, un equipo, un departamento o una sección de una organización.

Las capacidades y habilidades, así como la percepción del papel, función que debe desempeñar juegan un papel importante en el desempeño profesional, primero, individual y luego colectivo. Asimismo, el establecimiento de metas y objetivos por el empleador incentiva los comportamientos y actitudes del personal y mejora su desempeño ya que dicho personal demuestra conductas tangibles, fáciles de observar en un tiempo determinado.

"El desempeño laboral significa también el esfuerzo de cada individuo; el cual está en función del valor de las recompensas ofrecidas y de la probabilidad de que éstas dependan del esfuerzo que está referido, por una parte, por las capacidades y habilidades del individuo y por la otra por las percepciones que él tiene del papel que debe desempeñar".⁷

El desempeño laboral según Chiavenato (2008)⁴, es el rendimiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos". Asimismo, señala que el desempeño está dado por las conductas tangibles, observables, medibles y otras que se pueden deducir; como resultado obtenido por cada unidad que realiza la actividad.

Robbins (2009)⁸, plantea la importancia de la fijación de metas, activándose de esta manera el comportamiento y mejora del desempeño. Este mismo autor expone que el desempeño global es mejor cuando se fijan metas difíciles, caso

contrario ocurre cuando las metas son fáciles. En las definiciones presentadas anteriormente, se evidencia que las mismas coinciden en el logro de metas concretas de una empresa, siendo imprescindible para ello la capacidad presente en los integrantes de ésta, logrando así resultados satisfactorios en cada uno de los objetivos propuestos.

⁷ GONZALES Lesmes, Fernando (2008). Desempeño Laboral.[en línea]
<<http://es.wikipedia.org/wiki/Desempeno>>

⁸ ROBBINS, S. (2009). Administración. Décima Edición. México: Prentice Hall

[El desempeño laboral se define como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado. En tal sentido, este desempeño está conformado por actividades tangibles, observables y medibles, y otras que se pueden deducir. Debe considerarse que el desempeño laboral describe el grado en que los gerentes o coordinadores de una organización logran sus funciones, tomando en cuenta los requerimientos del puesto ocupado, en base a los resultados alcanzados].

2.2.2 Evaluación del desempeño laboral

La evaluación del desempeño laboral es un procedimiento estructural y sistemático para medir, evaluar e influir sobre los atributos, comportamientos y resultados relacionados con el trabajo, así como el grado de absentismo, con el fin de descubrir en qué medida es productivo el empleado y si podrá mejorar su rendimiento futuro.

Al respecto, Chiavenato⁹, expone que el desempeño de las personas se evalúa mediante factores previamente definidos y valorados, los cuales se presentan a continuación:

- **Factores actitudinales:** disciplina, actitud cooperativa, iniciativa, responsabilidad, habilidad de seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad, capacidad de realización.
- **Factores operativos:** conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo, liderazgo, etc.

Benavides¹⁰, relaciona la evaluación del desempeño laboral con competencias, afirmando que en la medida en que el trabajador mejore sus competencias mejorará su desempeño.

⁹ Chiavenato, I. (2008). *Gestión del Talento Humano*. Primera Edición. México: Editorial McGraw- Hill. Pg. 49

¹⁰ Benavides, O. (2007). *Competencias y Competitividad*. Diseño para Organizaciones Latinoamericanas. Bogotá: Editorial McGraw - Hill.

2.2.2.1 Importancia de la evaluación del desempeño laboral

"Permite implantar nuevas políticas de compensación, mejora el desempeño, ayuda a tomar decisiones de ascensos o de ubicación, permite determinar si existe la necesidad de volver a capacitar, detectar errores en el diseño del puesto y ayuda a observar si existen problemas personales que afecten a la persona en el desempeño del cargo"¹¹.

2.2.2.2 Objetivos de la evaluación del desempeño laboral

- Motivar al trabajador para que mejore el desempeño
- Convertirse en un instrumento que determine los incrementos salariales
- Brindar elementos para la planificación profesional de los trabajadores
- Determinar áreas de capacitación para el personal
- Coadyuvar en la fijación de objetivos para el trabajador
- Proceso de traslados, despidos y/o eliminación de empleados de bajo rendimiento
- Establecer instancias de comunicación y retroalimentación entre jefes y trabajadores. Y por supuesto, el evaluar al trabajador con la mayor objetividad posible dentro de una perspectiva de mejoramiento continuo.

[Sin embargo, muchas veces se fijan algunos objetivos que terminan siendo contradictorios entre sí, como por ejemplo pretender motivar al personal y a su vez utilizarlo como fuente de información para los incrementos salariales. Y son contradictorios en tanto que muchas veces al aplicarse estos instrumentos se generan procesos de discusión entre el evaluador y el evaluado cargadas de subjetividad en donde lo que se puede estar defendiendo no es la mayor o menor motivación sino más bien el menor o mayor salario o la posibilidad real del despido bien o mal intencionado.

¹¹ Chiavenato, I. (2008). "Introducción a la Teoría General de la Administración". Pg. 78

Es nuestro criterio un sistema de Evaluación del trabajador debe ir dirigido en cualquier empresa que está a tono con los tiempos a reforzar su misión, y sus objetivos estratégicos. De no plantearse con dicha perspectiva en realidad el mismo puede ser interpretado y criticado como un instrumento lleno de buenas intenciones pero repleto de desviaciones que pueden ser impulsadas para el logro de cualquier tipo de objetivo, desde mejorar la empresa hasta posibilitar el despido subjetivo de cualquier trabajador.

2.2.2.3 Usos de la evaluación del desempeño laboral

"La evaluación del desempeño no es un fin en sí misma, sino un instrumento, medio o herramienta para mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa"¹².

Para alcanzar ese objetivo básico y mejorar los resultados de los recursos humanos de la empresa, la Evaluación del Desempeño, trata de alcanzar estos diversos objetivos intermedios:

- La vinculación de la persona al cargo.
- Entrenamiento.
- Promociones.
- Incentivos por el buen desempeño.
- Mejoramiento de las relaciones humanas entre el superior y los subordinados.
- Autoperfeccionamiento del empleado.
- Informaciones básicas para la investigación de Recursos Humanos.
- Estimación del potencial de desarrollo de los empleados.
- Estímulo a la mayor productividad.
- Oportunidad de conocimiento sobre los patrones de desempeño de la empresa.

¹² Chiavenato, I. (2 008). "Introducción a la Teoría General de la Administración". Pg. 78

- Retroalimentación con la información del propio individuo evaluado. -
Otras decisiones de personal como transferencias, gastos, etc.

2.2.2.4 Beneficios de la evaluación del desempeño laboral

"Los objetivos fundamentales de la evaluación del desempeño laboral pueden ser presentados en tres fases"¹³:

- a) Permitir condiciones de medida del potencial humano en el sentido de determinar su plena aplicación.
- b) Permitir el tratamiento de los Recursos Humanos como un recurso básico de la organización y cuya productividad puede ser desarrollada indefinidamente, dependiendo, por supuesto, de la forma de administración.
- c) Proporcionar oportunidades de crecimiento y condiciones de efectiva participación a todos los miembros de la organización, teniendo presentes por una parte los objetivos organizacionales y por la otra, los objetivos individuales.

Chiavenato (2009)¹⁴, refiere que "Cuando un programa de evaluación del rendimiento está bien planeado, coordinado y desarrollado, normalmente trae beneficios a corto, mediano y largo plazo. Los principales beneficiarios son, generalmente, el evaluado, el jefe, la empresa y la comunidad."

a) Beneficios para el individuo:

- Conoce los aspectos de comportamiento y desempeño que la empresa más valoriza en sus funcionarios.
- Conoce cuáles son las expectativas de su jefe respecto a su desempeño y, asimismo, según él, sus fortalezas y debilidades.

¹³ Chiavenato, I. (2008). "Introducción a la Teoría General de la Administración". Pg. 78

¹⁴ Ibid. Pág. 80.

- Conoce cuáles son las medidas que el jefe va a tomar en cuenta para mejorar su desempeño (programas de entrenamiento, seminarios, etc.) y las que el evaluado deberá tomar por iniciativa propia (auto corrección, esmero, atención, entrenamiento, etc.).
- Tiene oportunidad para hacer auto evaluación y autocrítica para su auto desarrollo y auto-control.
- Estimula el trabajo en equipo y procura desarrollar las acciones pertinentes para motivar a la persona y conseguir su identificación con los objetivos de la empresa.
- Mantiene una relación de justicia y equidad con todos los trabajadores.
- Estimula a los empleados para que brinden a la organización sus mejores esfuerzos y vela porque esa lealtad y entrega sean debidamente recompensadas.
- Atiende con prontitud los problemas y conflictos, y si es necesario toma las medidas disciplinarias que se justifican.
- Estimula la capacitación entre los evaluados y la preparación para las promociones.

b) Beneficios para el jefe

Evaluar mejor el rendimiento y el comportamiento de los subordinados, teniendo como base variables y factores de evaluación y, principalmente, contando con un sistema de medida capaz de neutralizar la subjetividad. Tomar medidas con el fin de mejorar el comportamiento de los individuos. Alcanzar una mejor comunicación con los individuos para hacerles comprender la mecánica de evaluación del desempeño como un sistema objetivo y la forma como se está desarrollando éste. Planificar y organizar el trabajo, de tal forma que podrá organizar su unidad de manera que funcione como un engranaje.

c) Beneficios para la empresa

- Tiene oportunidad de evaluar su potencial humano a corto, mediano y largo plazo y definir la contribución de cada individuo:

- Puede identificar a los individuos que requieran perfeccionamiento en determinadas áreas de actividad, seleccionar a los que tienen condiciones de promoción o transferencias.
- Puede dinamizar su política de Recursos Humanos, ofreciendo oportunidades a los individuos (no solamente de promociones, sino principalmente de crecimiento y desarrollo personal), estimular la productividad y mejorar las relaciones humanas en el trabajo.
- Señala con claridad a los individuos sus obligaciones y lo que espera de ellos.
- Programa las actividades de la unidad, dirige y controla el trabajo y establece las normas y procedimientos para su ejecución.
- Invita a los individuos a participar en la solución de los problemas y consulta su opinión antes de proceder a realizar algún cambio.

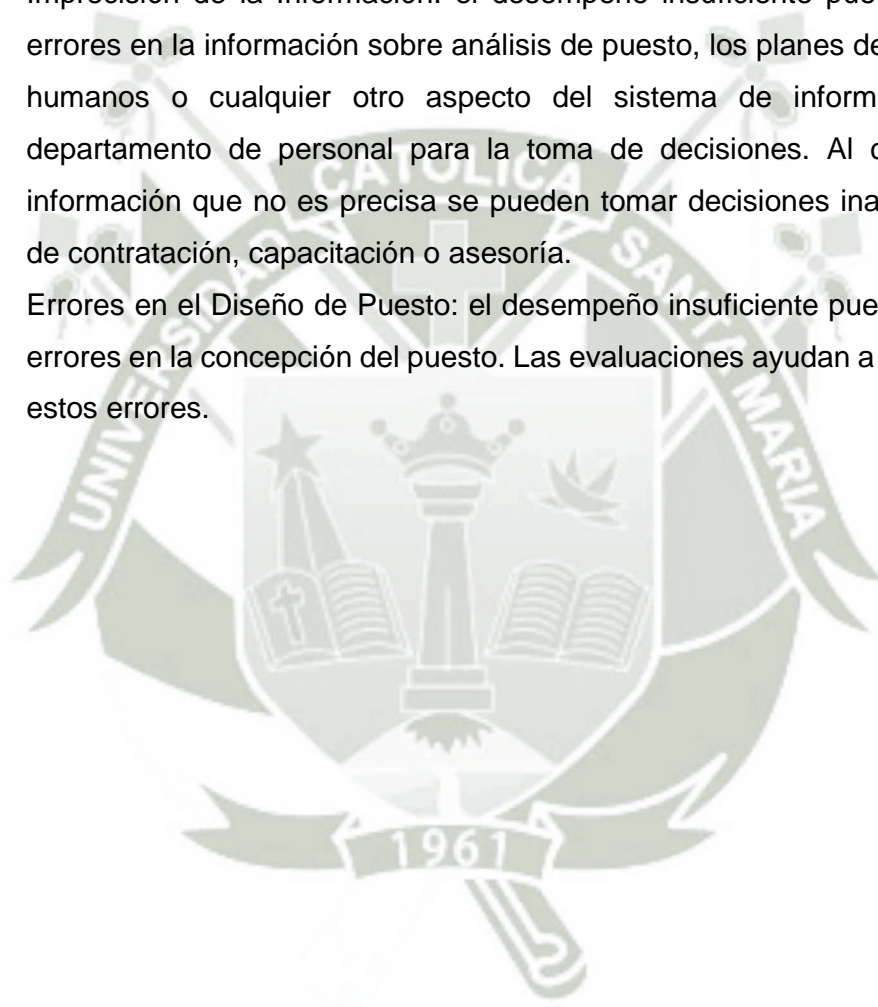
2.2.2.5 Ventajas de la evaluación del desempeño laboral

Chiavenato (2009)¹⁵, identifica las siguientes ventajas de la Evaluación del Desempeño:

- Mejora el Desempeño: mediante la retroalimentación sobre el desempeño, el gerente y el especialista de personal llevan a cabo acciones adecuadas para mejorar el desempeño.
- Políticas de Compensación: la Evaluación del Desempeño ayuda a las personas que toman decisiones a determinar quiénes deben recibir tasas de aumento. Muchas compañías conceden parte de sus incrementos basándose en el mérito, el cual se determina principalmente mediante Evaluaciones de Desempeño.
- Decisiones de Ubicación: las promociones, transferencias y separaciones se basan por lo común en el desempeño anterior o en el previsto. Las promociones son con frecuencia un reconocimiento del desempeño anterior.

¹⁵ Chiavenato. op. Cit. p. 96

- Necesidades de Capacitación y Desarrollo: el desempeño insuficiente puede indicar la necesidad de volver a capacitar. De manera similar, el desempeño adecuado o superior puede indicar la presencia de un potencial no aprovechado.
- Planeación y Desarrollo de la Carrera Profesional: la retroalimentación sobre el desempeño guía las decisiones sobre posibilidades profesionales específicas.
- Imprecisión de la Información: el desempeño insuficiente puede indicar errores en la información sobre análisis de puesto, los planes de recursos humanos o cualquier otro aspecto del sistema de información del departamento de personal para la toma de decisiones. Al confiar en información que no es precisa se pueden tomar decisiones inadecuadas de contratación, capacitación o asesoría.
- Errores en el Diseño de Puesto: el desempeño insuficiente puede indicar errores en la concepción del puesto. Las evaluaciones ayudan a identificar estos errores.



3. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

3.1 Internacional:

- **TORRIENTE DÍAZ, Naylén. (2007). Venezuela. “LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y SU CONTRIBUCIÓN EN EL MEJORAMIENTO DEL COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL”, concluyó:** La evaluación del desempeño constituye una de las actividades más necesarias en la Gestión de los Recursos Humanos (GRH), consistente en un procedimiento que pretende valorar, de la forma más sistemática y objetiva posible el rendimiento de los empleados de la organización. En tal sentido, con el presente estudio se pretende ilustrar en qué medida el desempeño laboral contribuye al mejoramiento organizativo de la estructura organizacional y por consiguiente al logro de los objetivos de la Escuela de Formación de Enfermeros para el Área del Caribe “Mario Raudilio Fleitas Martínez”; que además de la formación de un enfermero integral graduado, caracterizado por la especialización, tiene como meta la prestación de un servicio excelente a los estudiantes. Se realiza un análisis del conflicto en la sede estudiantil. Se propone un sistema de evaluación del desempeño como alternativa a la solución y sus contribuciones. Se analiza la influencia del desempeño en el comportamiento organizacional.
- **RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Francisco. (2008). Colombia. “LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR. UNA MIRADA DESDE LA CONSULTORÍA”, concluyó:** En el presente trabajo se abordan un conjunto de ideas básicas, acerca de la necesidad de tratar la evaluación del desempeño del trabajador como un proceso integrado, que una vez documentado pueda ser implementado en la práctica empresarial y servir de herramienta, para movilizar las reservas de productividad y de calidad, que aún se encuentran sin utilizar en las organizaciones cubanas. En el desarrollo del tema se describe de forma general los diferentes elementos o procedimientos del proceso documentado: Evaluación del Desempeño del Trabajador, que se encuentran propuestos para su implementación en la

empresa "Prodal" del Municipio de Regla, en la Ciudad de La Habana, Cuba. Esto a nuestro entender tiene un valor metodológico importante en función de la implementación de la Norma Cubana de la familia 3000 (Sistema de Gestión Integrada de Capital Humano).

- **CARTER Suzanne M. and Charles R. Greer (2013). Liderazgo Estratégico: valores, estilos y Desempeño Organizacional, concluyó:** Los líderes estratégicos están siendo desafiadas por las demandas de las partes interesadas que las organizaciones cumplen con el rendimiento de triple medidas. Sin embargo, hay una escasez de investigación empírica sobre cómo los valores de los líderes estratégicos y de los estilos de liderazgo están relacionadas con tales medidas. Se describen los valores y como ha ido evolucionando los estilos de liderazgo y una revisión de los resultados de estudios empíricos que investigan su relación con el desempeño organizacional. Las lagunas en nuestro conocimiento de tales relaciones se identifican y se ofrecen sugerencias para futuras investigaciones. Un continuo de los estilos de liderazgo, de transaccionales a través de responsables, se desarrolla utilizando las dimensiones de prominencia de los interesados y económica, social y resultados del desempeño organizacional.
- **LUTHANS, Kyle (2000). Reconocimiento: Una herramienta de gran alcance, pero a menudo pasado por alto, Liderazgo para Mejorar el Desempeño de los Empleados, concluyó:** Una dimensión clave para un liderazgo eficaz implica reforzar y motivar a los demás para fomentar un rendimiento superior. Las recompensas financieras y no financieras pueden ser utilizado para este propósito. Este artículo explora el fondo de la naturaleza y importancia del reconocimiento del empleado como una herramienta de informes y el liderazgo efectivo del resultados de una encuesta de examinar el valor de reconocimiento a todos los niveles de empleados de una grande, institución sin fines de lucro. Estos empleados indicaron que valoran altamente reconocimiento personalizado para un trabajo bien hecho como una dimensión crítica de su recompensa sistema.

Estos resultados proporcionan una prueba más de que el reconocimiento de los empleados debe prestar más atención por los líderes en su intento de cumplir con la retención y desafíos de productividad que enfrentan las organizaciones de hoy en día.

- **PANJA ANDRESSEN, Udo Konradt, and Christopher P. Neck (2012). La relación entre el auto - Liderazgo y Liderazgo Transformacional: Conflicto de los modelos y el papel moderador de la Virtualidad, concluyeron:** Este estudio tiene como objetivo integrar auto-liderazgo en un modelo de liderazgo más amplio. Por lo tanto, examina el relación entre el auto- liderazgo, el liderazgo transformacional y motivación en el trabajo (es decir , la autoeficacia y la instrumentalidad) en relación con el desempeño del trabajo y el compromiso afectivo. Además , la influencia del ambiente de trabajo es de interés para los líderes, un modelo más amplio sobre liderazgo. Por lo tanto , se examinó el papel moderador de la virtualidad . Tres modelos de la competencia de auto-liderazgo , que son teóricamente plausibles , se comparan en este estudio : el auto- liderazgo actuando (a) como un factor de proceso para mediar en la relación entre el liderazgo transformacional y motivación de los empleados , (b) como un factor de entrada , a la vez con el liderazgo transformacional , y (c) como un factor de proceso de la mediación de la relación entre la motivación laboral y de empleo rendimiento / compromiso afectivo . Los resultados de los modelos de ecuaciones estructurales indican que el auto- liderazgo es un proceso factor que interviene en la relación entre el liderazgo transformacional y motivación de los empleados . Resultados adicionales sugieren que el auto- liderazgo tiene una influencia mayor sobre la motivación en las estructuras de trabajo virtuales en comparación con el trabajo colocaded estructuras . Se discuten las limitaciones , implicaciones para la gestión , y sugerencias para futuras investigaciones.

3.2 Nacional:

- **BARRIOS, Miriam. (2008). Lima. “LA EVALUACIÓN Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO LABORAL”, concluyó:** El trabajo de investigación correspondió a un estudio de tipo descriptivo relacional, utilizándose cuestionarios y fichas de evaluación del desempeño, aplicado a 324 trabajadores del sector salud; concluyéndose que la evaluación de una persona en una empresa hoy día es de suma importancia y consiste más bien en un procedimiento esquematizado para medir y determinar el comportamiento y resultados que proyecta un individuo en su trabajo, mejora el desempeño, determina si hay necesidad de volver a capacitar, detecta errores en el diseño del puesto. La evaluación influye en el desempeño laboral y brinda al individuo más seguridad en el momento de tomar las decisiones en cualquier área de la empresa.

3.3 Local:

- **CARPIO OLIN, Leoncio Edgard (2006). Tacna. “ESTUDIO DE LOS ESTILOS DE LIDERAZGO Y SU INCIDENCIA EN LA ACTITUD LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL AÑO 2006 , concluyó:** El presente trabajo fue aplicado a 100 trabajadores asistenciales, cuya investigación correspondió al diseño descriptivo correccional, para la comprobación de hipótesis de estudio se utilizaron instrumentos como Fichas de Observación y Cédulas de Entrevistas, llegándose a concluir que el nivel de incidencia de los estilos de liderazgo de los directivos/ Jefes de Departamentos, sobre la actitud laboral del personal asistencial a su cargo no se manifiesta en el presente estudio. Ello, probablemente se deba a la pérdida de confianza del personal hacia los directivos o a los cambios constantes de Jefes de Departamentos (al existir cambios en la dirección del hospital). Por lo tanto, es una característica que se catalogaría de “endémica” en la cultura organizacional del Hospital Hipólito Unánue de Tacna.

4. OBJETIVOS

- a. Precisar el estilo de liderazgo que presenta el personal directivo en el Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna en el 2014.
- b. Determinar cómo es el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna en el 2014.
- c. Establecer la correlación entre el estilo de liderazgo del personal directivo con el desempeño profesional de los médicos en el Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD de Tacna en el 2014.

5. HIPÓTESIS

Dado que en la gestión médica de las Instituciones de Salud se aplican determinados tipos de liderazgo, los que repercuten en el desempeño laboral.

Es probable que el estilo de liderazgo que aplica el personal directivo del Hospital Daniel Alcides Carrión, se correlacione directamente con el desempeño laboral de los médicos.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas e instrumentos de verificación

1.1 Técnicas

La técnica a utilizar es el Cuestionario.

1.2 Instrumentos

Los instrumentos de medición a emplearse para este estudio son los siguientes:

- Formulario de Preguntas, empleando el Test de Liderazgo gerencial y la Escala de Desempeño Profesional.

1.3 Cuadro de Coherencias

| VARIABLES | INDICADORES | TECNICA INSTRUMENTO | ITEMS |
|--|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Independiente Estilo de liderazgo medico | 1. Autocrático | Cuestionario | 1,2,3,4,5,6,7 y 8 |
| | 2. Participativo | Formulario de preguntas | 9,10,11,12,13,14,15,16 y 17 |
| | 3. Transformacional | | 18,19,20,21,22,23,24,25 y 26 |
| Dependiente Desempeño profesional | 1. Trabajo en equipo. | 1. Cuestionario | 1, 2, 3, 4, 5 |
| | 2. Orientación al logro. | | 6, 7, 8, 9, 10 |
| | 3. Iniciativa. | 2. Formulario de preguntas | 11, 12, 13, 14, 15 |
| | 4. Compromiso institucional. | | 16, 17, 18, 19, 20 |
| | 5. Productividad. | | 21, 22, 23, 24, 25 |

1.4 Prototipos de los Instrumentos

PRIMER INSTRUMENTO TEST DE ESTILOS DE LIDERAZGO GERENCIAL

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará 30 ítems cada uno describe alguna forma de pensar o actuar de Ud. Indique en base a la siguiente escala de valoración, el número acorde a su accionar. De donde;

| Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|-------|------------|---------|--------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Cuando tomo una decisión generalmente la mantengo hasta el final. | | | | | |
| 2. Les gusta que los obedezcan inmediatamente cuando doy una orden y/o indicación. | | | | | |
| 3. No permiten que se inmiscuyan en mis sentimientos cuando toman una decisión para resolver una situación crítica y/o conflicto. | | | | | |
| 4. Las actividades, funciones, procedimientos técnico y administrativos con siempre estructuradas por los directivos | | | | | |
| 5. Generalmente me siento desconcertado por la forma de trabajo en la institución | | | | | |
| 6. Les agrada mucho formular y determinar los objetivos de la institución | | | | | |
| 7. No se preocupen mucho por el grupo sino por el trabajo que realizamos | | | | | |
| 8. A veces hacen consultas al personal, pero generalmente son ellos los que deciden | | | | | |
| 9. Confían en la capacidad y buen juicio del personal | | | | | |
| 10. Siempre están muy preocupados por el grupo, en el aspecto personal y en el de trabajo. | | | | | |
| 11. Generalmente hacen que todos participen en la toma de decisiones | | | | | |
| 12. Les agrada más coordinar que ordenar | | | | | |
| 13. Son muy tolerantes cuando alguien explota | | | | | |
| 14. Siempre promueven la participación para cualquier circunstancia | | | | | |
| 15. Consideran que los aspectos que realizan los miembros del grupo, siempre enriquecen las alternativas para la toma de decisiones. | | | | | |
| 16. Siempre escuchan y analizan con detenimiento las ideas de los demás. | | | | | |
| 17. Procuran no involucrarse en el trabajo que realiza el grupo | | | | | |
| 18. Siento mucha satisfacción, sabiendo cuan necesario soy para el grupo. | | | | | |
| 19. Crean situaciones para que el grupo asuma responsabilidades. | | | | | |
| 20. Aceptan las ideas de los demás siempre y cuando sean posibles y prácticos | | | | | |
| 21. Recibimos incentivos para el autocontrol de nuestros actos. | | | | | |
| 22. Delegar funciones | | | | | |
| 23. Son tolerantes antes los fracasos de los demás | | | | | |
| 24. Tenemos libertad para la organización del grupo | | | | | |
| 25. Generalmente hacen recomendaciones y/o orientación sobre como realizar el trabajo médico. | | | | | |
| 26. Muchas de las cosas que hacen es con fines motivadores hacia la creatividad. | | | | | |

SEGUNDO INSTRUMENTO

FORMULARIO DE PREGUNTAS SOBRE DESEMPEÑO PROFESIONAL¹⁶

Estimado sr. el presente cuestionario tiene por objetivo evaluar el desempeño profesional de los médicos del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna; para aportar información del Trabajo de Investigación de Maestría; para lo cual sugerimos tener en cuenta las siguientes instrucciones:

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan proposiciones que miden el desempeño profesional, según su apreciación personal, califique según la escala establecida.

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

OFICINA / DEPARTAMENTO:

GRUPO OCUPACIONAL:

CONDICIÓN LABORAL:

¹⁶ Instrumento tomado del estudio: Influencia de los factores de la motivación en el desempeño laboral de los trabajadores de la División Soporte Regional X del Banco de la Nación, periodo 2008-2009. EDUARDO MIGUEL SALINAS CENTURIÓN

| Nº | PROPOSICIONES | FRECUENCIA | | | | |
|----|---|------------|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 01 | Le gusta formar parte de un equipo y que nuestro rendimiento se evalúe en términos de mi contribución al equipo | | | | | |
| 02 | Trata de cumplir sus funciones independientemente de los demás | | | | | |
| 03 | Difícilmente se pone de acuerdo | | | | | |
| 04 | Le gusta trabajar en proyectos donde todos participan | | | | | |
| 05 | Los nuevos compañeros, son bien aceptados e integrados | | | | | |
| 06 | Prefiere un trabajo donde el jefe no interfiera | | | | | |
| 07 | Conoce muy poco de las otras áreas de la Institución | | | | | |
| 08 | Prefiere que la identidad y posición se derive de su experiencia profesional y no de la organización que lo emplea. | | | | | |
| 09 | Siente que es un elemento valioso para el logro de los objetivos institucionales. | | | | | |
| 10 | Se comparten los objetivos personales con los de la organización. | | | | | |
| 11 | Actúa preventivamente creando oportunidades y evitando problemas potenciales. | | | | | |
| 12 | Tiene facilidad para encontrar soluciones a los problemas; es proactivo y creativo. | | | | | |
| 13 | Propone ideas acordes a las normas y principios de la organización. | | | | | |
| 14 | Se anticipa a situaciones inesperadas o de cambio. | | | | | |
| 15 | Emprende acciones para mejorar sus actividades laborales | | | | | |
| 16 | Enfoca su atención más en los procesos que en los resultados que se pueden obtener del trabajo que hace. | | | | | |
| 17 | Mantiene un diagnóstico actualizado y serio sobre las variables del entorno. | | | | | |
| 18 | Siempre está preparado para enfrentar las nuevas contingencias que se le presentan. | | | | | |
| 19 | Actúa en función de las tendencias que presenta el entorno. | | | | | |
| 20 | A cada una de las cosas que hace le pone mucha atención. | | | | | |
| 21 | Cumple con el rol programado para la atención de pacientes | | | | | |
| 22 | Utiliza los recursos maximizando su uso | | | | | |
| 23 | Se esfuerza en alcanzar los resultados esperados | | | | | |
| 24 | Cumple sus actividades en el tiempo previsto | | | | | |
| 25 | Cumple con los objetivos proyectados | | | | | |

Gracias por su colaboración....

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

El presente estudio se realizara en la Región Tacna, provincia de Tacna, distrito de Calana, donde se encuentra ubicado el Hospital III, Daniel Alcides Carrión – EsSalud.

2.2 Ubicación temporal

El estudio se realizará en los meses de enero a agosto del 2014.

2.3 Unidades de estudio

2.3.1 Universo

El universo de estudio está constituido por el personal médico en un número de 120 del Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud de Tacna.

2.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de Inclusión

- Médicos de ambos géneros
- Médicos con 5 años de servicio profesional

b) Criterios de Exclusión

- Médicos que no deseen participar en la investigación
- Médicos en período vacacional y de licencia por enfermedad

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

Se coordinará con el Hospital III DANIEL ALCIDES CARRION ESSALUD – TACNA para la aplicación de los instrumentos.

3.2 Recursos

- **Recursos Humanos**

| N | NOMBRES Y APELLIDOS | FUNCIÓN BÁSICA |
|----|-----------------------------|----------------|
| 01 | | Asesor |
| 01 | Med. Augusto Cornejo Valdez | Investigador |

- **Recursos Materiales**

Bienes

| N | DESCRIPCIÓN O RUBRO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|----|---------------------|------------------|----------|
| 01 | Papel bond | Millar | 08 |
| 06 | USB | Unidad | 02 |

Servicios

| N | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
|----|-------------|-------------|
| 01 | Fotocopias | 03 Millares |
| 02 | Tipeos | 250 Hojas |
| 03 | Impresión | 250 Hojas |
| 04 | Transporte | 200 viajes |
| 05 | Internet | 100 Horas |
| 06 | Empastados | 03 Unidades |
| 07 | Espiralados | 06 Unidades |

3.3 Validación del instrumento

Los instrumentos fueron validados por Leoncio Edgar Carpio Olin en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2006 y por Eduardo Miguel Salinas Centurión en el Banco de la Nación 2008-2009.

3.4 Los datos se obtuvieron los días hábiles de la Semana en los turnos de mañana y tarde, según horario de trabajo de los médicos sujetos de investigación.

3.5 Se codificaron los formularios de preguntas de ambos variables.

3.6 Aplicación del Baremo de Calificación.

A. Primera Variable: Estilo de Liderazgo Médico.

1. Autocrático

N° de ítems : 8
Valor máximo ítem : 3
Valor total : 24

| Categoría | Puntaje |
|-----------------|-------------|
| Determinante | 24 – 12 pts |
| No determinante | 11 – 0 pts |

2. Transformacional

N° de ítems : 9
Valor máximo ítem : 3
Valor total : 27 pts

| Categoría | Puntaje |
|-----------------|-------------|
| Determinante | 27 – 14 pts |
| No determinante | 13 – 0 pts |

3. Participativo

N° de ítems : 9
Valor máximo ítem : 3
Valor total : 33 pts

| Categoría | Puntaje |
|-----------------|-------------|
| Determinante | 27 – 14 pts |
| No determinante | 13 – 0 pts |

Para conocer el estilo de liderazgo determinante se considerará la puntuación y porcentaje promedio de las categorías “Siempre” y “Casi siempre” y para conocer tal estilo no determinante se considerará la puntuación y el porcentaje promedio de las categorías de “A veces” “Casi Nunca” y “Nunca”

B. Segunda Variable: Rendimiento Laboral

| | |
|-------------------|-----------|
| Nº de ítems | : 25 |
| Valor máximo ítem | : 5 |
| Valor total | : 125 pts |

| Nivel | Puntaje |
|----------|--------------|
| Superior | 125 – 83 pts |
| Medio | 82 – 41 pts |
| Inferior | 40 – 0 pts |

Para conocer el Nivel de Desempeño Profesional se considerará la puntuación obtenida según puntaje alcanzados, así como el porcentaje promedio de las categorías “Siempre y Casi siempre” para el nivel “Superior; el porcentaje promedio de la categoría “A veces” para el nivel medio y finalmente, el porcentaje promedio de las categorías “Casi nunca y Nunca” para el nivel inferior.

- 3.7 La correlación entre las variables Estilo de Liderazgo y Desempeño Profesional será determinada sobre el empleo de software estadísticos Stat Graphics Plus.
- 3.8 La información obtenida será procesada estadísticamente en frecuencias y porcentajes aplicando la estadísticas descriptiva y media aritmética y el chiquadrado.
- 3.9 Posterior al procesamiento de los datos, éstos se plasmarían en tabla y gráficos con su respectiva interpretación.

3.10 Criterio para el manejo de resultados

Para realizar el trabajo de campo, se utilizó los instrumentos de medición el Formulario de Preguntas aplicado a la muestra a estudio; los resultados obtenidos se presentarán a través de tablas estadísticos, empleando para su tabulación el Software Estadístico SPSS Vr. 18.



ANEXO N° 2
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

