



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

TEMA:

***EXPLORACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL
DEL PERSONAL TÉCNICO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS
“Dr. ROBERTO GILBERT ELIZALDE”***

AUTORES:

***Verónica Germania Torres Trejo
Luis Walter Barrezueta Santos***

DIRECTOR:

Dra. Cecilia Palacios González

Guayaquil – Ecuador

Noviembre - 2008

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como principal objetivo efectuar una exploración del comportamiento organizacional de la organización elegida, con una muestra del personal técnico.

Es un tema de interés, que permite dar significado a las formas como se comportan las personas en un hospital, para resolver los problemas de integración interna y de adaptación externa para su supervivencia.

PALABRAS CLAVES: Comportamiento organizacional, factores, integración, adaptación.

Tabla de Contenido

Antecedentes	2
Reseña Histórica	2
Visión, Misión, Objetivos	4
Acción, Valores	5
Concepto de comportamiento organizacional	5
Modelos de comportamiento organizacional	5
Descripción	7
Recursos Humanos	9
Tipo de Personal	10
Personal Médico	11
Personal Asistencial	12
Justificación	13
Objetivo General	14
Objetivo Específico	14
Propuesta Metodológica	14
Resultados Obtenidos	15
Propósitos	19
Recompensas	22
Liderazgo	26
Actitud frente al cambio	29
Cronograma de trabajo	33
Conclusiones	34
Anexo 1	35
Bibliografía	37

1. ANTECEDENTES

1.1 Reseña Histórica

En el mes de Noviembre de 1813 el Doctor Ignacio Hurtado de López, luego de muchos esfuerzos logró que el cabildo de la ciudad le done la manzana detrás de la capilla de San Alejo.

La razón de solicitar la donación del terreno, era para edificar en ese sitio el Hospital de Mujeres, que debería de llevar el nombre de "*Hospital de Nuestra Señora del Tránsito*". Con esfuerzo y tesón propio logró inaugurarlo parcialmente el 2 de febrero de 1819. Lastimosamente el Doctor Hurtado falleció en agosto del mismo año, siendo tomada la administración del hospital a cargo del cabildo de la ciudad. Para culminar la obra en el año de 1821, se autorizó la primera lotería del país.

El 3 de enero de 1823 debido a la vetustez y al poco espacio existente en el Hospital San Juan de Dios, el cabildo decidió trasladar a los enfermos de ese centro de salud al Hospital de Mujeres. Dicho traslado se realizó el 22 de enero y pasó a tomar el nombre de "*Hospital San Juan de Dios u Hospital Civil*", en algún momento a este Hospital se lo conoció también como Hospital del Astillero.

Fue el 29 de enero de 1888, en que la Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil, presidida por el Doctor Francisco Campos Coello, entregó una de las primeras obras a favor de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, el edificio donde funcionaría el "*Hospital Civil*", ubicado en la calle Chile, frente a la Casona Universitaria, contiguo al Templo San Alejo y al parque Montalvo. Este edificio fue ampliado y mejorado sucesivamente por la Junta de Beneficencia de Guayaquil y para el año de 1894 tenía como anexos un anfiteatro y una maternidad.

Esta edificación fue afectada por el incendio "del Carmen" del 16 de julio de 1902, que duró 15 horas y que se inició en las calles Pichincha y 10 de agosto. Debido al peligro que corría el Hospital, se dispuso el traslado de los enfermos y con autorización de don Víctor Emilio Estrada, gerente de la empresa de carros urbanos, se albergó a los enfermos en el Hipódromo perteneciente a esa empresa. El incendio "del Carmen" destruyó finalmente 26 manzanas y 700 casas.

Gracias al aporte económico y personal dirigiendo la obra, del Sr. Alejandro Mann, contratista de la distribución del agua potable en la ciudad y con recursos propios de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, se logró la reconstrucción del edificio, que pasó a denominarse "*Hospital Alejandro Mann*", poniéndoselo al servicio de la comunidad el 31 de Marzo de 1903. En su inauguración el hospital contaba con salas para niños, de Medicina, Cirugía, y de Maternidad. Esta última funcionaba en la parte alta de la edificación.

Este Hospital, también conocido como "*Hospital Central*", "*Casa Maternidad*" ó "*Asilo Mann*", sirvió luego como auxiliar a aquel que se construyó al pie del cerro del Carmen y que fue puesto a servicio de la comunidad el 1 de junio de 1903.

El año de 1947, en una permuta el Muy Ilustre Municipio de Guayaquil, cedió el terreno donde se ubicaba el antiguo Hospital a la Junta de Beneficencia de Guayaquil.

En 1942, gracias al impulso del director de la Junta de Beneficencia de Guayaquil y ex-presidente de la Nación, doctor don Carlos Julio Arosemena Tola, el aporte de la Comisión del Servicio Cooperativo Interamericano, además del legado de don Enrique Sotomayor, se construyó la edificación que actualmente se conoce como "*Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor*", iniciando su funcionamiento el día 14 de Septiembre de 1948.

Durante esas mismas fechas, en el Hospital de Niños Alejandro Mann quedaban dos salas, una a cargo del Doctor Elio Esteves Bejarano, quien luego en el año 1957 fue designado Director Técnico, y otra a cargo del Doctor Modesto Carbo Noboa, encargado de la sala de infectología y que tuvo como primer interno-residente al Doctor Isidoro Martínez MacKliff.

Luego de su inauguración oficial como Hospital de Niños y tras años de inagotable servicio a la comunidad, el pequeño pero cálido edificio de madera, debió apuntalarse con vigas de hierro, para evitar su colapso.

Debido al paso de los años y ante la necesidad urgente de ampliación y modernización, el 10 de Octubre de 1996, en terrenos que pertenecieron a la Hacienda La Atarazana ubicados frente al Cementerio General y al hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce, lugar de entrenamiento del equipo de fútbol Barcelona S.C., se colocó la primera piedra del Nuevo Hospital de Niños. El impulsor de la obra fue el Doctor Roberto Gilbert Elizalde, en ese momento director de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, quien con recursos propios de ese organismo logró la terminación de esta nueva edificación. El nuevo hospital entró en funcionamiento el 17 de enero del 2000 siendo inaugurado oficialmente el 9 de octubre del mismo año, bajo el nombre de Hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde, formando parte del Complejo Hospitalario Alejandro Mann, y siendo su primer director técnico el Dr. Isidoro Martínez MacKliff.

Cobijados por esta rica historia, el proyecto del equipo de salud que ejerce su acción en el Hospital Roberto Gilbert, nos lleva a dirigir nuestra visión hacia la población y realizar la promoción de salud en conjunto con la comunidad que nos atañe: los niños y sus familias, sin olvidar la continuidad y dinamia de los elementos involucrados en el proceso salud-enfermedad.



1.2. Visión

Asegurar una niñez saludable para promover adultos saludables, que funcionen con su máximo potencial, dentro de sus familias y de la comunidad. Que sean idóneos para competir en su nivel más efectivo y que contribuyan al bienestar de la nación.

1.3. Misión

Buscamos brindar atención en salud para mantenerla o recuperarla, como parte del tejido social con:

- ❖ Equidad
- ❖ Eficacia
- ❖ Eficiencia
- ❖ Efectividad y
- ❖ Evidencia

1.4. Objetivos

Los objetivos se plantean en base del sistema de Gestión de Calidad, los mismos varían cada año y tienen vigencia de Enero a Diciembre. A continuación exponremos nuestros objetivos de calidad que se observaron para el año 2008.

- Aumentar la oferta de cupos en áreas neonatales, para aumentar el giro de camas en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de 3 a 5 por cama – mensual. Se creará en el año 2008 el área de Cuidados Intermedios Neonatal.

- Aumentar la comunicación con el cliente y sus representantes con documentos como:
 1. Comunicación con el paciente: que brinde información al paciente y sus representantes el momento del ingreso, a partir de junio del 2008 un mínimo del 95% de los pacientes ingresados en Hospitalización deben recibir el documento
 2. Consentimiento informado, que deben recibirlo y firmarlo los representantes de los niños que ingresen a una cirugía programada en el Hospital, a partir de Junio del 2008.

1.5. Acción

Manejo integral del niño/niña y su entorno.

1.6. Valores

Somos una unidad hospitalaria, componente de la organización Junta de Beneficencia de Guayaquil, centrada en la atención integral de la población pediátrica nacional, con participación de un equipo humano multidisciplinario, altamente especializado, con gran capacidad resolutive, con espíritu humanitario, de solidaridad e integridad. Inserto en la realidad social nacional, con compromiso y responsabilidad. Nuestros valores son: compromiso, responsabilidad social y solidaridad.

Con todos estos antecedentes pasaremos a realizar el Diagnóstico del Comportamiento Organizacional del personal técnico del Hospital de Niños "Dr. Roberto Gilbert ELizalde"-

Cuando una situación se transforma en objeto de estudio, debe cumplir con una serie de estrategias para llegar a realizar un buen diagnóstico situacional y su influencia respecto al desempeño laboral, sin embargo, todo diagnóstico tiene su plan para llegar a resolver los problemas y que éstos lleguen a complementar las situaciones favorables.

A continuación observaremos algunos conceptos de Comportamiento Organizacional, resultados de una revisión bibliográfica.

El comportamiento organizacional es un campo de estudio que investiga el impacto de los individuos, grupos y estructuras sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el propósito de aplicar los conocimientos adquiridos en la mejora de la eficacia de una organización." Stephen P. Robbins (1998) "El estudio y la aplicación de conocimientos relativos a la manera en que las personas actúan dentro de las organizaciones. Se trata por lo tanto de una herramienta humana para beneficio de las personas y se aplica de modo general a la conducta de las personas en toda clase de organización" Davis, K & Newstrom J. (1991) "Es la materia que busca establecer en que forma afectan los individuos, los grupos y el ambiente en el comportamiento de las personas dentro de las organizaciones, siempre buscando con ello la eficacia en las actividades de la empresa". "Es una disciplina que investiga el influjo que los individuos, grupos y estructura ejercen sobre la conducta dentro de las organizaciones, a fin de aplicar esos conocimientos para el desarrollo de éstas". Gigson.

Las ciencias del comportamiento son:

Psicología: su contribución es el aprendizaje, motivación, personalidad percepción, entrenamiento, eficacia de liderazgo selección del empleado, diseño del trabajo, tensión del trabajo

Sociología: es estudio de la gente en su relación con otros seres humanos. Contribuye a las dinámicas de grupo, equipos de trabajo, comunicación, poder, conflicto.

Psicología social: un área dentro de la psicología que mezcla los conceptos de psicología y sociología y que se enfoca en la influencia de una persona en otras. Estudia el comportamiento de cambio, actitud de cambio, comunicación, proceso de grupo, toma de decisión de grupo.

Antropología: es el estudio de la sociedad para aprender acerca de los seres humanos y sus actividades valores comparativos, actitudes comparativas, análisis transcultural.

Ciencia política: estudio del comportamiento de los individuos y grupos dentro de un ambiente político conflicto, políticas intraorganizacionales, poder.

Modelos de comportamiento organizacional

Teoría X y la Teoría Y.

*Teoría X. Supuestos:

1. La gente tiene una aversión al trabajo.
2. Debe ser castigado y amenazado para que trabaje.
3. Prefiere ser dirigido para evitar responsabilidades.

*Teoría Y. Supuestos:

1. El desgaste del esfuerzo físico y mental en el trabajo es tan natural como en el juego.
2. El común de la gente aprende en condiciones adecuadas.
3. El individuo logrará los objetivos de la empresa siempre y cuando la empresa logre sus objetivos personales.
4. La capacidad de la gente sólo se utiliza en parte.
5. La mayoría de la gente tiene creatividad e ingenio.

En la mayor parte de las condiciones organizacionales, sólo se aprovecha parcialmente el potencial intelectual de las personas. En investigaciones en las que se aplicó la escala de la FNH con sujetos de diferente edad, sexo, raza y ocupación, Wrightsman y sus colegas llegaron a la conclusión de que las personas promedio creen que la gente es:

- Ni muy confiable ni muy poco confiable • algo racional y con cierto grado de fuerza de voluntad • ni muy altruista ni muy egoísta • algo propensa a ceder ante las presiones de grupo que a mantener su independencia • moderadamente variable y única • moderadamente compleja y difícil de entender.

Al realizar un trabajo sobre Comportamiento Organizacional, en el Hospital de Niños Dr. "Roberto Gilbert Elizalde", nos dimos cuenta de que las organizaciones de éxito al parecer tienen factores en su comportamiento que atraen y retienen a su personal. Concluyendo que el individuo ha sido educado en forma diferente a lo que se le exige en la organización, por lo que al ingresar en ella existe un desajuste en el comportamiento y demuestra la incongruencia o falta de relación entre lo que se aprende y lo que se ejecuta. Se educa a la gente para que dirija pero cuando ingresa a la organización se le pide que se subordine a las reglas. Se lo educa para que sea una persona activa y cuando ingresa a la empresa se le exige que sea pasiva o que su actividad esté dentro de ciertos límites.

2. DESCRIPCIÓN

El *Hospital de Niños "Doctor Roberto Gilbert Elizalde"* es un hospital de referencia nacional de cuarto nivel.

El hospital está ubicado al norte de la ciudad de Guayaquil, en la avenida Nicasio Safadi y avenida Roberto Gilbert, de la Ciudadela La Atarazana, Parroquia Tarqui, en la Provincia del Guayas.

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de la Organización se implementó en enero del 2006 para cumplir con la Norma ISO 9001:2000, certificada por Bureau Veritas Certification EC y avalizada por dos acreditadoras internacionales UKAS Quality Management de Inglaterra y ANAB Accredited de México; y, así cubrir la prestación de los procesos claves de Servicio de Atención Médica, incluyendo diseño y desarrollo.

La supervisión estatal corresponde al área de salud No. 07 del Ministerio de Salud Pública (MSP).

En el hospital trabajan 1.035 personas, entre médicos, personal de enfermería, tecnólogos de distintas especialidades y personal administrativo. Además el Hospital brinda una ayuda académica a las universidades Católica y Estatal de Guayaquil, permitiendo que aproximadamente 150 de sus estudiantes de la Facultad de Medicina, ingresen a realizar estudios complementarios.

Es un hospital docente y de investigación que cubre todas las áreas de especialidad de la pediatría, siempre está en constante renovación para ofrecer el mejor servicio, lo que nos exige adquirir modernos equipos médicos con tecnología de punta para el diagnóstico y tratamiento de

los pacientes, lo que nos obliga en ocasiones a acudir a organismos internacionales para la donación de los mismos.

El Hospital de Niños “Doctor Roberto Gilbert Elizalde” (HRG) cuenta con capacidad para 368 camas, a lo que se añade las 60 camas de la Clínica Pediátrica Privada Antonio Pino Ycaza, ubicada en la tercera planta del hospital.

El terreno tiene un área de 92.000 mts.² dentro de la cual se construyó el hospital que corresponde a un edificio de 3 plantas con un total de 30.700 mts.²

El hospital cuenta con las siguientes áreas de servicios:

- Emergencia
- Consulta Externa
- Cirugía
- Recuperación
- Quemados
- Cuidados Intensivos: pediátricos y neonatales
- Cuidados Intermedios
- Salas de Hospitalización (Clínica y Cirugía)
- Laboratorio Central: clínico, bacteriológico y patología
- Imaginología
- Terapias: respiratoria, física y de lenguaje
- Farmacia
- Docencia e investigación
- Cocina, Lavandería
- Sistemas
- Personal
- Mantenimiento
- Administración

En la Primera Planta funcionan las áreas de Cirugía, Recuperación, Quemados, Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, y Emergencia, con un total de 100 camas. Además se encuentran otras áreas como Consulta Externa, Imágenes, Laboratorio, Farmacia, Docencia e Investigación, Cocina y Lavandería, Sistemas, Personal Mantenimiento y Administración.

En la Segunda Planta funcionan 13 salas, 8 de clínica, 4 de cirugía y 1 de cuidados intermedios, junto con 8 habitaciones aisladas totalizando 268 camas.

La Tercera Planta tiene 18 habitaciones semi-privadas y 24 habitaciones privadas. Con un total de 60 camas.

2.1. Recursos Humanos

El hospital cuenta con el siguiente personal técnico y administrativo:

Tabla 1

Médicos	190
Licenciadas en enfermería	210
Auxiliares de enfermería	331
Residentes	90
Tecnólogos médicos	71
Administración	141
Trabajo Social	18
Auxiliares de servicio	140
Choferes	6
Servicio de costura	4
Servicio de limpieza (concesionados)	42
Servicio de vigilancia (concesionados)	42
Servicio de lavandería (concesionados)	8
Servicio de alimentación (concesionados)	24

La Consulta externa, es una de las áreas de mayor demanda en el hospital, especialmente en el período de vacaciones escolares, donde llegamos a atender hasta 1450 pacientes diarios, en todas las especialidades de la pediatría.

- ❖ Alergología e inmunología
- ❖ Anestesiología
- ❖ Audiometría – Impedanciometría
- ❖ Cardiología
- ❖ Cirugía Cardiovascular
- ❖ Cirugía consulta externa
- ❖ Cirugía maxilo-facial
- ❖ Cirugía quemados-plástica
- ❖ Genética
- ❖ Dermatología
- ❖ Endocrinología
- ❖ Gastroenterología
- ❖ Hematología
- ❖ Medicina física y rehabilitación
- ❖ Nefrología
- ❖ Neonatología
- ❖ Neumología
- ❖ Neurología
- ❖ Neurocirugía
- ❖ Nutrición
- ❖ Odontología
- ❖ Oftalmología

- ❖ Otorrinolaringología
- ❖ Psicología
- ❖ Psiquiatría
- ❖ Quemados
- ❖ Terapia de lenguaje
- ❖ Terapia respiratoria
- ❖ Urología
- ❖ Vacunas

Las principales causas de hospitalización son:

1. Enfermedades Gastrointestinales,
2. Respiratorias
3. Traumas.

Individuos

El estudio del Comportamiento Organizacional, contempla el comportamiento de los Individuos, Grupos y la Estructura Organizacional

Las organizaciones de salud presentan diferentes formas y especializaciones lo cual torna complejo el poder determinar la gestión de personal más adecuada a nivel de hospitales. El personal de salud dentro de la organización suele ser tan heterogéneo, que en forma conjunta pueden laborar tanto un profesional con instrucción de postgrado como un empleado sin mayor instrucción. Cada uno tiene diferentes premisas y objetivos de trabajo de acuerdo a su formación, por lo tanto el reto de la Organización será el estimular el trabajo en equipo en función del logro de sus intereses.

2.2. Tipos de Personal

Existen tres tipos de personal en nuestra Institución:

- Personal médico
- Personal asistencial, técnico y paramédico
- Personal administrativo

Las Salas de Hospitalización cuentan principalmente con personal médico y de enfermería. Adicionalmente el trabajo de las salas fluye en una permanente interacción con otro tipo de empleados como tecnólogos, trabajadoras sociales, personal de limpieza, entre otros. Para nuestro proyecto sólo revisaremos al personal técnico (médico, asistencial, licenciadas en enfermería, tecnólogos médicos y auxiliares de enfermería.



2.2.1. Personal Médico

El médico tiene un trato directo con el paciente lo que incluye dos aspectos básicos: recuperación de la salud fisiológica del paciente y valoración del componente psicológico, este último relacionado con la comprensión de la enfermedad y la forma en que ésta afecta al paciente.

Las expectativas personales del médico se basan en la actualización profesional, retribución económica y el reconocimiento dentro del medio en el que se desenvuelve.

La responsabilidad de los médicos es individual con el paciente ya que no está formado para trabajar en función institucional. Esto se ve agravado por el hecho de que en medios como el ecuatoriano, un alto porcentaje de profesionales están obligados a tener varios trabajos en diferentes instituciones, lo cual afecta la identificación del mismo con las organizaciones.

Los médicos son los prestadores directos del servicio a los pacientes y principales promotores de la fidelidad de los pacientes con la institución. El prestigio de la organización depende de ellos y son sin duda los generadores primarios de la demanda en los hospitales.



2.2.2. Personal Asistencial

Las enfermeras y auxiliares de enfermería en nuestro hospital efectúan labores complementarias al trabajo de los médicos. Ambas funciones son consideradas paralelas en el tratamiento del paciente.

Las expectativas de este tipo de personal se basan en la retribución económica, considerando los niveles salariales percibidos en nuestro medio. Esto incide en su desempeño considerando que las jornadas laborales que suelen realizar son de permanencia continua.

Su responsabilidad es directa con el paciente y complementaria con el médico. El personal de enfermería está formado para trabajar en función de apoyo, siendo importante mantener una identificación con la organización.

Su rol es muy importante si consideramos que el personal de enfermería es el vínculo entre el paciente y el médico. Son un medio de comunicación y generadores de demanda por su prestigio en atención con calidad y calidez.



3. JUSTIFICACIÓN

Debido a la crisis nacional en los servicios de salud que desde hace algunos años enfrentamos, es justo afirmar que en nuestra ciudad, el Hospital de Niños Doctor Roberto Gilbert Elizalde se ha convertido en el principal proveedor de servicios de salud pediátricos.

El proceso de explorar el comportamiento de la organización implica una importante responsabilidad por parte de los administradores y directores; responsabilidad que cobra una mayor dimensión cuando derivado de la exploración se deben realizar intervenciones de transformación o mejoramiento.

En todos los ámbitos de la existencia humana interviene la motivación, un elemento importante del comportamiento organizacional, que permite canalizar el esfuerzo, la energía y la conducta en general del trabajador, permitiéndole sentirse mejor respecto a lo que hace y estimulándolo a que trabaje más para el logro de los objetivos que interesan a la organización.

Uno de los aspectos que cada día incrementa su relación con el desarrollo de la vida de los seres humanos son los factores que determinan el comportamiento; éstos, en sentido general, ayuda a crear un entorno en el que el trabajador puede satisfacer sus objetivos aportando energía y esfuerzo.

Algo importante que debemos plantear, es que el comportamiento se caracteriza como un rasgo personal, por la interacción de las personas y la situación, de ahí la importancia que

los directivos dominen esto para que valoren y actúen, procurando que los objetivos individuales coincidan lo más posible con los de la organización.

Se trata entonces de explorar y estudiar concienzudamente la dinámica de la empresa y los fenómenos que determinan su comportamiento, con una perspectiva holística que permita recopilar los datos que estructuren la información coherente, de cuyo contenido se pueda sistematizar la experiencia y el conocimiento en beneficio de las personas y de los procesos en la organización.

Cada organización tendrá que emprender una reflexión estratégica, alrededor de las presunciones básicas y los valores que las guían, y diseñar artefactos (estructuras, procesos, manuales, sistemas, etc.) que reflejen y guarden coherencia. Al respecto, tendrán que analizar su concepción de si mismas (visión, misión, objetivos), de sus clientes, de sus empleados, de su entorno y su tecnología, y revisar sus mecanismos de comunicaciones y de toma de decisiones.

Independientemente de las decisiones estratégicas que cada organización tome, estas deben contar con mecanismos (artefactos en el lenguaje de la cultura organizacional) que permitan conocer el avance en el cumplimiento de la visión, la misión y los objetivos Institucionales.

Una organización que formula su panorama estratégico, pero no mide la evolución hacia el logro de objetivos específicos, no puede asegurar que sus acciones están produciendo los resultados deseados. Menos aún puede afirmar que el comportamiento que guía la actividad organizacional está enfocada y alineada en el logro de la estrategia definida.

4. OBJETIVO GENERAL

Explorar el comportamiento organizacional del Personal Técnico del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde para identificar los factores que determinan dicho comportamiento.

5. OBJETIVO ESPECÍFICO

Caracterizar 4 de los factores que definen el comportamiento organizacional del personal Técnico del hospital.

6. PROPUESTAS METODOLÓGICAS

El proceso de exploración del comportamiento Organizacional se apoya en dos enfoques: el cualitativo y el cuantitativo. Con el primero se busca la medición precisa de ciertos factores establecidas de antemano y su posterior comparación, el segundo depende más de la agudeza de la percepción del investigador al analizar los datos.

De vez en cuando, las organizaciones consideran que es importante analizarse así mismas. Es necesario averiguar, entre las personas que trabajan en la organización, qué es lo que ellas creen, si se quiere que el análisis tenga algún valor.

En el proyecto aplicamos la técnica cuantitativa y dividimos al Personal Técnico en áreas de actuación, para obtener la información y los resultados de un estudio descriptivo de la influencia y el análisis de los factores que determinan el comportamiento y el desempeño del personal técnico.

Técnica cuantitativa aplicada:

- **Encuesta.** La información recogida por medio de esta técnica, la empleamos por un análisis cuantitativo con el fin de identificar y conocer la magnitud de los problemas que se suponen o se conocen en forma parcial o imprecisa. El método que utilizamos para levantar la encuesta es el cuestionario.

Cuestionario de Diagnóstico Organizacional

- Utilizaremos el Cuestionario SIW WEISBORD de Diagnóstico Organizacional y analizaremos 4 factores del Comportamiento Organizacional: Propósito, Recompensas, Liderazgo y Actitud frente al cambio.

El cuestionario estaría compuesto por preguntas estandarizadas referidas a las dimensiones anteriormente citadas y por preguntas adaptadas a la realidad concreta de la Institución. Usamos un método de investigación en la que los trabajadores pudieron mantenerse en el anonimato, a pesar de formar parte de una plantilla reducida, con la contestación por escrito a una serie de sencillas preguntas relacionadas con cada una de las dimensiones objeto de estudio.

7. RESULTADOS OBTENIDOS

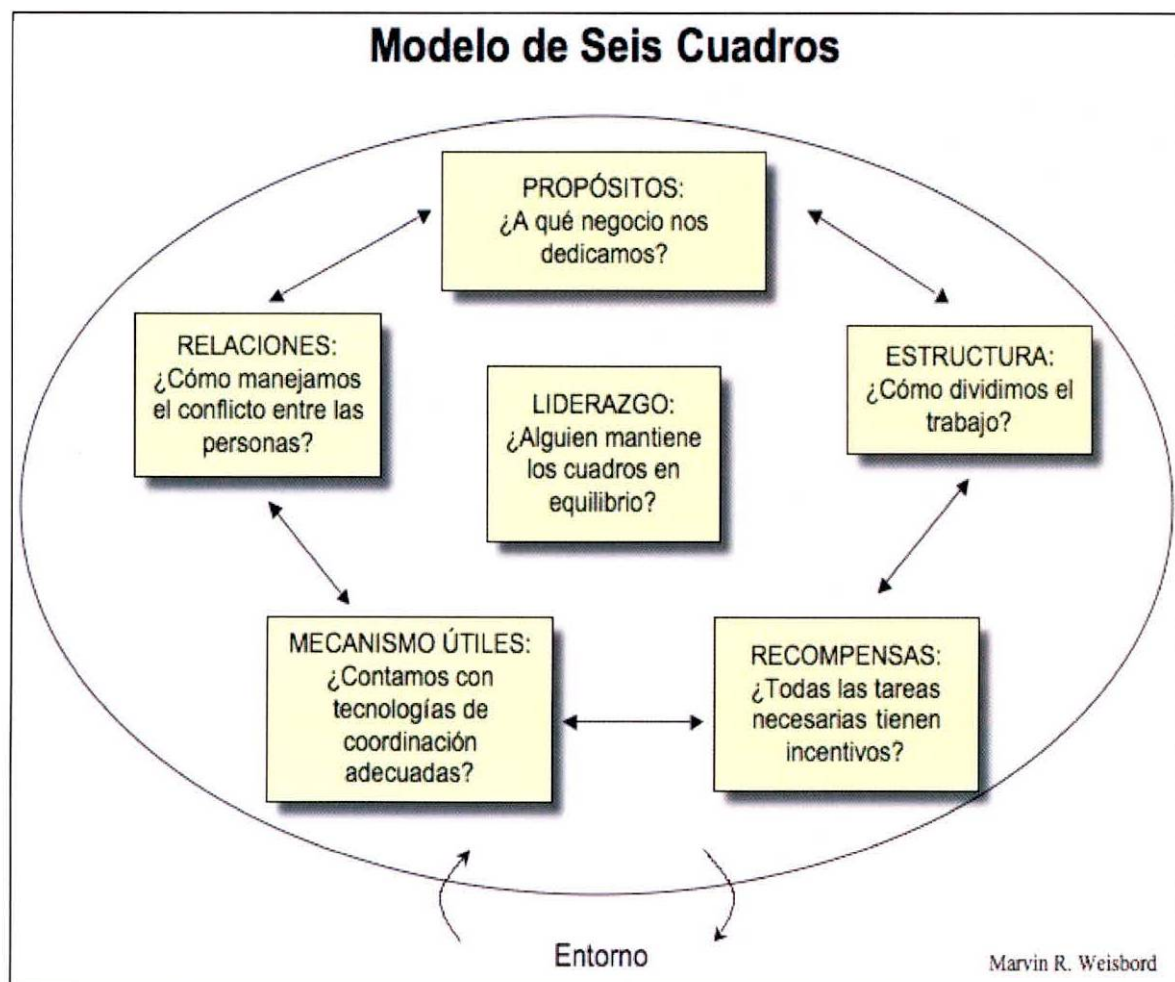
El objetivo final de la Institución es mantener una excelente calidad del producto y servicio prestado, de tal forma que si no llena las expectativas del usuario, peligra su sobrevivencia.

El cuestionario de diagnóstico organizacional utilizado analiza 7 dimensiones y nos servirá para caracterizar los factores que determinan el comportamiento organizacional del hospital:

- ❖ Propósitos
- ❖ Estructuras
- ❖ Relaciones
- ❖ Recompensas
- ❖ Liderazgo
- ❖ Mecanismos útiles
- ❖ Actitud frente al cambio



Gráfico 1



Como este trabajo inicial corresponde a nuestra tesis de especialidad, hemos decidido analizar solo cuatro de las siete dimensiones del comportamiento organizacional, exceptuando estructuras, relaciones y mecanismos útiles; porque como el nombre de trabajo lo indica es una labor exploratoria.



Los cuestionarios fueron aplicados en 322 colaboradores clasificados como personal técnico:

- ❖ 70 Médicos Pediatras y Subespecialistas en Pediatría
- ❖ 77 Licenciadas de Enfermería
- ❖ 50 Tecnólogos Médicos
- ❖ 125 Auxiliares de Enfermería



A continuación describiremos la implicación de cada una de las dimensiones que investigamos:

Propósitos

Se refiere al grado de precisión y claridad con que los colaboradores conocen las metas y objetivos de la empresa, así como la misión y visión de la organización. Corresponde a las preguntas 1, 8, 15, 22, 29 del cuestionario. (Anexo 1)

Tabla 1: Registros de respuestas

Tabla 1a

PREGUNTA 1

Actividad	¿Las metas de este Hospital están claramente planteadas?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	21	14	21	14	0
Licenciadas	0	42	7	14	14
Tecnólogos Médicos	2	16	16	16	0
Auxiliares de enfermería	20	30	5	30	40

Los médicos y las licenciadas en enfermería, son las que están muy de acuerdo y de acuerdo con el planteamiento de las metas de este hospital. Por otro lado el mayor número de auxiliares de enfermería contestaron estar muy en desacuerdo.

Tabla 1b

PREGUNTA 8

Actividad	¿Estoy personalmente de acuerdo con las metas de mi unidad de trabajo?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	17	25	28	0	0
Licenciadas	10	37	14	9	7
Tecnólogos Médicos	5	15	18	10	2
Auxiliares de enfermería	28	76	6	9	6

La mayor parte de médicos expresaron su neutralidad en las respuestas. Llama la atención que tanto las licenciadas y auxiliares de enfermería manifestaron estar de acuerdo con las metas de la unidad de trabajo en que están asignados.

Tabla 1c

PREGUNTA 15

Actividad	¿Conozco la misión de la organización?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	7	32	12	19	0
Licenciadas	0	44	29	0	4
Tecnólogos Médicos	4	17	23	4	2
Auxiliares de enfermería	4	42	22	4	53

La mayoría de los encuestados contestaron estar de acuerdo o manifestaron su neutralidad con respecto al conocimiento de la misión institucional.

Tabla 1d

PREGUNTA 22

Actividad	¿Las prioridades del Hospital son comprendidas por los empleados?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	0	56	7	7
Licenciadas	0	15	40	7	15
Tecnólogos Médicos	2	14	20	9	5
Auxiliares de enfermería	6	42	23	21	33

La mayor parte del personal técnico comprende las prioridades del hospital.

Tabla 1e

PREGUNTA 29

Actividad	¿Participo en la elaboración de las metas de Hospital (unidad)?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	15	31	24	0
Licenciadas	24	15	17	8	13
Tecnólogos Médicos	2	12	28	8	0
Auxiliares de enfermería	22	35	41	6	21

El personal técnico manifiesta su neutralidad en la elaboración de las metas.

Tabla 2: Propósitos

Actividad					
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	45	86	148	64	7
Licenciadas	34	153	107	38	53
Tecnólogos Médicos	15	74	105	47	9
Auxiliares de enfermería	80	225	97	70	153

Gráfico 2

Sumas de las respuestas que explora los propósitos clasificadas en 5 alternativas.

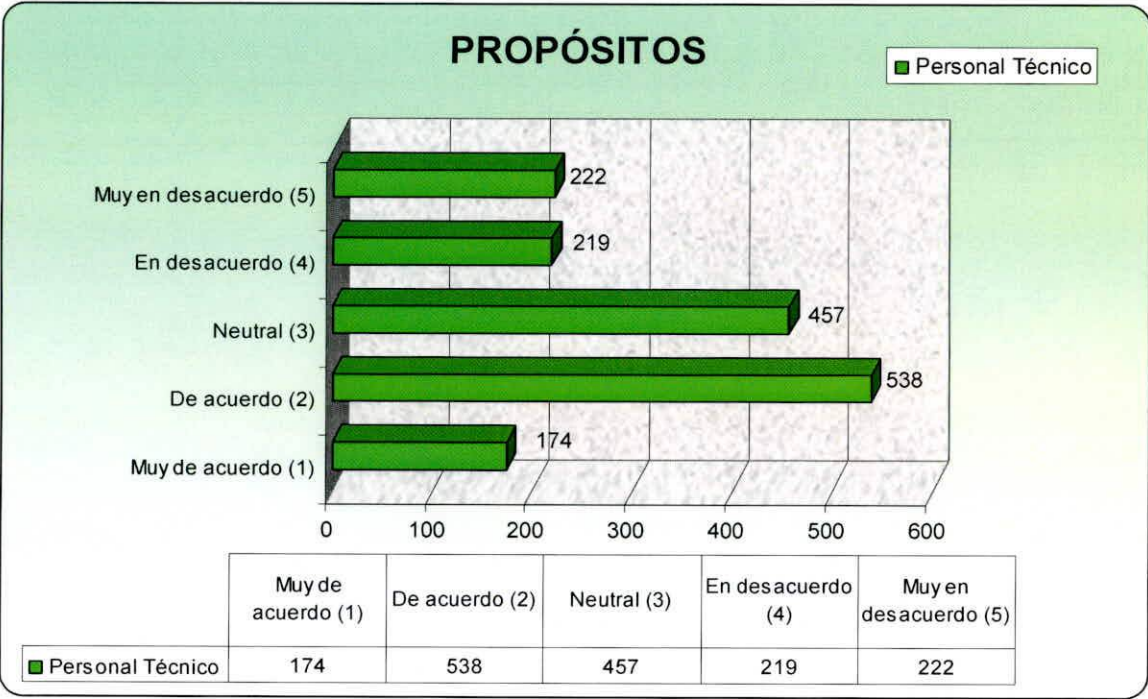
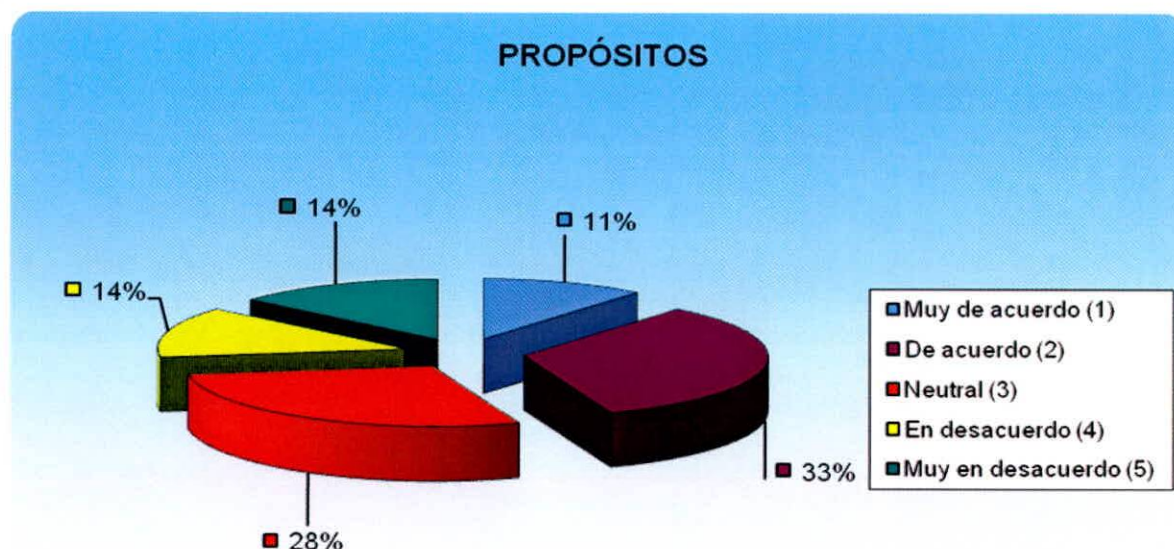


Gráfico 3:

Detalle de los porcentajes.



Las respuesta en el 11% estuvieron de acuerdo y l 33% es decir 538 de las preguntas realizadas al personal técnico, mostraron estar de acuerdo con los propósitos de la Institución, mientras que un 28% dieron su opinión neutral, con respecto a conocer las metas y objetivos, así como la misión y la visión. El resto de las respuestas expresaron en estar en desacuerdo (14%) o muy en desacuerdo (14%), estas últimas en su mayoría fueron resultados de encuesta realizadas a auxiliares de enfermería.

Recompensas

Es el grado de satisfacción sobre el salario e incentivos financieros y no financieros que reciben los colaboradores por su trabajo. Se refiere también a la percepción sobre su oportunidad de crecimiento dentro de la Organización. Corresponde a las preguntas 5, 12, 19, 26, 33 del cuestionario. (Anexo 1).

Tabla 3: Registros de respuestas

Tabla 3a

PREGUNTA 5

Actividad	¿El trabajo que realizo, me ofrece la oportunidad de crecer como persona?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	31	29	7	0	3
Licenciadas	27	26	0	5	19
Tecnólogos Médicos	10	13	9	14	4
Auxiliares de enfermería	43	39	0	0	43

Los médicos, licenciadas y tecnólogos expresan estar de acuerdo y muy de acuerdo en que el trabajo les ofrece oportunidad de crecer como persona. Las respuestas que dieron las auxiliares de enfermería fueron muy extremas en sus apreciaciones.

Tabla 3b

PREGUNTA 12

Actividad	¿El salario y demás beneficios de este Hospital, son equitativos a todos los empleados?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	2	14	21	33
Licenciadas	0	0	25	6	46
Tecnólogos Médicos	1	0	13	11	25
Auxiliares de enfermería	0	7	7	28	83

Todo el personal técnico está en desacuerdo con los salarios y beneficios recibidos.

Tabla 3c

PREGUNTA 19

Actividad	¿Existe la oportunidad de ascender en el Hospital?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	13	35	17	5
Licenciadas	0	40	14	0	23
Tecnólogos Médicos	2	4	13	8	23
Auxiliares de enfermería	35	20	8	39	23

Las respuestas fueron variadas con respecto a oportunidad de ascenso.

Tabla 3d

PREGUNTA 26

Actividad	¿El sueldo que recibo es equitativo a la labor que desempeño?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	14	16	37	3
Licenciadas	0	0	16	23	38
Tecnólogos Médicos	0	1	5	11	33
Auxiliares de enfermería	0	7	8	20	90

A igual que en la pregunta N°12, el personal técnico está en desacuerdo con el sueldo recibido.

Tabla 3e

PREGUNTA 33

Actividad	¿Normalmente se da un reconocimiento especial a aquellos que tienen buen rendimiento en el trabajo?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	9	0	41	20
Licenciadas	0	0	26	14	37
Tecnólogos Médicos	0	3	11	9	27
Auxiliares de enfermería	3	17	11	9	85

Los encuestados manifestaron no recibir reconocimiento por su labor.

Tabla 4: Recompensas

Actividad					
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	31	67	72	116	64
Licenciadas	27	66	81	48	163
ólogos Médicos	13	21	51	53	112
Auxiliares de enfermería	81	90	34	96	324

Gráfico 4: Sumas de las respuestas que explora las recompensas clasificadas en 5 alternativas.

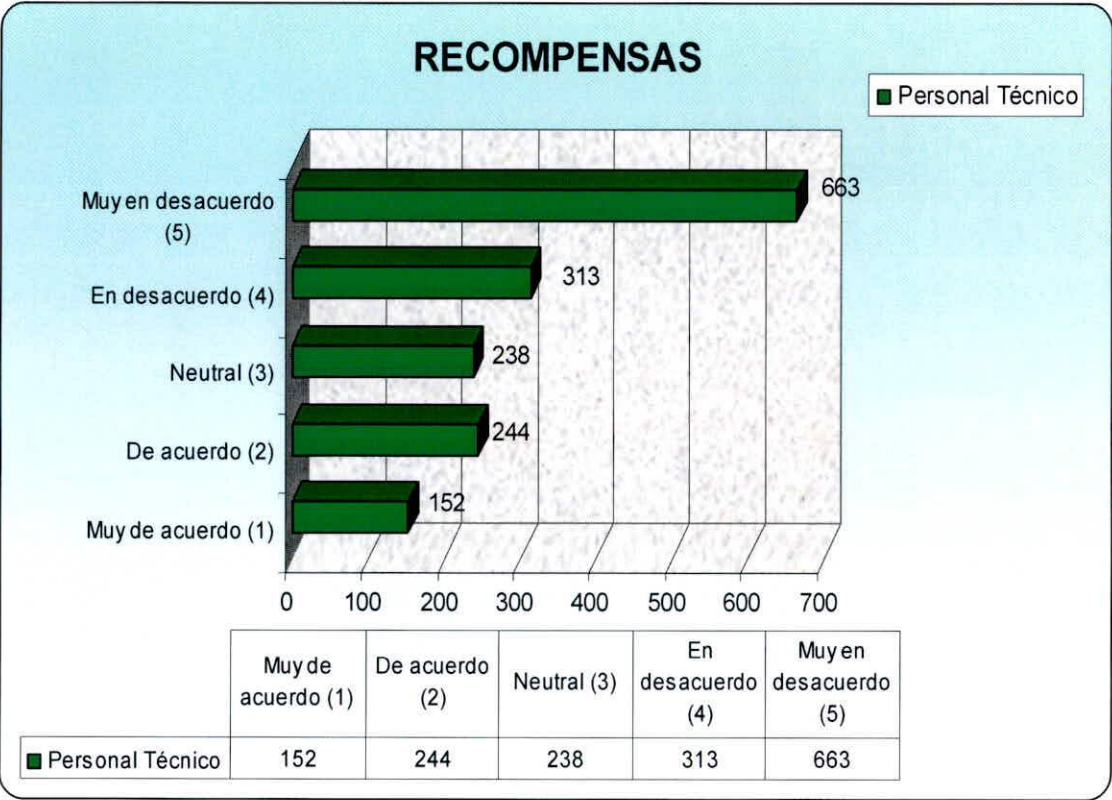
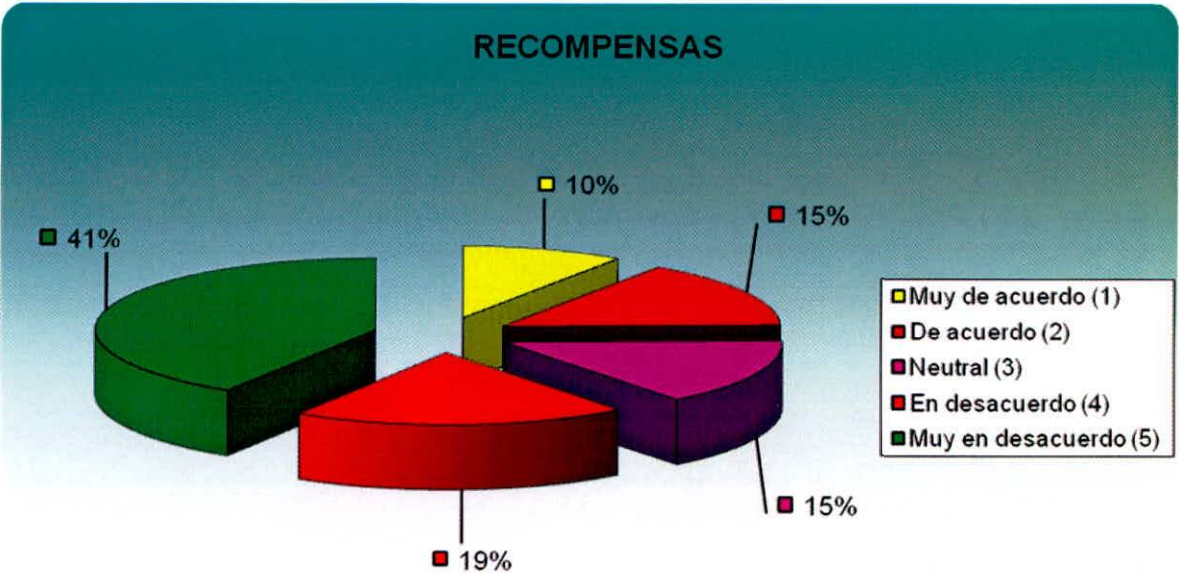


Gráfico 5: Detalle de los porcentajes.



El 42% es decir 663 de las respuestas respondieron estar muy en desacuerdo con el salario e incentivos financieros y no financieros que reciben del hospital, mientras que solo el 9% está satisfecho con lo referido anteriormente y también con la percepción sobre su oportunidad de crecimiento profesional.

Liderazgo

Se refiere al estilo de dirección y supervisión que se ejercen en la organización para el cumplimiento de las metas, y al reconocimiento y respeto a la autoridad. Corresponde a las preguntas 3, 10, 17, 24, 31 del cuestionario. (Anexo 1).

Tabla 5: Registros de respuestas

Tabla 5a

PREGUNTA 3

Actividad	¿Mi jefe inmediato apoya mis esfuerzos?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	23	26	14	7	0
Licenciadas	24	8	37	0	8
Tecnólogos Médicos	12	18	12	3	5
Auxiliares de enfermería	23	34	28	18	22

La respuestas fueron positivas y se desplazaron entre estar muy de acuerdo y neutral.

Tabla 5b

PREGUNTA 10

Actividad	¿Los jefes de este Hospital, le ayudan en su progreso?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	11	49	9	1	0
Licenciadas	9	15	21	24	8
Tecnólogos Médicos	7	12	16	13	2
Auxiliares de enfermería	15	49	21	12	28

La mayor parte de los encuestados contestaron también estar muy de acuerdo y de acuerdo con la ayuda que los jefes prestan para el progreso individual.

Tabla 5c

PREGUNTA 17

Actividad	¿Los esfuerzos de los jefes hacen que el Hospital cumple con sus propósitos?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	7	28	13	22	0
Licenciadas	0	42	0	15	20
Tecnólogos Médicos	3	14	12	11	10
Auxiliares de enfermería	11	22	27	27	38

Las respuestas fueron dispersas al preguntar sobre el esfuerzo de los jefes en relación a los propósitos institucionales.

Tabla 5d

PREGUNTA 24

Actividad	¿Para mi es claro cuando mi jefe trata de guiar mis esfuerzos de trabajo?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	14	16	33	7	0
Licenciadas	14	56	7	0	0
Tecnólogos Médicos	4	16	11	10	9
Auxiliares de enfermería	15	37	19	14	40

Los médicos, licenciadas y tecnólogos tienen claro el accionar del jefe, respuesta que no fue compartida por las auxiliares de enfermería.

Tabla 5e

PREGUNTA 31

Actividad	¿Mi jefe favorece las iniciativas y la creatividad de los miembros de mi unidad para lograr la solución de los problemas del Hospital?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	14	22	20	7	7
Licenciadas	0	32	27	11	7
Tecnólogos Médicos	7	13	6	12	12
Auxiliares de enfermería	6	39	26	4	50

La percepción que se tiene de la prestación de iniciativa y creatividad por parte de los jefes para resolver los problemas, está expresado entre muy de acuerdo, de acuerdo y neutral.

Tabla 6: Liderazgo

Actividad					
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	69	141	89	44	7
Licenciadas	47	153	92	50	43
Tecnólogos Médicos	33	73	57	49	38
Auxiliares de enfermería	70	181	121	75	178

Gráfico 6:

Sumas de las respuestas que explora el liderazgo clasificadas en 5 alternativas.

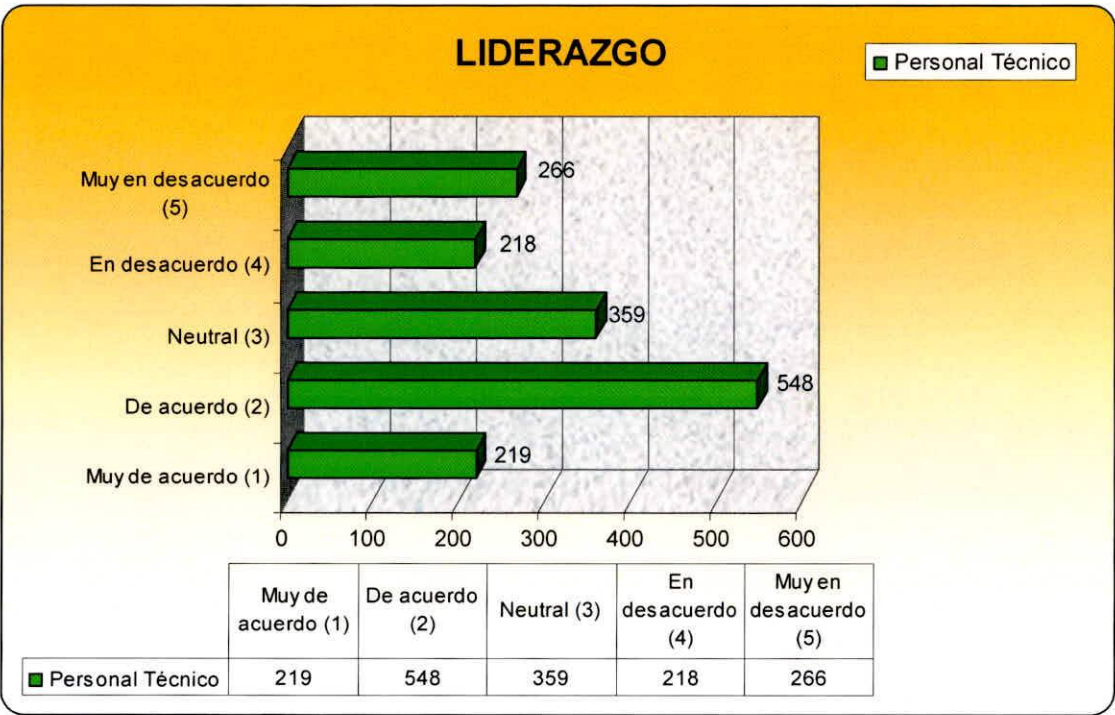
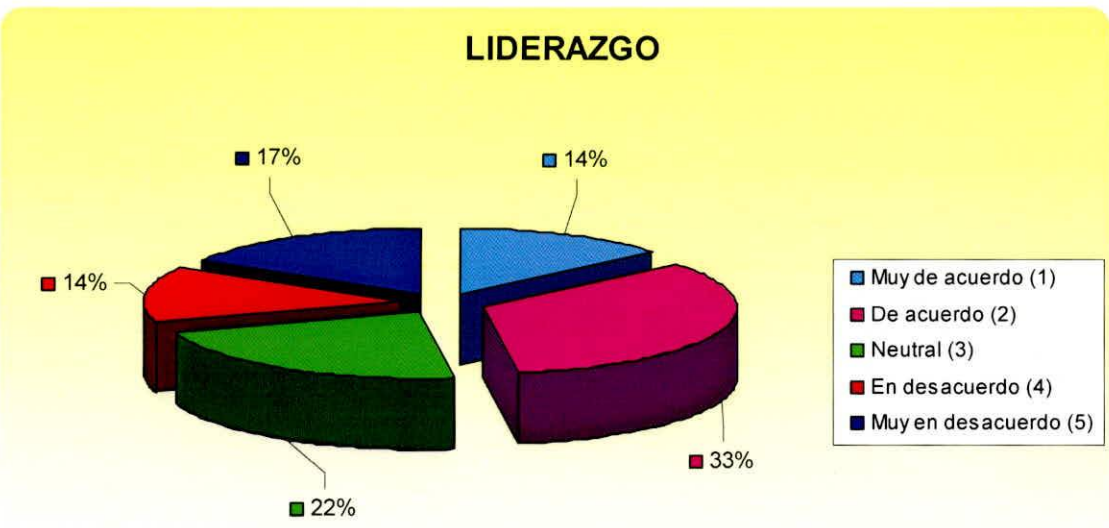


Gráfico 7:

Detalle de los porcentajes.



El 14% es decir 219 del total de respuestas estaban muy de acuerdo y el 33% es decir 548 indicaron estar de acuerdo con el estilo de la dirección y la supervisión que se hace en el hospital para poder cumplir las metas, así como también reconocen y respetan a la autoridad. Con respecto a este análisis sólo un 17% está muy en desacuerdo.

Actitud frente al cambio

Como percibe el personal la disposición de la empresa para realizar cambios y generar la adhesión de los colaboradores. Corresponde a las preguntas 7, 14, 21, 28, 35 del cuestionario. (Anexo 1).

Tabla 7: Registros de respuestas

Tabla 7a

PREGUNTA 7

Actividad	¿El Hospital no pone resistencia al cambio?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	24	0	16	29	1
Licenciadas	0	40	18	19	0
Tecnólogos Médicos	10	12	16	6	6
Auxiliares de enfermería	5	45	15	35	25

Los encuestados demostraron que el hospital no tiene resistencia al cambio

Tabla 7b

PREGUNTA 14

Actividad	¿Los niveles superiores favorecen los cambios positivos en el Hospital?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	14	37	12	7
Licenciadas	0	26	41	0	10
Tecnólogos Médicos	5	19	18	6	2
Auxiliares de enfermería	7	47	1	26	44

Las respuestas indican a estar de acuerdo y a la neutralidad con respecto a la actitud de los niveles superiores frente a los cambios.

Tabla 7c

PREGUNTA 21

Actividad	¿Este Hospital, favorece al cambio?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	0	25	31	14	0
Licenciadas	0	58	0	0	19
Tecnólogos Médicos	6	14	16	10	4
Auxiliares de enfermería	35	26	29	16	19

Las respuestas muestran que el personal técnico está de acuerdo y neutrales con respecto a que el hospital favorece el cambio. Hay un número poco significativo de respuestas de manifestar desacuerdo.

Tabla 7d

PREGUNTA 28

Actividad	¿Ocasionalmente me gusta cambiar cosas dentro de mi trabajo?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	7	42	7	14	0
Licenciadas	14	41	22	0	0
Tecnólogos Médicos	4	21	23	2	0
Auxiliares de enfermería	5	55	29	6	30

Los médicos, licenciadas y tecnólogos son los que más gustan de cambiar cosas dentro del trabajo.

Tabla 7e

PREGUNTA 35

Actividad	¿Esta organización tiene la habilidad de cambiar ?				
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	7	23	21	19	0
Licenciadas	0	48	6	7	16
Tecnólogos Médicos	8	11	21	4	6
Auxiliares de enfermería	6	54	30	0	35

El personal técnico está de acuerdo con que la organización tiene habilidad de cambiar.

Tabla 8: Actitud frente al Cambio

Actividad					
	Muy de acuerdo (1)	De acuerdo (2)	Neutral (3)	En desacuerdo (4)	Muy en desacuerdo (5)
Médicos	38	104	112	88	8
Licenciadas	14	213	87	26	45
Tecnólogos Médicos	33	77	94	28	18
Auxiliares de enfermería	58	227	104	83	153

Gráfico 8:

Sumas de las respuestas que explora la actitud frente al cambio clasificadas en 5 alternativas.

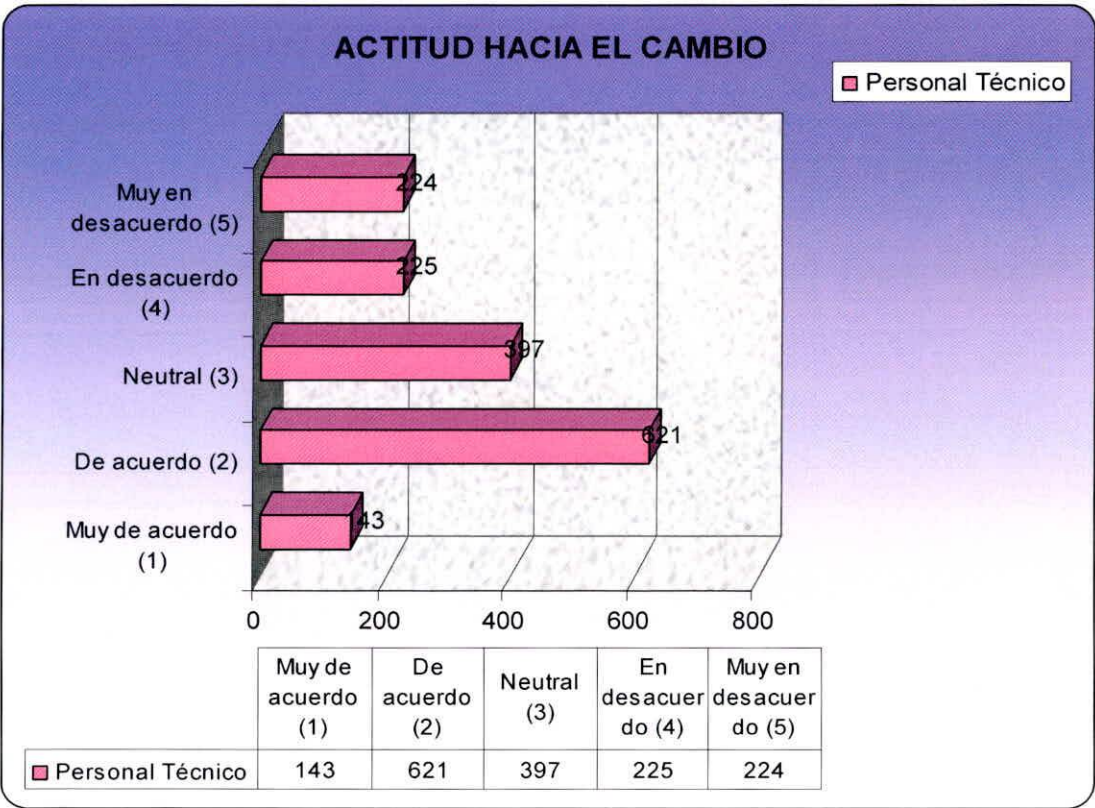
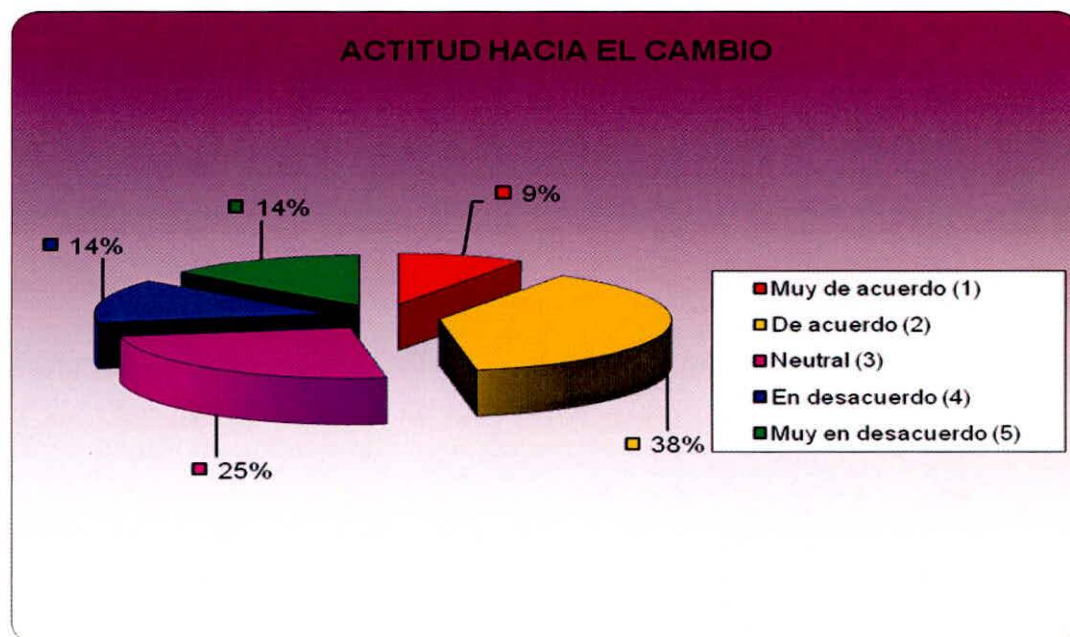


Gráfico 9

Detalle de los porcentajes.



El 38% de las respuestas están de acuerdo que se deben realizar cambios y manifiestan buena disposición y actitud. El 25% es decir 397 respuestas expresaron su neutralidad. Y el 28% están en desacuerdo o muy en desacuerdo con los cambios propuestos por la Institución.

La forma en que los empleados ven la realidad y la interpretación que de ella hacen, reviste una vital importancia para la organización. Las características individuales de un trabajador actúan como un filtro a través del cual los fenómenos objetivos de la organización y los comportamientos de los individuos que la conforman son interpretados y analizados para constituir la percepción del clima en la organización.

Si las características psicológicas de los trabajadores, como las actitudes, las percepciones, la personalidad, los valores y el nivel de aprendizaje sirven para interpretar la realidad que los rodea, estas también se ven afectadas por los resultados obtenidos en la organización, de esto se infiere entonces que el comportamiento organizacional es un fenómeno circular en el que los resultados obtenidos por las organizaciones condiciona la percepción de los trabajadores, condicionan el clima de trabajo de los empleados.

CONCLUSIONES



El personal técnico conoce las metas y objetivos del hospital, así como la misión y visión. Fue uno de los primeros objetivos logrados cuando se inició el proceso de calificación para las normas de calidad.

Hay un mediano grado de insatisfacción sobre el salario recibido y también cree no tener muchas oportunidades de crecimiento dentro de la institución. Hay factores socioeconómicos del país que inciden en la referida insatisfacción.

Hay buena aceptación del estilo de dirección y supervisión que se ejerce en el hospital, para el cumplimiento de las metas. Es necesario recordar que hay factores educacionales y culturales muy diversos, que los encontramos en nuestra institución o cualquier otra que fuera objeto de este estudio.

El personal técnico tiene una buena apreciación con respecto a la disposición de la Institución para realizar cambios y generar la adhesión de los colaboradores.

ANEXO N° 1

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. Neutral

4. En desacuerdo

5. Muy en desacuerdo

1.- Las metas de este hospital están claramente planteadas	1	2	3	4	5
2.- La división de trabajo en este hospital es flexible	1	2	3	4	5
3.- Mi jefe inmediato apoya mis esfuerzos	1	2	3	4	5
4.- La relación con mi jefe es buena	1	2	3	4	5
5.- El trabajo que realiza, me ofrece la oportunidad de crecer como persona	1	2	3	4	5
6.- Mi jefe inmediato, tiene buenas ideas que son útiles para mí y mi grupo de trabajo	1	2	3	4	5
7.- El hospital no pone resistencia al cambio	1	2	3	4	5
8.- Estoy personalmente de acuerdo con las metas de mi unidad de trabajo	1	2	3	4	5
9.- En mi área de trabajo, me ayudan a alcanzar mis metas	1	2	3	4	5
10.- Los jefes de este hospital, le ayudan en su progreso	1	2	3	4	5
11.- Si tuviera un problema en mi puesto de trabajo, puedo comunicarme siempre con alguien del grupo de trabajo en busca de apoyo	1	2	3	4	5
12.- El salario y demás beneficios de este hospital, son equitativos a todos los empleados	1	2	3	4	5
13.- Tengo la información que necesito para hacer un buen trabajo	1	2	3	4	5
14.- Los niveles superiores favorecen los cambios positivos en el hospital	1	2	3	4	5
15.- Conozco la misión de la organización	1	2	3	4	5
16.- La manera en que se dividen las tareas de cada trabajo, es lógica	1	2	3	4	5

17.- Los esfuerzos de los jefes hacen que el hospital cumpla con sus propósitos

1 2 3 4 5

18.- Mis relaciones con mis compañeros de trabajo son amistosas y profesionales

1 2 3 4 5

19.- Existe la oportunidad de ascender en el hospital

1 2 3 4 5

20.- Este hospital tiene mecanismos de información que favorecen el desarrollo del trabajo

1 2 3 4 5

21.- Este hospital favorece el cambio

1 2 3 4 5

22.- Las prioridades del hospital son comprendidas por los empleados

1 2 3 4 5

23.- En mi unidad de trabajo están bien definidas las funciones de cada uno

1 2 3 4 5

24.- Para mí es claro cuando mi jefe trata de guiar mis esfuerzos de trabajo

1 2 3 4 5

25.- En este hospital todos nos ayudamos para desempeñar apropiadamente el trabajo

1 2 3 4 5

26.- El sueldo que recibo es equitativo a la labor que desempeño

1 2 3 4 5

27.- Los otros departamentos son útiles para mi trabajo, siempre que solicite su ayuda

1 2 3 4 5

28.- Ocasionalmente me gusta cambiar cosa dentro de mi trabajo

1 2 3 4 5

29.- Participo en la elaboración de las meta del hospital (unidad)

1 2 3 4 5

30.- La división del trabajo de este hospital, le ayuda a cumplir sus metas

1 2 3 4 5

31.- Mi jefe favorece las iniciativas y la creatividad de los miembros de mi unidad para lograr la solución de los problemas del hospital

1 2 3 4 5

32.- Existe resistencia por parte del personal del hospital en la resolución de los problemas

1 2 3 4 5

33.- Normalmente se da un reconocimiento especial a aquellos que tienen buen rendimiento en el trabajo

1 2 3 4 5

34.- La planificación y control que existen en el hospital, son útiles para su crecimiento y desarrollo

1 2 3 4 5

35.- Esta organización tiene la habilidad de cambiar

1 2 3 4 5

BIBLIOGRAFÍA

Ambrosio, E. (1991). Cultura como Base de la Estrategia Empresarial. Alta Dirección. No. 158, Julio – Agosto.

Anzizu, José M. (1985). Cultura Organizativa Su Incidencia en el Funcionamiento y Desarrollo de la Empresa. Alta Dirección. No. 120, Barcelona.

Barba, J. 2000. "Complejidad, Caos y Organizaciones". Ensayo. Artes liberales. Ensayos de Arte y Ciencias. Universidad San Francisco de Quito.

Block, P. (1990). El Manager Fortalecido. Pautas para Desarrollar una Conducta Autónoma en la Empresa. Ed. Pardós, Buenos Aires.

Cardona, J. (1996): Crear y Sobrevivir. Cómo evolucionan y prosperan las Empresas. Díaz de Santos, S.A., Madrid.

David, F. 1997. Conceptos de Administración Estratégica. Prentice Hall.

Edgar H. Schein. ¿cómo se encarna y transmite la cultura? Organizational Dynamics

Gaither, N. y Frazier, G. 1999. Administración de Producción y Operaciones. Cuarta edición. Thomson Editores.

Gareth Morgan. Imágenes de la Organización, Ediciones Alfaomega s.a.

Kenneth J. Albert. Manual de Administración Estratégica, Ediciones McGraw-Hill

Pérez, J y Galis A (1991). Guía para la Indagación sobre la Cultura Organizacional Versión II. CETED. Universidad de La Habana.

Prentice Hall. Organizaciones: Estructura y Proceso, Ediciones Hispanoamérica S.A.

Robbins, S. (1987). Comportamiento Organizacional. Conceptos, Controversias y Aplicaciones. Sexta Edición. Prentice - Hall Hispanoamericana, SA, México.

Robbins, S. 1994. Administración. Teoría y Práctica. Cuarta edición. Prentice Hall.