

INTRODUCCIÓN

1.1 INTRODUCCIÓN

Según un estudio realizado en 2018, y que está avalado por el Ministerio de Salud, siete de cada 10 bolivianos, a partir de los 19 años, consumen bebidas alcohólicas; en las ciudades de La Paz, Sucre y Tarija se reporta la mayor cantidad de consumidores. Asimismo, según la directora de INTRAID (Raquel Caero Rodríguez), en la ciudad de Tarija la demanda de atención en años pretéritos estaba relacionada con la realización de fiestas; por ejemplo, en las celebraciones de navidad, año nuevo, carnaval, etc., pero en años recientes la brecha de atenciones en meses en los que hay fiestas y en los que no, ya no es tan grande. También, en Tarija el tabaco está siendo la “drogas de ingreso a las drogas ilegales”, como la marihuana y la pasta base de cocaína.

Esta situación está creando una presión en los servicios de INTRAID, que se ven desbordados con el aumento del número de pacientes que deben atender cada año sumado al insuficiente personal con el que cuentan y la carencia de una infraestructura adecuada para la atención de los pacientes, está permitiendo que la institución no pueda cumplir su rol de atención especializada a pacientes que presentan patologías y desordenes psicológicos, debido al consumo de drogas legales e ilegales.

Esta realidad en la institución no es de reciente data, con el pasar de los años y debido a la alta demanda de los servicios, los procedimientos de atención de consultas externas, administrativos y de gestión de la institución en su conjunto, no se están realizando eficientemente. A nuestro criterio, es urgente una reorganización de la estructura organizacional para mejorar la gestión de servicios del Instituto Nacional de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogodependencias y Salud Mental de Tarija, que permita, no solo mejorar la gestión administrativa, sino también mejorar el ambiente de trabajo, para así prestar un servicio de calidad y a un mayor número de pacientes.

Con este propósito, la investigación está orientada al diseño organizacional y la definición de una estrategia de prestación de servicios que mejore el clima laboral y la atención eficiente de los pacientes en el departamento de Tarija y los territorios colindantes.

El presente trabajo de investigación comprende: primero la justificación, seguidamente el planteamiento del problema, los objetivos, la formulación de la hipótesis, metodología y finalmente el alcance en el acápite introductorio. El capítulo I comprende el marco teórico,

en el cual se sustenta teóricamente la realización de la investigación. Consecutivamente, el capítulo II está referido al diagnóstico de la institución. En el capítulo III, se desarrolla la propuesta de diseño organizacional, para mejorar la prestación de los servicios, para finalmente en el capítulo IV realizar las conclusiones y recomendaciones.

1.2 JUSTIFICACIÓN

El proyecto de investigación se realizó en INTRAID, institución descentralizada, que cuenta con 32 años de funcionamiento, el cual se encuentra en la necesidad de mejorar su estructura organizacional orientada a los servicios que le permita la mejorar calidad de sus prestaciones.

Teniendo conocimiento de la situación actual que atraviesa INTRAID, la investigación buscó contribuir a mejorar la gestión institucional; incluyendo a cada una de las áreas que conforman actualmente la institución, así como generar estrategias para mejorar la prestación de los servicios en Tarija y departamentos colindantes.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La institución fue fundada el 12 de agosto del año 1988, con el objetivo principal de atender a personas que presenten dependencias a las drogas y otros problemas de salud mental en el departamento de Tarija, a través de tratamientos, la rehabilitación y la reinserción social. En estos 32 años la atención se ha dirigido principalmente a la población de escasos recursos, de los cuales los adolescentes, varones y mujeres a partir de los 15 años en adelante, en situación de consumo de drogas, son la prioridad.

INTRAID, está ubicada en la calle Junín N° 1071, Barrió La Pampa. Si bien, coordina sus actividades con la Secretaria Departamental de Gestión Social (SEDEGES), la institución se gestiona en forma descentralizada; por lo tanto, es una entidad jurídica propia y con autonomía definida por su ley de creación. Es un centro de salud de tercer nivel que cuenta con un total de 24 funcionarios, de los cuales seis son psiquiatras, siete psicólogos, dos enfermas, dos farmacéuticas y siete administrativos, que cumplen jornadas laborales de turno de 12 horas, de 07.00 a 19 en los días de turno establecidos para cada especialista.

Además de prestar servicio, principalmente a habitantes del departamento de Tarija, sus servicios también son demandados por algunas provincias de Potosí y Chuquisaca. Pero,

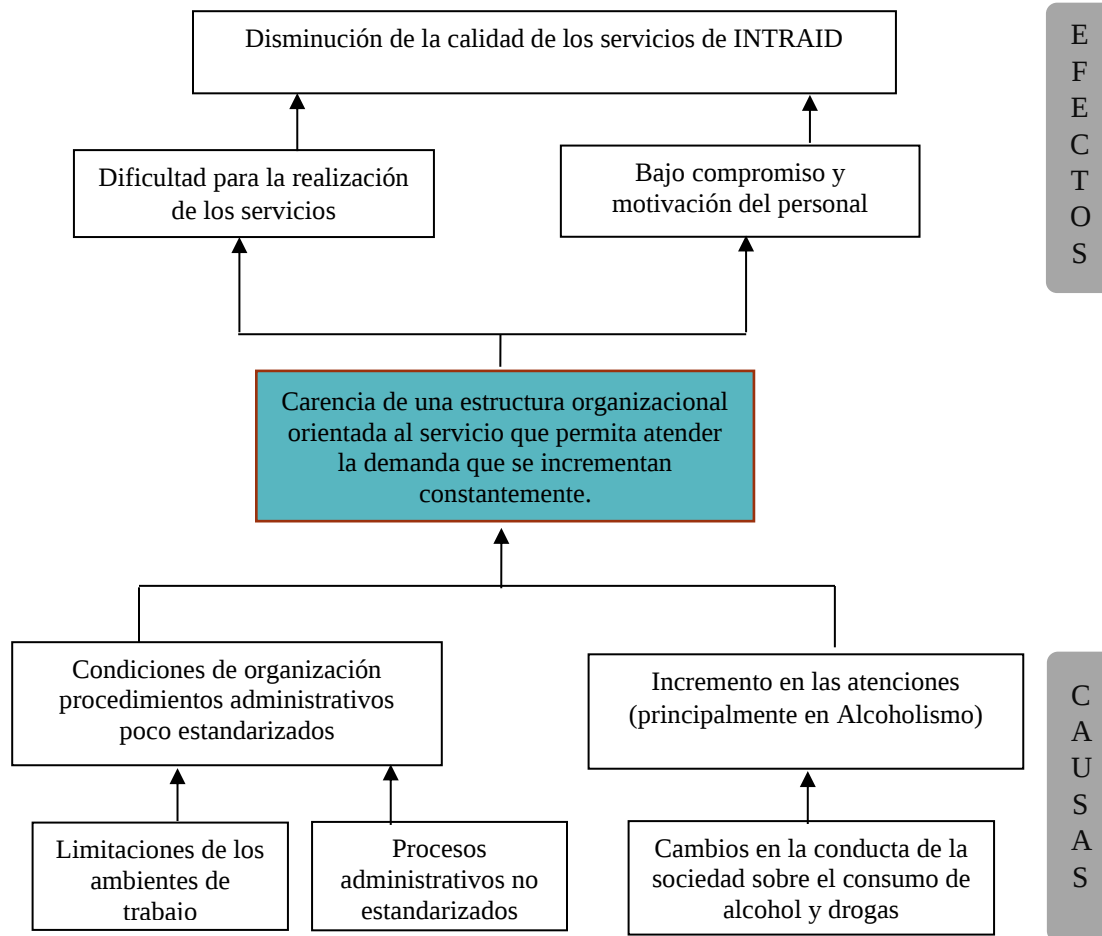
lamentablemente la capacidad de la institución es muy pequeña para la demanda que tienen en relación a toda la problemática que atienden. Actualmente cuentan con una capacidad instalada de internación de 33 personas¹; por lo que en muchos días del año, principalmente festivos se ven desbordados en su capacidad, teniendo que derivar a muchos pacientes al centro de “Alcohólicos Anónimos” de la comunidad San Mateo.

La imposibilidad de cubrir la demanda de atenciones se agrava con el pasar de los años, debido al incremento de casos; por ejemplo entre 2017-2018 el mismo se incrementó un 22%, este crecimiento es recurrente en razón al crecimiento vegetativo de la población y de una mayor prevalencia de casos; debido a múltiples factores, como la falta de control de los padres, familias monoparentales, el abandono familiar y las patologías psicológicas con tendencias depresivas. A estos se debe sumar la situación inesperada que ha suscitado la aparición del COVID-19, que elevó en un 50% el número de pacientes por problemas de depresión y otras enfermedades mentales.

Igualmente, las explicaciones del incremento de casos atendidos es debido, como lo señala la Dra. Susana Pantoja², a la temprana incursión de los adolescentes en las bebidas alcohólicas, que ronda entre 12 y 13 años de edad; asimismo, el registro de casos atendidos, da cuenta que el consumo de marihuana, como droga, es cada vez más adictivo.

¹ Información recabada, en entrevista al administrador de INTRAID Lic. Enrique Guerrero, en fecha 12 de noviembre del 2020.

² Esta situación fue informada en un medio de prensa escrito “La Voz de Tarija” por la Directora de Seguridad Ciudadana del Gobierno Municipal de Cercado, en fecha 4 de octubre 2019.

CUADRO 1. ÁRBOL DE PROBLEMAS DE INTRAID

Asimismo, una situación que afecta también a la prestación de los servicios es la insuficiente infraestructura; en consecuencia, el personal médico, los psiquiatras y psicólogos no pueden desarrollar la atención en forma adecuada: si bien, esta situación se buscó solucionar con la construcción de una nueva infraestructura en inmediaciones del barrio Pedro Antonio Flores, no se pudo concretar debido a los cambios de autoridad³.

La conducta de la sociedad con el consumo de alcohol y drogas, sumando a la alta demanda de los servicios, está ocasionando que las prestaciones de INTRAID se dificulten en la atención a los pacientes; debido a los problemas que fueron apareciendo, como la falta de

³ El proyecto fue gestionado entre 2013-2015, ante las autoridades de turno, contemplaba la intervención en un predio de terreno de 1000 metros; en el cual, contemplaba la construcción de una infraestructura moderna, con todas la comodidades y salas de atención para los pacientes, además de un equipamiento adecuado. El costo total del proyecto era de 50 millones de bolivianos.

procesos estandarizados que respondan a las exigencias actuales, procedimientos administrativos poco eficientes y un personal con escaso compromiso institucional debido a las limitaciones de los ambientes de trabajo.

Según la información presentada y el árbol de problemas (ver esquema 1); se descubre que la principal problemática que atraviesa INTRAID, es la carencia de una estructura organizacional orientada al servicio que le permita atender la demanda de servicios que se incrementan constantemente.

Formulación del problema

De acuerdo a lo descrito anteriormente, el problema a tomarse en cuenta para el presente trabajo de investigación es:

¿Cuáles son los factores que se deben considerar para una adecuada estructura organizacional orientada a los servicios, que permita cubrir la demanda y mejorar la calidad de las prestaciones que INTRAID ofrece actualmente?

1.4 HIPÓTESIS

La respuesta tentativa al problema de investigación planteado es el siguiente:

INTRAID requiere que la estructura organizacional orientada a los servicios tenga los siguientes factores; Formalización, Centralización e Integración y, que estas características estén articuladas para cubrir la demanda y mejorar la prestación de los servicios.

1.5 OBJETIVOS

Objetivo general

Elaborar una propuesta de estructura organizacional, que permita cubrir la demanda latente a mediano plazo y mejorar la calidad de servicios en INTRAID.

Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico situacional de los servicios, procesos, funciones, clima organizacional para INTRAID.
- Efectuar una investigación interna que proporcione información acerca de las líneas de mando, estructura formal e informal de funcionamiento.
- Diseñar los procesos y manuales de funciones en forma técnica y adecuada considerando las características de la organización.

1.6 METODOLOGÍA

Se realizó una investigación exploratoria, también una investigación concluyente-descriptiva, en la cual se examinaron sistemáticamente la situación organizacional de INTRAID, para luego realizar la propuesta de una nueva estructura organizativa orientada a servicios.

1.7 ALCANCE

Temporal

Para el presente trabajo se utilizó información concerniente desde la gestión 2015 en adelante, para reflejar con claridad la situación de la institución.

Espacial

El presente estudio se realizó en las dependencias de INTRAID, ubicadas en la calle Junín N° 1071, del barrio la Pampa de la ciudad de Tarija.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 LA ORGANIZACIÓN

“Organización es la parte de la administración que supone el establecimiento de una estructura intencionada de los papeles que los individuos deberán desempeñar en una empresa”¹.

La estructura es intencionada en el sentido de que debe garantizar la asignación de todas las tareas necesarias para el cumplimiento de las metas, asignación que debe hacerse a las personas mejor capacitadas para realizar esas tareas.

El propósito de una estructura organizacional es contribuir a la creación de un entorno favorable para el desempeño humano.

Según Heinz Weinrich se trata de un instrumento administrativo, no de un fin en sí mismo. Aunque en la estructura deben definirse las tareas por realizar, los papeles establecidos, de esta manera, también deben diseñarse tomando en cuenta las capacidades y motivaciones del personal disponible.

1.1.1 Actividades de la Organización

Las actividades que enumera Idalberto Chiavenato son las siguientes:

- Subdividir el trabajo en unidades operativas (departamentos).
- Agrupar las obligaciones operativas en puestos (puestos con reglamentos por puesto).
- Reunir los puestos operativos en unidades manejables y relacionadas.
- Aclarar los requisitos del puesto.
- Seleccionar y colocar a los individuos en el puesto adecuado.
- Utilizar y colocar la autoridad adecuada para cada miembro de la administración.
- Proporcionar facilidades personales y otros recursos.

¹ Harold Koontz y Heinz Weinrich,(2011), “*Administración una Perspectiva Global*”, México, McGraw-Hill, 12ª edición pág. 31

1.1.2 Métodos de organización

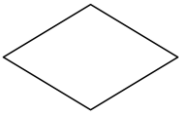
La autora Vázquez Ana considera que diagramas de flujo son: “diagramas que emplean símbolos gráficos para representar los pasos o etapas de un proceso. También permite describir la secuencia de los distintos pasos o etapas y su interacción.”². El diagrama de flujo permite describir en forma gráfica o simbólica un proceso o una descripción en texto.

1.1.2.1 Diagrama de flujo de datos

Es una herramienta gráfica que se emplea para describir y analizar el movimiento de los datos a través de un sistema, ya sea manual o automatizado, incluyendo procesos, lugares para almacenar datos y retrasos en el sistema.

“Los diagramas de flujo de datos se constituyen utilizando ciertos símbolos como los que se detallan a continuación”³:

CUADRO 1. SIMBOLOGÍA FLUJOGRAMA DE DATOS

NOMBRE	SÍMBOLO	FUNCIÓN
PROCESO		Cualquier tipo de operación que pueda originar cambio de valor.
DECISIÓN		Indica operaciones lógicas o de comparación entre datos (normalmente dos) y en función del resultado de la misma determina cuál de los distintos caminos alternativos.
INDICADOR DE DIRECCIÓN		Indica el sentido de la ejecución de las operaciones.
TERMINAL		Representa el inicio y fin de un programa.
DOCUMENTO		Indica la utilización de un documento.

Fuente: Elaboración propia en base a la guía para la elaboración de diagramas de flujo

² Ana Vázquez, (2009), “Guía para la Elaboración de Diagramas de Flujo”, Ministerio De Planificación Nacional y Política Económica, Chile, 1^{ra} edición, Pág. 3

³ Ídem Pág. 5

1.1.3 Tipos de estructura organizativa, ventajas y desventajas

1.1.3.1 Estructura simple

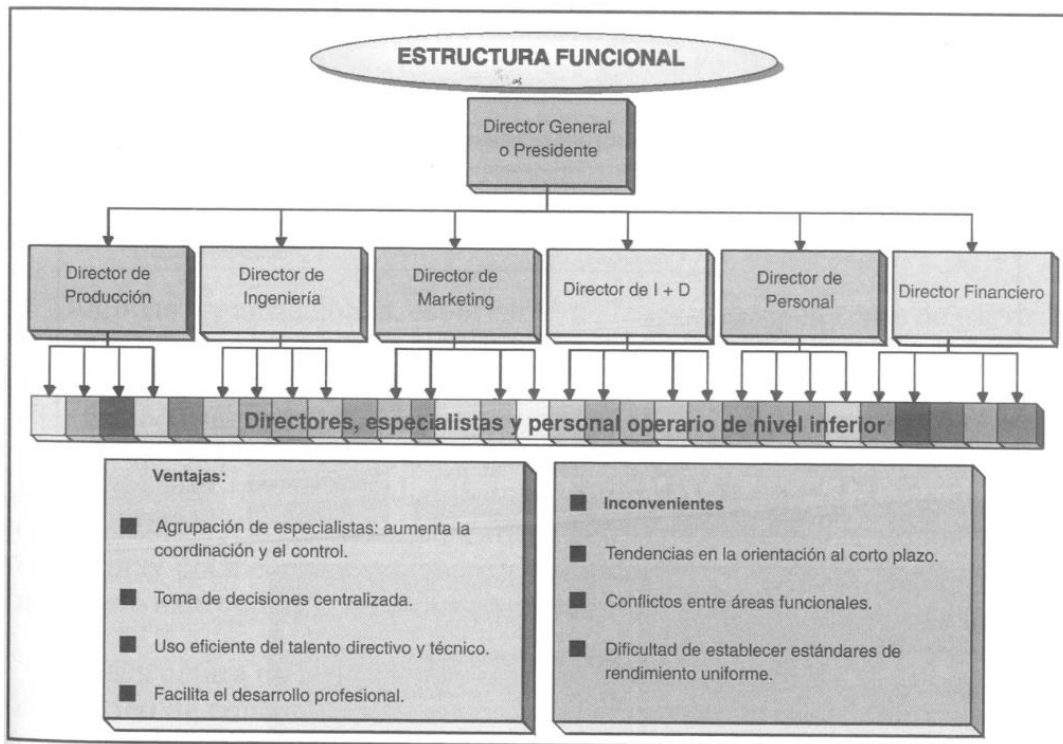
*“La estructura simple es la más antigua y la más común de las formas organizativas. La mayoría de las organizaciones son muy pequeñas y tienen una sola línea de productos muy estrecha en la cual el director-propietario toma casi todas las decisiones”*⁴.

La estructura simple es altamente informal y la coordinación de las tareas se realiza a través de la supervisión directa. La toma de decisiones se encuentra muy centralizada, existe poca especialización de las tareas, pocas reglas y regulaciones y un sistema de evaluación y recompensa informal.

1.1.3.2 Estructura funcional

La estructura funcional se organiza en torno a las actividades requeridas para elaborar productos o servicios, como el marketing, operaciones, finanzas, I+D, etc. Centralizada y altamente especializada, esta estructura es la más adecuada cuando se ofrece una línea de productos limitada en un segmento de mercado determinado, las necesidades de los stakeholders externos son relativamente estables. La estructura funcional está orientada a la eficacia interna y potencia la pericia funcional. Resulta especialmente apropiada para las organizaciones que quieren explorar economías de escala y efectos de aprendizaje a partir de las actividades focalizadas. Este tipo de estructuras también puede dar buenos resultados en empresas que persigan una estrategia de penetración de mercado, porque prevé el alcance de la organización.

⁴ Daniel Martínez Pedrós y Artemio Milla Gutiérrez, (2005), *“La elaboración de un plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral”*, Madrid, Edición días de Santos S.A., Pág. 86

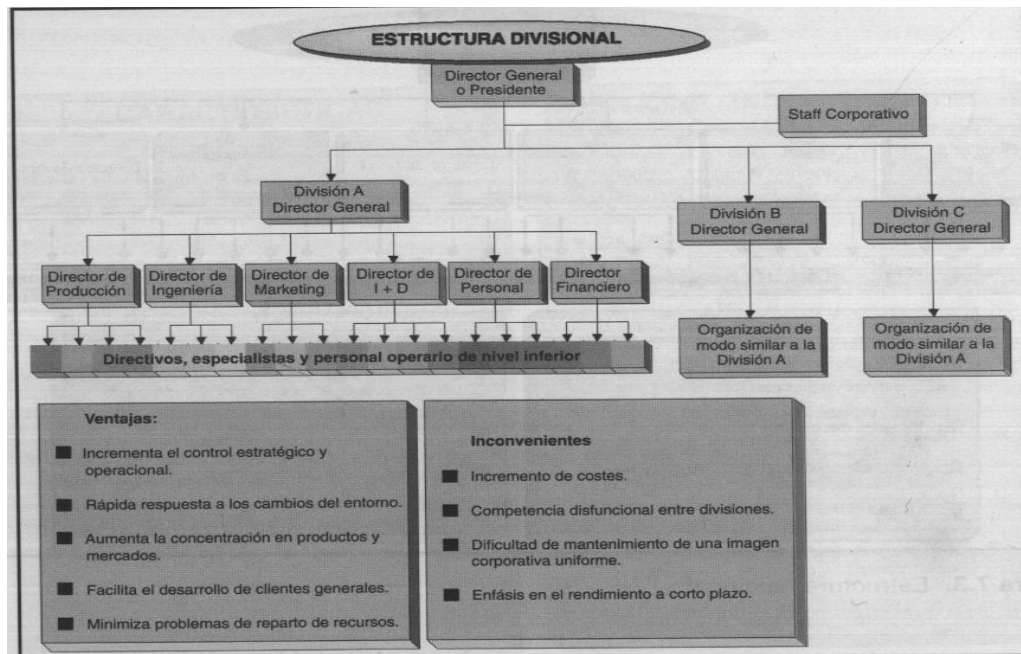
GRÁFICO 1. ESTRUCTURA FUNCIONAL

Fuente: Daniel Martínez Pedrós (2005) Pág. 179

1.1.3.3 Estructura divisional

La estructura divisional organiza las actividades según los *outputs* del sistema organizativo, como los productos, clientes o regiones geográficas.

Cuando una empresa aplica una estrategia de desarrollo de productos, amplía la oferta de su línea e interactúa con más clientes, distribuidores y proveedores. Si el crecimiento y la continuidad provocan confusión e ineficacias administrativas, la empresa deberá pasar de una estructura funcional a forma divisional o grupo de productos. Por otro lado, las empresas que persiguen estrategias de crecimiento de desarrollo de mercado también añaden complejidad desde una base de mercado regional a una base nacional y pueden constituir nuevas unidades para los distintos segmentos de mercado geográfico. De este modo, pueden asignarse responsables regionales o para cada unidad divisional. Del mismo modo, una empresa que busca nuevos grupos de consumidores y nuevas aplicaciones de productos, puede reorganizarse en grupos de clientes.

GRÁFICO 2. ESTRUCTURA DIVISIONAL

Fuente: Daniel Martínez Pedrós (2005) P 180

1.1.3.4 Estructura matricial

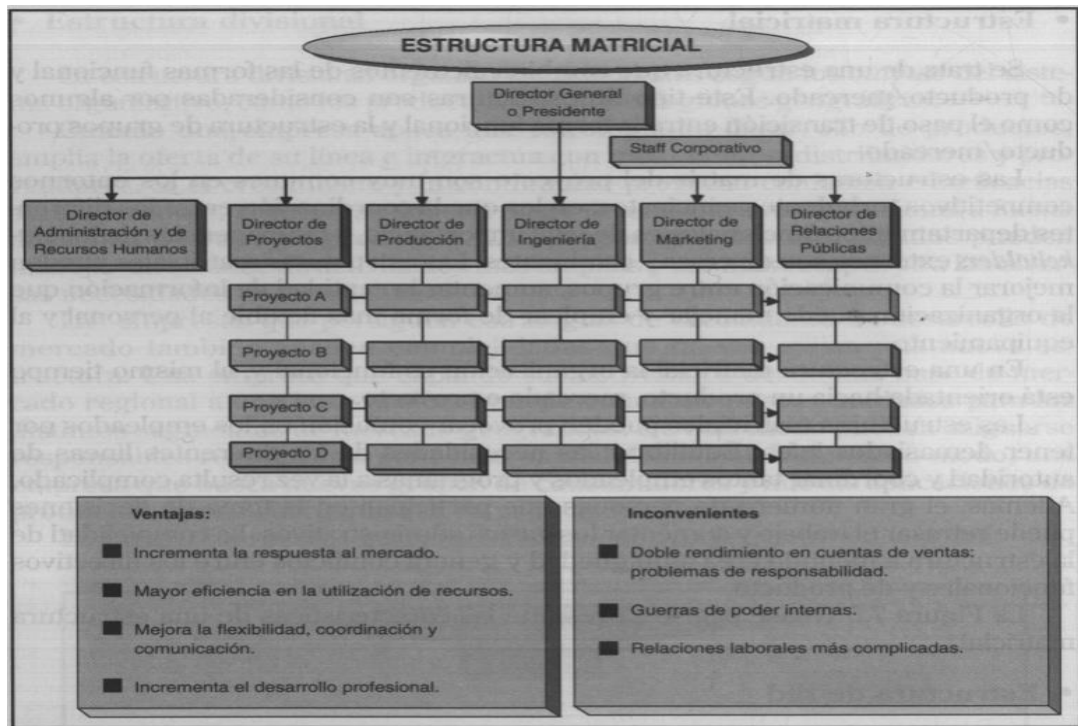
Se trata de una estructura que combina elementos de las formas funcionales y de producto/mercado. Este tipo de estructuras son consideradas por algunos el paso de transición entre la forma funcional y la estructura de grupos producto/mercado.

Las estructuras de matriz del producto son muy comunes en los entornos competitivos turbulentos e inciertos, en los que la coordinación entre los diferentes departamentos funcionales es de vital importancia, y las exigencias de los *stakeholders* externos son diversas y cambiantes. Las estructuras matriciales pueden mejorar la comunicación entre grupos, aumentar la cantidad de información que la organización puede manejar y emplear de forma más flexible al personal y al equipamiento.

En una estructura matricial la organización es funcional y, al mismo tiempo está orientada hacia un producto, mercado o proyecto. Pero también puede provocar confusiones en los empleados por tener demasiados jefes. Equilibrar las necesidades de las diferentes líneas de autoridad y coordinar tanto empleados y programas, a la vez,

resulta complicado. Además, el gran número de personas que participan en la toma de decisiones puede retrasar el trabajo y aumentar los gastos administrativos. La complejidad de la estructura a menudo crea ambigüedad y genera conflictos entre los directivos funcionales y de producto.

GRÁFICO 3. ESTRUCTURA DIVISIONAL



Fuente: Daniel Martínez Pedrós (2005) P 182

1.1.3.5 Estructura de red

La estructura de red es muy descentralizada y se organiza en grupo de clientes o de regiones geográficas. La estructura de red representa una telaraña de unidades independientes, con poca o ninguna jerarquía formal que organice y controle sus relaciones. Estas unidades interdependientes están organizadas de forma flexible para captar y compartir informaciones útiles; pero, a pesar de ello, la realidad es que existe muy poca comunicación entre las unidades operativas.

La estructura de red es especialmente apropiada para los sectores de concentración de conocimiento, en los que la descentralización y duplicación de recursos son vitales para poder responder a las exigencias del mercado.

1.1.3.6 Estructura a nivel corporativo

A medida que las organizaciones crecen y buscan diferentes oportunidades de negocio, la complejidad y los problemas administrativos ejercen presión para dividirlos en unidades más manejables. “Según las estrategias que pongan en práctica la organización, los directivos pueden optar por fomentar la independencia o la interdependencia entre las unidades. La interdependencia entre las unidades precisa una estructura organizativa que potencie la división y la autonomía, así como unos mecanismos que logren una coordinación jerárquica. En cambio, para actividades/empresas no relacionadas, cuando los directivos sólo buscan una sinergia financiera, es más adecuada una estructura independiente.”⁵

Existen diferentes estructuras que responden a los objetivos de la empresa y a las funciones que realiza; este tipo de estructuras cooperan a que la estrategia pueda ser implantada de manera efectiva. Por tanto en el momento de elaborar una estrategia se debe considerar si la estructura organizativa existente es capaz de operativizar la estrategia; en caso contrario, se debe diseñar una estructura acorde a las necesidades y requerimientos del plan estratégico a implantar.

⁵ Daniel Martínez Pedrós y Artemio Milla Gutiérrez, (2005), “*La elaboración de un plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral*”, Madrid, Edición días de Santos S.A., Pág. 177-182

1.1.4 Modelos de estructura organizacional

Los autores Davis y Newstrom definieron los siguientes modelos⁶:

Las organizaciones difieren en la calidad del comportamiento organizacional que desarrollan. Estas diferencias se producen sustancialmente en virtud de los diferentes modelos de comportamiento organizacional que predominan en la mente de los directivos de cada institución. El modelo que un gerente sustenta, generalmente está formado por ciertas suposiciones que tiene acerca de las personas, y por ciertas interpretaciones que hace de las situaciones. Lo que subyace, por tanto, es una guía inconsciente, pero poderosa del comportamiento gerencial. Los gerentes tienden a actuar según piensan, lo que significa el modelo subyacente que prevalece en la administración de la empresa (principalmente en la oficina del director general) determina el ambiente de esa empresa. De ahí que los modelos de comportamiento organizacional sean tan significativos.

Características de los siguientes cuatro modelos: autocrático, paternalista, de apoyo y el cooperativo o de congestión.

1.1.4.1 Modelo autocrático

El modelo autocrático está profundamente arraigado en la historia y, a decir verdad, se convirtió en el modelo prevaleciente durante la revolución industrial. Se basa en el poder; los que controlan deben tener el poder para exigir.

En un ambiente autocrático, la gerencia se orienta hacia una autoridad oficial y formal. Esta autoridad se delega por derecho de jefatura a las personas a quienes se aplica. La gerencia cree que sabe lo que hace y el empleado tiene la obligación de seguir sus órdenes. Supone que los empleados deben ser persuadidos y presionados para que desarrollen sus trabajos, y que esta es tarea de la administración. La gerencia es la que

⁶ Davis y Newstrom “Comportamiento Organizacional” Pág. 31-36

piensa, los empleados son quienes obedecen las órdenes. Este modelo establece un control rígido de los empleados en el trabajo.

1.1.4.2 Modelo paternalista o de custodia

A medida que los gerentes comenzaron a estudiar a sus empleados reconocieron pronto que aunque estos no protestaban cuando sus jefes los trataban autocráticamente, era obvio que abrigaban “pensamientos de protesta”. Había muchas cosas que querían decir y en ocasiones lo hacían cuando renunciaban o “perdían los estribos”. Estaban llenos de sentimientos de inseguridad, frustración y agresión en contra de sus patrones. Puesto que no podían dar curso libre y directo a esos sentimientos, en muchas ocasiones iban a sus hogares y descargaban la ira en sus familias y vecinos, de modo que la comunidad no se beneficiaba en absoluto con esta clase de relaciones.

1.1.4.3 Modelo de apoyo

El modelo de apoyo del comportamiento organizacional tuvo sus orígenes en el “principio de las relaciones de apoyo”, tal y como lo expresó Rensis Likert cuando afirmó: “El liderazgo y otros procesos de la organización deben ser tales que aseguran una probabilidad máxima de que en todas las interacciones y relaciones con la organización, cada miembro podrá a la luz de sus antecedentes, valores y expectativas, considerar la experiencia como un apoyo y como algo que le permite desarrollar y conservar su sentido de valor e importancia personales”...

El modelo de apoyo depende del liderazgo, y no así del poder o dinero. A través del liderazgo la gerencia crea un clima que ayuda a los empleados a crecer y alcanzar las cosas que son capaces de realizar en conjunción con los intereses de la organización. El líder supone que los trabajadores no son por naturaleza pasivos ni se oponen a las necesidades de la organización, sino que se tornan así debido a un clima inadecuado de apoyo en su trabajo.

Si la gerencia les ofrece la oportunidad adecuada, aceptarán responsabilidades, desarrollarán un impulso de colaboración y se superarán. La orientación de la gerencia

es, por tanto, de apoyo al empleado en su desempeño, en lugar de simplemente respaldar el pago de las prestaciones al empleado como en el acercamiento paternalista.

Puesto que la gerencia apoya a los empleados en su trabajo, el resultado psicológico es un sentimiento de participación y colaboración en las tareas dentro de la organización. Es muy probable que digan “nosotros” en lugar de “ellos” al referirse a su organización. Se sentirán más firmemente motivados que con los modelos antes citados, porque sus necesidades de status y reconocimiento están mejor satisfechas.

1.1.4.4 Modelo cooperativo o de co-gestión

Una extensión útil del modelo de apoyo es el llamado de cooperativo o de co-gestión. El término se refiere a un gremio de personas integrado con un fin común. Es un concepto de equipo. Este modelo es útil sobre todo en centros de investigación o grupos de trabajo similares, pero también está evolucionando en forma gradual dentro de otros lugares de trabajo.

El modelo cooperativo depende de la habilidad de la gerencia de crear un sentido de asociación en los empleados, lo que tiene como resultado que estos se sientan necesarios y útiles y que los directivos también están aportando, así que les es fácil aceptar y respetar su papel en la organización. Los gerentes son vistos como colaboradores no como jefes.

Entre los modelos o tipos de comportamiento organizacional, el de apoyo y el cooperativo son los más convenientes con las necesidades de los trabajadores de esta época y, por tanto, propician un ambiente de organización superior.

1.2 CLIMA ORGANIZACIONAL

1.2.1 Definición del Clima Organizacional

Según Idalberto Chiavenato: “La motivación individual se refleja en el clima de la organización...El clima organizacional es la calidad o la suma de características

ambientales percibidas o experimentadas por los miembros de la organización, e influye poderosamente en su comportamiento. El concepto de clima organizacional abarca una amplia gama de factores ambientales que influyen en la motivación. Se refiere a las propiedades motivacionales del ambiente de la organización, es decir, a aquellos aspectos de la organización que provocan distintas clases de motivación en sus miembros. Así, el clima organizacional es favorable cuando satisface las necesidades personales de las personas y mejora su ánimo. En cambio, es desfavorable cuando produce frustración porque no satisface esas necesidades. El clima organizacional y la motivación de las personas se influyen y realimentan entre sí”⁷.

Por otra parte, Davis y Newstrom mencionan que “el clima organizacional es el ambiente humano dentro del cual realizan su trabajo los empleados de una compañía... El clima no se ve ni se toca, pero tiene una existencia real, a su vez el clima se ve afectado por casi todo lo que sucede dentro de ella, el clima influye en la motivación, el desempeño y la satisfacción en el empleo. Esto lo hace creando ciertas expectativas con respecto a qué consecuencias se generarán a través de diferentes acciones. Los empleados esperan ciertas recompensas satisfacciones y frustraciones basándose en la percepción que tienen del clima en la organización”⁸.

El clima organizacional, según Davis y Newstrom, “representa la forma de vida de la organización; teniendo influencia vital en la motivación, el desempeño y la satisfacción de los trabajadores; en contraste, Chiavenato dice que uno de los grandes desafíos de las organizaciones es motivar a las personas y esto consiste en generar el deseo de hacer esfuerzos importantes para alcanzar objetivos organizacionales, cada organización debe buscar un modelo integral de motivación que le permita capacitar a las personas, motivarlas y ofrecerles oportunidades y desafíos para alcanzar un mejor desempeño”⁹.

Continuando con lo planteado, se puede identificar que “el clima varía a lo largo de

⁷ Idalberto Chiavenato “Comportamiento Organizacional” Pág. 261

⁸ Davis y Newstrom “Comportamiento Organizacional” Pág. 25-26

⁹ Davis y Newstrom “Comportamiento Organizacional” Pág. 27.

un continuo desempeño que va de favorable a neutro y a desfavorable; tanto empleados como patronos anhelan tener un clima más favorable debido a sus beneficios, como por ejemplo un mejor desempeño o una mayor satisfacción en el empleo”.

Existen varios elementos típicos que contribuyen a crear un clima y son los que se especifican en el cuadro que sigue:

CUADRO 2. ELEMENTOS QUE INFLUYEN EL CLIMA ORGANIZACIONAL

Calidad de liderazgo	Recompensas justas
Grado de confianza	Presiones razonables del empleo
Comunicación, ascendente y descendente	Oportunidad
Sentimiento de realizar un trabajo útil	Controles razonables, estructura y burocracia
Responsabilidad	Compromiso del empleado: participación

Existen varios elementos clave que contribuyen a crear un clima favorable, los empleados sienten que el clima es favorable cuando están haciendo algo útil que les proporciona un sentido de valor personal, es por esto que así dichos elementos son indispensables para que exista un clima laboral favorable.

1.2.2 Características del clima organizacional según Goncalvez

Es necesario resaltar las siguientes características¹⁰:

- El Clima se refiere a las particularidades del medio ambiente de trabajo. Estas pueden ser internas o externas.
- Estas particularidades son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese medio ambiente.
- El Clima tiene repercusiones en el comportamiento laboral.
- Estas particularidades de la organización son relativamente permanentes en el tiempo, se diferencian de una organización a otra y de una sección a otra dentro de una misma empresa.

¹⁰ Goncalvez, Alexis. Artículo de Internet “Dimensiones del Clima Organizacional”. Sociedad Latino Americana para la calidad (SLC), Internet, diciembre 1997.
<http://www.geocities.ws/janethqr/liderazgo/130.html>

- El Clima, junto con las estructuras y características organizacionales y los individuos que la componen, forman un sistema interdependiente altamente dinámico. Las percepciones y respuestas que abarcan el Clima Organizacional se originan en una gran variedad de factores.
- El Clima es una variable interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual.

Unos comprenden los factores de liderazgo y prácticas de dirección (tipos de supervisión: autoritaria, participativa). Otros factores están relacionados con el sistema formal y la estructura de la organización (sistema de comunicaciones, relaciones de dependencia, promociones, remuneraciones). Otros son las consecuencias del comportamiento en el trabajo (sistemas de incentivo, apoyo social, interacción con los demás miembros). Un Clima Organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución.

Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes:

- Logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación e innovación. Entre las consecuencias negativas, podemos señalar las siguientes: inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación y baja productividad.

1.2.3 Características del clima organizacional según Rodríguez¹¹

- El clima organizacional es permanente, es decir las empresas guardan cierta estabilidad de clima laboral con ciertos graduales.
- Los comportamientos de los trabajadores son modificados por el clima de una empresa.
- El clima de la empresa ejerce influencia en el compromiso e identificación de los trabajadores.

¹¹ <https://es.scribd.com/doc/95073629/Caracteristicas-del-Clima-Organizacional>

- Los trabajadores modifican el clima laboral de la organización y también afectan sus propios comportamientos y actitudes.
- Diferentes variables estructurales de la empresa afectan el clima de la misma. A su vez estas variables se pueden ver afectadas por el clima.
- Problemas en la organización como rotación y ausentismo pueden ser una alarma que en la empresa hay un mal clima laboral. Es decir, sus empleados pueden estar insatisfechos.

Existen varias características del clima organizacional según lo mencionado por Goncalvez y Rodríguez todas estas son importantes de tomar en cuenta en un análisis o diagnóstico. Un Clima Organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución.

1.2.4 Dimensiones del clima organizacional

Pritchard y Karasick, “Estos autores se esforzaron por desarrollar un instrumento de medida del clima que estuviera compuesto por dimensiones independientes, completas, descriptivas y relacionadas con la teoría perceptual del clima organizacional. Las once dimensiones que se encontraron son las siguientes.”¹²

1. **Autonomía.** Se trata del grado de libertad que el individuo puede tener en la toma de decisiones y en la forma de solucionar los problemas.
2. **Conflicto y cooperación.** Esta dimensión se refiere al nivel de colaboración que se observa entre los empleados en el ejercicio de su trabajo y en los apoyos materiales y humanos que estos reciben de su organización.
3. **Relaciones sociales.** Se trata aquí del tipo de atmósfera social y de amistad que se observa dentro de la organización.
4. **Estructura.** Esta dimensión cubre las directrices, las consignas y las políticas que puede emitir una organización y que afectan directamente la forma de llevar a cabo una tarea.

¹² Luc Brunet “El clima de trabajo en las organizaciones” pág. 47-48

5. **Remuneración.** Este aspecto se apoya en la forma en que se remunera a los trabajadores.
6. **Rendimiento.** Es la relación que existe entre la remuneración y el trabajo bien hecho y conforme a las habilidades del ejecutante.
7. **Motivación.** Esta dimensión se apoya en los aspectos motivacionales que desarrolla la organización en sus empleados.
8. **Estatus.** Se refiere a las diferencias jerárquicas (superiores/subordinados) y a la importancia que la organización les da a estas diferencias.
9. **Flexibilidad e innovación.** Esta dimensión cubre la voluntad de una organización de experimentar cosas nuevas y de cambiar la forma de deshacerlas.
10. **Centralización.** Analiza de qué manera delega la empresa el proceso de toma de decisiones entre los niveles jerárquicos.
11. **Apoyo.** Este aspecto se basa en el tipo de apoyo que da la alta dirección a los empleados frente a los problemas relacionados o no con el trabajo.

Asimismo, los autores Litwin y Stinger miden la percepción de los empleados en función de seis dimensiones¹³.

1. **Estructura** Percepción de las obligaciones, de las reglas y de las políticas que se encuentran en una organización.
2. **Responsabilidad individual** sentimiento de autonomía, sentirse su propio patrón.
3. **Remuneración** percepción de equidad en la remuneración, cuando el trabajo está bien hecho.
4. **Riesgo y toma de decisiones** Percepción del nivel de reto y de riesgo tal y como se presentan en una situación de trabajo.
5. **Apoyo** Los sentimientos de apoyo y de amistad que experimentan los empleados en el trabajo.

¹³ Luc Brunet “ El clima de trabajo en las organizaciones” pág. 46

6. **Tolerancia al conflicto** Es la confianza que un empleado pone en el clima de su organización o como puede asimilar sin riesgo las divergencias de opiniones. La importancia de las dimensiones se basa en la comprobación de que el clima organizacional influye en el comportamiento manifiesto de los miembros, a través de percepciones estabilizadas que filtran la realidad y condicionan los niveles de motivación laboral y rendimiento profesional entre otros.

1.2.5 El factor humano en el clima organizacional

1.2.5.1 Concepto de factor humano

El factor humano son las personas que ingresan, permanecen y participan en la organización.

“Constituyen el único recurso vivo y dinámico de la organización y es el que decide el manejo de los demás (recursos), que son inertes y estáticos por sí mismas”¹⁴.

“Por medio de la función de dirección los administradores ayudan a las personas a darse cuenta de que pueden satisfacer sus necesidades y utilizar su potencial y contribuir, al mismo tiempo con el cumplimiento de los propósitos de la empresa. Por lo tanto, los administradores deben conocer los papeles que asume la gente, así como la individualidad y personalidad de esta”¹⁵.

El gurú de la administración Peter Drucker, menciona sobre el talento humano; las organizaciones elaboran reglas, procedimientos, programas de trabajo, descripción de puestos considerando que las personas son en esencia similares. No existe la persona promedio, todas las personas son distintas.

“El especialista en recursos humanos tiene dos alternativas: estudiar a las personas como personas (dotadas de personalidad e individualidad, aspiraciones, valores, actitudes, motivaciones y objetivos individuales) o como recursos (dotados de

¹⁴ Idalberto Chiavenato, (2002), “*Gestión del Talento Humano*”, Bogotá-Colombia, McGrall-Hill, 1^{ra} edición, pág. 5

¹⁵ Idalberto Chiavenato, (2002), “*Gestión del Talento Humano*”, Bogotá-Colombia, McGrall-Hill, 1^{ra} edición, pág. 5 8

habilidades, capacidades, destrezas y conocimientos necesarios para desarrollar labores empresariales)’’¹⁶.

1.2.5.2 Concepto de gestión del talento humano

Idalberto Chiavenato menciona: La gestión del talento humano es un área muy sensible a la mentalidad que predomina en las organizaciones. Es contingente y situacional, pues depende de aspectos como la cultura de cada organización, la estructura organizacional adoptada, las características del contexto ambiental, el negocio de la organización, la tecnología utilizada, los procesos internos y otra infinidad de variables importantes.

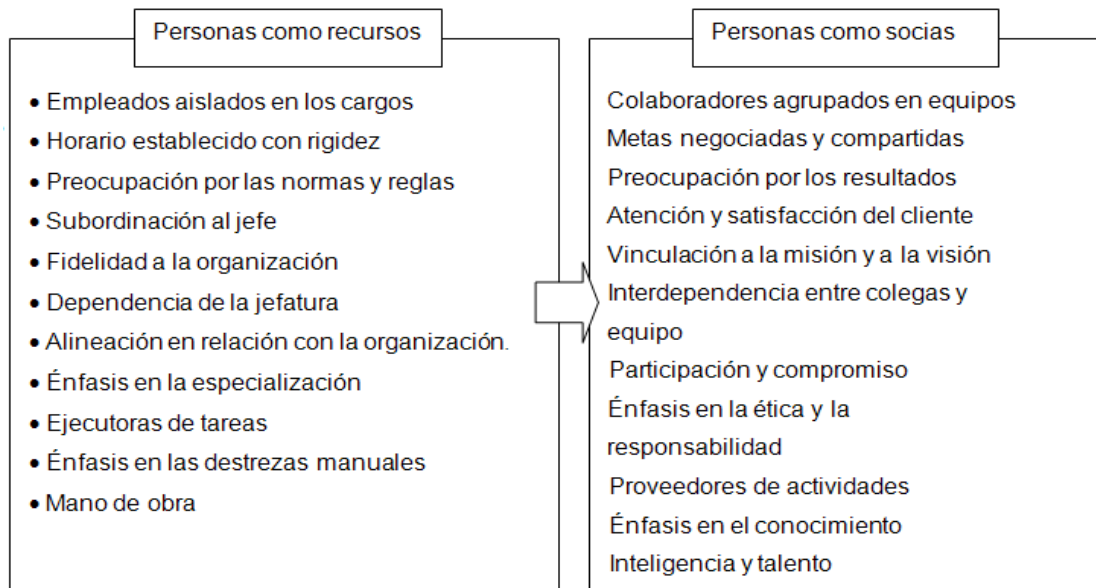
Aspectos fundamentales de la gestión moderna de personas, la gestión del talento humano se basa en “tres aspectos fundamentales”¹⁷:

1. Son seres humanos: están dotados de personalidad propia, profundamente diferentes entre sí, tienen historias distintas y poseen conocimientos, habilidades, destrezas y capacidades indispensables para la gestión adecuada de los recursos organizacionales. Son personas y no meros recursos de la organización.
2. Activadores inteligentes de los recursos organizacionales: elementos impulsores de la organización, capaces de dotarla de inteligencia, talento y aprendizajes indispensables en su constante renovación y competitividad en un mundo de cambios y desafíos. Las personas son fuente de impulso propio que dinamiza la organización, y no agentes pasivos, inertes y estáticos.
3. Socios de la organización: son capaces de conducirla a la excelencia y al éxito. Como socias, las personas invierten en la organización esfuerzo, dedicación, responsabilidad, compromiso, riesgos, etc., con la esperanza de recibir retornos.

¹⁶ Ídem Pág. 35

¹⁷ Ídem Pág. 6

CUADRO 3. PERSONAS: ¿RECURSOS O SOCIAS DE LA ORGANIZACIÓN?



Fuente: Idalberto Chiavenato

1.2.5.3 Conceptos de RH o gestión del talento humano

La administración de recursos humanos (ARH) es:

“El conjunto de políticas y prácticas necesarias para dirigir los aspectos de los cargos gerenciales relacionados con las “personas” o recursos humanos, incluidos reclutamiento, selección, capacitación, recompensas y evaluación del desempeño”¹⁸.

El autor da a entender que la ARH es una función administrativa dedicada a la adquisición, entrenamiento, evaluación y remuneración de los empleados. En cierto sentido, todos los gerentes son gerentes de personas porque están involucrados en actividades como reclutamiento, entrevistas, selección y entrenamiento.

El mismo autor concibe que, la ARH es un conjunto de decisiones integradas sobre las relaciones de empleo que influyen en la eficacia de los empleados y las organizaciones.

La ARH es una función de la organización relacionada con la provisión, entrenamiento, desarrollo, motivación y mantenimiento de los empleados.

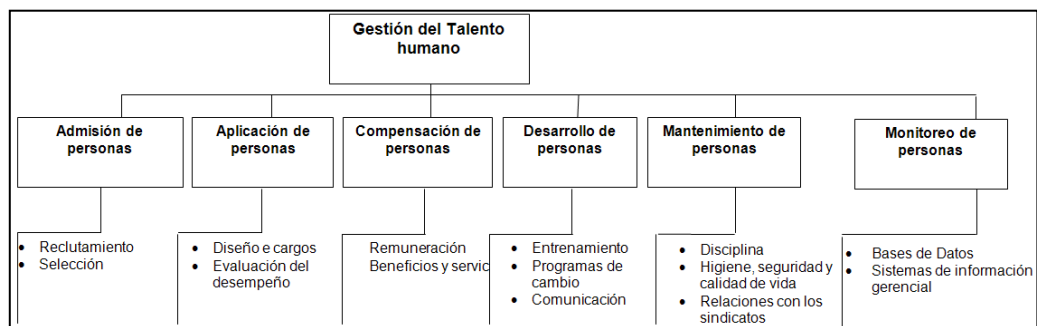
¹⁸ Ídem Pág. 9

1.2.5.4 Procesos de gestión del talento humano

La moderna gestión del talento humano implica varias actividades, como descripción y análisis de cargos, planeación de RH, reclutamiento, selección, orientación y motivación de las personas, evaluación del desempeño, remuneración, entrenamiento y desarrollo, relaciones sindicales, seguridad, salud y bienestar, etc.

Los seis procesos de gestión del talento humano¹⁹

GRÁFICO 4. LOS SEIS PROCESOS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO



Fuente: Idalberto Chiavenato

1. *Admisión de personas:* procesos utilizados para incluir nuevas personas en la empresa. Pueden denominarse procesos de provisión o suministro de personas. Incluyen reclutamiento y selección de personas.
2. *Aplicación de personas:* procesos utilizados para diseñar las actividades que las personas realizarán en la empresa, orientar y acompañar su desempeño. Incluyen diseño organizacional y diseño de cargos, análisis y descripción de cargos, orientación de las personas y evaluación del desempeño.
3. *Compensación de las personas:* procesos utilizados para incentivar a las personas; y satisfacer sus necesidades individuales más sentidas. Incluyen recompensas, remuneración, beneficios y servicios sociales.
4. *Desarrollo de personas:* procesos empleados para capacitar e incrementar el desarrollo profesional y personal. Incluyen entrenamiento y desarrollo de las

¹⁹ Ídem Pág. 12

personas, programas de cambio y desarrollo de las carreras y programas de comunicación e integración.

5. *Mantenimiento de personas*: procesos utilizados para crear condiciones ambientales y psicológicas satisfactorias para las actividades de las personas. Incluyen administración de la disciplina, higiene, seguridad y calidad de vida, y mantenimiento de relaciones sindicales.
6. *Evaluación de personas*: procesos empleados para acompañar y controlar las actividades de las personas y verificar resultados. Incluyen bases de datos y sistemas de información gerenciales.

1.2.6 Cultura organizacional

Idalberto Chiavenato “menciona que, así como cada persona tiene una cultura, las organizaciones se caracterizan por tener culturas corporativas específicas. El primer paso para conocer a una organización es conocer su cultura. Formar parte de una empresa, trabajar en ella, participar en sus actividades y desarrollar una carrera implica asimilar su cultura organizacional o su filosofía corporativa. La forma en que interactúan las personas, las actitudes predominantes, los supuestos subyacentes, las aspiraciones y los asuntos relevantes de las interacciones humanas forman parte de la cultura de la organización. La cultura organizacional no es algo palpable solo puede observarse en razón de sus efectos y consecuencias...”²⁰

“La cultura organizacional refleja la forma en que cada organización aprende a lidiar con su entorno. Es una compleja mezcla de supuestos, creencias, comportamientos, historias, mitos, metáforas y otras ideas que, en conjunto, refleja el modo particular de funcionar de una organización. La cultura organizacional tiene 6 características principales”:

- Regularidad de los comportamientos observados
- Normas

²⁰ Idalberto Chiavenato “Comportamiento Organizacional” Pág. 123

- Valores dominantes
- Filosofía
- Reglas
- Clima organizacional

Por otra parte, Robbins y Judge “nos dicen que cultura organizacional se refiere a un sistema de significado compartido por los miembros, el cual distingue a una organización de las demás. Este sistema de significado compartido es, en un examen más cercano, un conjunto de características claves que la organización valora.

Estos tres autores mencionan la importancia de la existencia de una cultura organizacional siendo esta compartida por las personas o grupos que dan forma a una institución, y que a su vez son capaces de controlar la manera en que interactúan con el propio entorno y entre ellos mismos.

1.2.7 Aspectos que influyen en el clima organizacional

1.2.7.1 Satisfacción en el trabajo

Los autores Robbins S. y Judge T. definen la satisfacción como: *“Una sensación positiva sobre el trabajo propio, que surge sobre la evaluación de sus características. Una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de este, en tanto que otra insatisfecha los tiene negativos. Cuando la gente habla de las actitudes de los empleados, es frecuente que se refieran a la satisfacción en el empleo. En realidad, los dos conceptos son intercambiables”*²¹.

Por otra parte, Davis y Newstrom nos dicen: “La satisfacción en el trabajo es un conjunto de sentimientos favorables y desfavorables mediante los cuales los empleados perciben su trabajo”²².

²¹ Robbins y Judge “Comportamiento Organizacional” pag.79

²² Davis y Newstrom “Comportamiento Organizacional” Pag.114

Existe una importante diferencia entre estos sentimientos y otros dos aspectos de las actitudes del empleado. La satisfacción en el trabajo es un sentimiento de relativo placer o dolor (“disfruto al hacer diversas tareas”) que difieren de los pensamientos objetivos (“mi trabajo es complejo”) y de las intenciones en el comportamiento (“tengo planes de dejar este trabajo en 3 meses”)...

La satisfacción en el trabajo expresa el grado de concordancia entre las expectativas que cada persona genera y las compensaciones que el empleo provee, así que también se relaciona íntimamente con la teoría de la equidad, el contrario psicológico y la motivación.

La satisfacción en el trabajo es un punto importante que debemos tomar en cuenta porque los trabajadores requieren interactuar con los compañeros y jefes, el trabajo de una persona es más que solo realizar algo rutinario, evaluar que tan satisfecho o insatisfecho se encuentra un empleado con su trabajo, es un agregado.

1.2.7.2 El ambiente laboral

1.2.7.2.1 La percepción individual del trabajo

Según Chiavenato “La vida en las organizaciones depende de que las personas perciben su entorno mediato e inmediato, toman decisiones y adoptan comportamientos. La percepción es un proceso activo por medio del cual las personas organizan e interpretan sus impresiones sensoriales para dar un significado al entorno.”²³.

Los factores que influyen en la percepción son:

1. Factores de la situación.

Son los elementos del contexto en el cual se perciben los objetos, las personas o las situaciones. Cada caso puede involucrar escenarios diferentes. La situación afecta la

²³ Idalberto Chiavenato. “Comportamiento Organizacional la dinámica del éxito en las organizaciones”. Pág. 214-218

percepción. El escenario general en que se presentan acontecimientos o situaciones puede llevar a las personas a tener diferentes percepciones.

2. Factores situados en el blanco.

Son los factores que están dentro del blanco observado. Las personas que hacen barullo llaman más la atención que las calladas. Los movimientos, los sonidos, el tamaño y otros atributos de un blanco también influyen en la forma en que es percibido. Los atributos más importantes son: intensidad, tamaño, cambio, contraste y repetición.

3. Factores internos

Son los elementos psicológicos del observador que trata de explicar lo que está percibiendo. Las características individuales, como la motivación, las actitudes, los intereses, las experiencias pasadas y las expectativas influyen en su interpretación.

1.2.7.3 Motivación

Los autores Robbins S. y Judge. T. definen motivación como: “los procesos que inciden en la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo que realiza un individuo para la consecución de un objetivo. Si bien la motivación, en general, se refiere al esfuerzo para lograr cualquier objetivo, nosotros nos limitaremos a los objetivos organizacionales, con objeto de reflejar nuestro interés particular en el comportamiento relacionado con el Trabajo”²⁴.

Por otra parte, Davis y Newstrom dice: “Los empleados motivados son aquellos que ven que su trabajo les está ayudando a alcanzar sus metas más importantes. Cada persona tiende a desarrollar ciertos patrones de motivación como un producto del ambiente cultural en el que vive. Estos patrones son las actitudes que afectan la manera en que la gente percibe su trabajo y enfrenta su vida. Cuatro patrones de motivación especialmente importantes son el logro, la afiliación, la competencia y el poder”²⁵.

²⁴ Robbins y Judge “Comportamiento Organizacional” pág. 175

²⁵ Davis y Newstrom “Comportamiento Organizacional” Pág. 95

La definición que dieron los autores acerca de la motivación coincide; agregando a esto podemos decir que la motivación es un elemento fundamental en la satisfacción del trabajador, ya que mantiene su estabilidad laboral, así mismo beneficia a la empresa, por ejemplo, en la disminución de costos, provocan a la vez mayor productividad, aumento de sus ingresos, utiliza sus recursos de la mejor manera y reducen tiempos improductivos.

1.2.7.3.1 Motivación laboral

La motivación laboral es una técnica esencial en las empresas, basada en mantener a los empleados con un alto estímulo, en el cual ellos puedan desarrollar actitudes positivas, las cuales puedan mejorar su desempeño en el trabajo, se menciona que es una técnica esencial para las empresas, ya que la presencia de los empleados correctamente motivados para ejecutar lo mejor posible sus funciones y tareas laborales es beneficioso, tanto para la organización, que tendrá mayor probabilidad de obtener mejores resultados, como para los propios trabajadores, quienes experimentarán un aumento en su calidad de vida laboral.

Es necesario que la empresa implemente actividades que fomenten un mejoramiento en el rendimiento de los empleados, así mismo otorgan reconocimientos a aquellos que sobresalgan por su gran esmero, ya que la capacitación, el desarrollo profesional y el reconocimiento del trabajo son factores motivadores de gran importancia para la población de las empresas grandes.

Otra técnica motivacional de gran importancia en el medio laboral e industrial es el mejoramiento del área de trabajo desde el mantenimiento hasta la renovación de instrumentos y/o herramientas de trabajo, dado que los cambios en el diseño del trabajo dan como resultado mayor y mejor productividad en el empleado, siempre y cuando estos cambios partan de una adecuada comprensión del individuo.

1.2.7.4 Compensación y seguridad

Según Werther y Davis ²⁶ “La compensación (sueldos, salarios, prestaciones, etc.) es el conjunto de las gratificaciones y servicios que los empleados reciben a cambio de su labor. Su administración está a cargo del departamento de recursos humanos y su fin es garantizar la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización con las dificultades que esto le representa.

Cuando la compensación no se administra adecuadamente, los resultados de la insatisfacción pueden afectar la productividad de la organización y producir un deterioro en la calidad del entorno laboral. En los casos graves, el deseo de obtener mejor compensación puede disminuir el desempeño, incrementar el nivel de quejas o conducir a los empleados a buscar un empleo diferente. Asimismo, el escaso interés que despierta una función compensada de manera pobre o insuficiente puede llevar a la desmotivación, el ausentismo y a otras formas de protesta pasiva. Encontrar el equilibrio entre la satisfacción de la compensación obtenida y la capacidad competitiva de la empresa constituye un reto para el departamento de recursos humanos. Una política de compensación no implica incrementos indiscriminados en los niveles de ingresos económicos del personal; más bien significa adoptar una estrategia realista, que toma en cuenta el interés de la organización a largo plazo, las realidades del mercado de trabajo, a nivel nacional como internacional, y el principio ético fundamental de que el trabajo honrado a cualquier nivel, debe proporcionar una vida digna a cuantos lo llevan a cabo.

1.2.7.5 Incentivos

Según Werther y Davis ²⁷ “Los incentivos y la participación de utilidades constituyen enfoques de compensación que impulsan logros específicos. Los sistemas de incentivos establecen estímulos basados en el desempeño y no en la antigüedad o en las horas que se haya laborado. En psicología aplicada se definen los incentivos como los objetos,

²⁶ Werther y Davis “Administración de recursos humanos”, pág. 342

²⁷ Werther y Davis “Administración de recursos humanos” pág. 368

sucesos o condiciones que incitan a la acción. En el campo de administración de recursos humanos los incentivos constituyen una serie de estímulos no necesariamente financieros, enfocados al logro de determinadas metas. Por definición, los incentivos se consideran orientados hacia el futuro: hacia logros que se espera que el personal alcance en determinado momento. Se puede conceder a un grupo, pero con más frecuencia se otorgan sobre bases individuales.

1.2.7.6 Liderazgo

El liderazgo es el arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente en el cumplimiento de las metas grupales.

“También se puede decir que el liderazgo es el proceso de realización de un grupo de personas, convirtiéndolo en un equipo que genera resultados. Es la capacidad para motivar e influir en los miembros del equipo, de una manera ética y positiva de contribuir voluntariamente y con entusiasmo para lograr los objetivos del equipo y la organización”²⁸.

1.2.7.7 Actitudes individuales en el trabajo

Según Robbins y Judge²⁹ “existen al menos tres actitudes individuales sobre el trabajo, que son estudiadas desde la perspectiva del comportamiento organizacional:

- Satisfacción en el trabajo. Se define como una sensación positiva sobre el trabajo propio, que surge de la evaluación de sus características. Una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de este, en tanto que otra insatisfecha los tiene negativos.
- Involucramiento en el trabajo. Este mide el grado en que una persona se identifica psicológicamente con su empleo y considera el nivel de su desempeño percibido como benéfico para ella. Los empleados con un nivel alto

²⁸ Harold Koontz y Heinz Weinrich, “Administración una Perspectiva Global”, McGraw-Hill, 12ª edición pág. 532

²⁹ Robbins y Judge. “Comportamiento Organizacional.” Pág. 79-80

de involucramiento en el trabajo se identifican con la clase de labor que realizan y realmente les importa.

- Compromiso con la organización. Puede considerarse como el grado en que un empleado se identifica con la organización en particular y las metas de esta, y desea mantener su relación con ella. Por tanto, involucramiento en el trabajo significa identificarse con un trabajo específico, en tanto que el compromiso organizacional es la identificación del individuo con la organización que lo emplea. El compromiso organizacional tiene tres componentes distintos:

- Compromiso afectivo: carga emocional hacia la organización y la creencia en sus valores.
- Compromiso para continuar: valor económico que se percibe por permanecer en una organización comparado con el de dejarla.
- Compromiso normativo: obligación de permanecer con la organización por razones morales o éticas.

Según Ivancevich³⁰ “Las actitudes son determinantes del comportamiento debido a que se vinculan a la percepción, personalidad, sentimientos y motivación. Una actitud es un estado mental de preparación aprendida y organizada por medio de la experiencia y ejerce una determinada influencia en la respuesta de una persona ante la gente, objetos y situaciones con que se relaciona.

El componente cognitivo de una actitud consiste en las percepciones opiniones y creencias de la persona. Alude al proceso de pensamiento con un énfasis especial en la racionalidad y la lógica. Un elemento importante de la cognición son las creencias evaluadoras que tiene una persona. Las creencias evaluadoras se manifiestan en forma de impresiones favorables o desfavorables hacia un objeto o persona.

El afecto es el componente emocional de una actitud y suele aprenderse de padres,

³⁰ Ivancevich Jhon “Comportamiento organizacional” pág. 83-84

maestros y compañeros. Es la parte de una actitud que se asocia con el hecho de sentirse de cierta forma con una persona, un grupo, una situación. El componente conductual de una actitud alude a la tendencia de la persona actual de cierto modo hacia alguien o algo. Una persona puede actuar en forma cálida, amigable, agresiva, hostil, burlona o apática, o en otras formas muy diversas. Tales acciones pueden medirse para examinar el componente conductual de las actitudes.

La disonancia cognitiva es el estado mental que ocurre cuando hay un conflicto entre las diversas cogniciones de un individuo (por ejemplo, actitudes y creencias) después de tomar una decisión.

Los autores Robins y Judge dicen que una persona tiene miles de actitudes individuales, pero el comportamiento organizacional requiere nuestra atención a aquellas que se relacionan con el trabajo, las cuales son positivas o negativas. Por otro lado, el autor Ivancevich dice que las actitudes son determinantes debido a que se vinculan a la percepción, personalidad, sentimientos y motivación.

1.3 CALIDAD Y SERVICIO

1.3.1 Definición de calidad

El doctor W. Edwards Deming define el concepto de calidad como “*un sistema a prueba de errores*”; el doctor Joseph Juran la describe como “*idoneidad para el uso*”; y la definición que a este respecto tiene Armand Feigenbaum establece que:

*“calidad es una determinación del cliente, basada en la comparación entre su experiencia real con el producto o servicio y sus requerimientos —sean estos explícitos o implícitos, conscientes o apenas detectados, técnicamente operativos o completamente subjetivos—, que representa siempre un blanco móvil en los mercados competitivos”*³¹.

³¹ Summers, D. C. (2006). *Administración de la calidad*. Pearson Educación. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=3437>

En cambio, la calidad de servicio es un concepto que deriva de la propia definición de Calidad, entendida como satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente. En tal sentido la calidad del servicio puede definirse como:

“Grado en que se cumple con los requisitos, es cumplir de manera sistemática con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de los clientes o usuarios. Es la creación de valor para los clientes o usuarios”³².

Los servicios son actividades económicas que crean valor y proporcionan beneficios a los clientes en tiempo y lugar específico. Por tal motivo, al administrar empresas/instituciones de servicios es importante relacionar las percepciones de los clientes, con las características propias de los servicios. Es útil plantearse una serie de interrogantes relacionando ambas categorías (percepción del cliente y características de los servicios).

La definición de Feigenbaum indica que únicamente el cliente puede determinar si un producto o servicio satisface sus necesidades, requerimientos y expectativas, y qué tan bien lo hace. Esta decisión depende de la experiencia real del cliente con el producto o servicio. Los consumidores toman en cuenta sus experiencias, requerimientos y necesidades pasados, y combinan esa información para establecer su juicio respecto del valor de un producto o servicio.

1.3.2 Tipos de calidad

1.3.2.1 Calidad objetiva y calidad subjetiva

Las diferentes perspectivas conceptuales de la calidad pueden organizarse en dos categorías, según hablen de calidad objetiva y calidad subjetiva³³. *La calidad objetiva*

³² Balderas Pedrero, M. D. L. L. (2015). <i>Administración de los servicios de enfermería</i>. McGraw-Hill. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=1905>

³³ Holbrook y Corfman (1985: 33) presentan una dicotomía similar, hablando de calidad mecánica y calidad humanística. La calidad mecánica se refiere a aspectos objetivos o características de cosas o hechos. La calidad humanística se basa en la respuesta subjetiva de las personas hacia un objeto, que varía según sus juicios de valor.

deriva de la comparación entre un estándar y un desempeño, referidos a características de calidad medibles cuantitativamente con métodos ingenieriles o tecnológicos. Este concepto describe bien la excelencia, bien la superioridad técnica de los atributos del producto o del proceso, siendo independiente de la persona que realiza la medición o adquiere el producto. En cambio, la calidad subjetiva se basa en la percepción y en los juicios de valor de las personas, y es medible cualitativamente estudiando la satisfacción del cliente.

La calidad objetiva está implícita en los conceptos de calidad como excelencia, la calidad como conformidad con las especificaciones o basada en el producto, y la calidad como aptitud para el uso. La calidad subjetiva se desprende de la definición de calidad como satisfacción de las expectativas del cliente.

1.3.2.2 Calidad estática y calidad dinámica

La calidad expresada en términos de superioridad absoluta o de conformidad con las especificaciones transmite una sensación de que se trata de un estado fijo e inmóvil. En cambio, *la calidad es un concepto dinámico y en continuo cambio, por depender de múltiples factores en permanente evolución como la competencia o los gustos y motivaciones del consumidor*³⁴. Por tanto, la calidad no es un blanco fijo que se alcanza una vez que se logra cierto nivel, sino un proceso de mejora continua. La evolución constante no la frena siquiera el cumplimiento actual de las expectativas del cliente, pues se puede seguir trabajando para anticipar su cambio y preparando a la empresa y sus productos para responder a demandas latentes de manera rápida y flexible.

1.3.2.3 Calidad absoluta y calidad relativa

Las cuatro primeras definiciones parten de un concepto absoluto de calidad. La calidad del producto se refleja, bien libremente por la dirección o bien a partir de las necesidades de los clientes, en una serie de características y especificaciones, que

³⁴ Camisón, C., González Cruz, T., Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=4338>.

pueden medirse objetivamente. *La calidad se valora entonces de forma absoluta, con independencia de la persona, y se mide de forma incontestable por la distancia entre la calidad realizada y la calidad programada*³⁵.

La definición de la calidad de servicio adopta una visión relativa, admitiendo que la calidad puede significar cosas distintas para personas diferentes. Al venir dada la calidad por la percepción del cliente, no puede definirse absolutamente.

1.3.2.4 Calidad interna y calidad externa

Los conceptos absolutos de calidad son también definiciones internas para mejorar la conformidad de productos y procesos, de los cuales está ausente el análisis del entorno competitivo y de los mercados. La única dimensión que el concepto absoluto de calidad incorpora es la de calidad en la producción. *Este concepto de calidad interna hace hincapié en la mejora de la eficiencia interna para lograr la conformidad con las especificaciones en los procesos y la reducción de los costes de no calidad.* La premisa subyacente al concepto interno de calidad y a los enfoques de Gestión de la Calidad en él basados es que, si la empresa elabora un producto eficientemente, garantizando su conformidad, fiabilidad y uniformidad, será adquirido en el mercado.

1.3.3 La gestión de la calidad.

El problema de cómo lograr la motivación de las personas ha sufrido respuestas bien distintas a lo largo de los dos últimos siglos. La historia del trabajo ha estado dominada mucho tiempo por un enfoque tradicional basado en el control del trabajador y en la disposición de estrategias para forzarle a un buen desempeño. Sólo más recientemente, nuevas líneas de pensamiento han adoptado un enfoque más humanista y cooperativo. En tal sentido la gestión de la calidad tiene las siguientes variantes:

³⁵ Camisón, C., González Cruz, T., Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=4338>.

GRÁFICO 5. CALIDAD ORIENTADA A LAS PERSONAS



Camisón, C., González Cruz, T., Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=4338>

De las variantes presentadas en el anterior cuadro y, para fines del presente trabajo, nos enfocamos en tres de ellas. *En El desarrollo de la calidad orientada a las personas: Calidad y Recursos Humanos. El desarrollo de la calidad reorientada al proceso. El desarrollo de la calidad orientada al servicio: Calidad y Marketing.*

1.3.4 Cultura de calidad

De acuerdo con Handy (1993), para que el cambio cultural de una organización tenga éxito, esta debe tratar de involucrar al mayor número de personas que tengan el perfil cultural deseado, término que se define:

Cultura de calidad es el conjunto de valores y hábitos que posee una persona, que, complementados con el uso de prácticas y herramientas de calidad en el actuar diario, le permiten colaborar con su organización para afrontar los retos que se le presenten en el cumplimiento de su labor³⁶.

³⁶ Cantú Delgado, J. H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad*. McGraw-Hill. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=331>

Para el cambio cultural en una institución es importante prestar atención a los siguientes aspectos:

GRÁFICO 6. FACTORES DEL CAMBIO CULTURAL DE CALIDAD.

Valores	Hábitos	Prácticas
• Impresiones profundas que se tienen sobre la forma como se vive, sobre lo que se considera éticamente correcto o incorrecto y que se llevan a la vida personal de manera congruente.	• Comportamientos observables que reflejan los valores internos de las personas.	• Procedimientos laborales que, aplicados al trabajo de forma continua, sistemática y repetitiva, ayudan al individuo a poner en operación los valores y hábitos de calidad.

Fuente: Cantú Delgado, J. H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad*. McGraw-Hill. Pág. 59

El conjunto de prácticas, hábitos y valores llevados a la vida laboral y personal conforman la cultura de calidad, la cual se presenta desde dos perspectivas: la de la actitud y la de la vivencia diaria. Por ejemplo, un sistema de atención al cliente no prosperará si el personal para esta tarea no tiene internalizado el espíritu de servicio.

1.3.1 Definición de servicio

Cuando hablamos de servicios podemos referirnos a:

“las actividades económicas que integran el sector terciario de un sistema económico” diferenciando el sector industrial del sector servicios. O podemos hacer alusión al *“servicio como prestación principal de una empresa”* o al *“servicio como prestaciones accesorias o secundarias que acompañan a la prestación principal”*³⁷.

Según el autor Enrique Müller de la Lama:

“Un servicio es una acción utilitaria que satisface una necesidad específica de un cliente. Por otra parte, el servicio genera una experiencia psicológica en el cliente según la manera como el proveedor del servicio proporciona éste”.³⁸

³⁷ Camisón, C., González Cruz, T., Cruz, S. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación. <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=4338>

³⁸ Enrique Müller de la Lama. *Cultura de Calidad de Servicio*, pág. 55

Así pues, nos encontramos con múltiples definiciones de servicio que, siendo correctas, por sí solas pueden resultar parciales e incompletas. Sin embargo, es bastante frecuente utilizar el término producto para denominar a ambos tipos de bienes, distinguiendo entre productos tangibles y productos intangibles (para hacer referencia a los servicios). También, es bastante habitual utilizar el término producto para hacer alusión a lo que constituye la prestación principal de la empresa, bien sea producto en sentido propio (cuando se trata de bienes predominantemente tangibles), bien sea servicio (si se trata de bienes predominantemente intangibles).

Así, las empresas pertenecientes al sector terciario ofrecen al cliente un producto intangible o servicio, lo que constituye su prestación principal. En este tipo de Instituciones se proporcionan diferentes tipos de servicios: servicio básico, que sería la prestación principal, y servicios accesorios, todos los que acompañan al servicio básico. Sin embargo, en las empresas pertenecientes al sector industrial, el servicio se refiere al conjunto de prestaciones accesorias o secundarias que acompañan al producto básico.

1.3.2 Características de los servicios

Las características más relevantes de los servicios y que al mismo tiempo los distinguen de las empresas que producen bienes son:

CUADRO 4. CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS

Los clientes no son propietarios de los servicios.	Puede decirse que la diferencia más importante entre las empresas que producen “bienes” y las que proporcionan “servicios” radica en el hecho de que los clientes reciben los servicios sin obtener la propiedad de estos.
Los servicios son intangibles.	Aun cuando los servicios incluyen a menudo evidencias tangibles del desempeño (como una curación, una inyección, un trato amable, etc.), el desempeño del servicio es intangible, es la naturaleza del servicio la que proporciona los beneficios.
Participación del cliente en el proceso de producción.	Participación del cliente en el proceso de producción. Los clientes tienen que experimentar los servicios para conocerlos realmente, ya que por su característica de ser intangibles, hace que sea más difícil de imaginar o desear, como ocurre en el caso de productos como bienes.
El tiempo como factor importante.	Muchos servicios se entregan en tiempo real, es decir, el cliente debe estar presente para recibir el servicio, así que es necesario que se entregue con una rapidez aceptable.
Sistemas de entrega.	La entrega de los servicios se realiza por el personal encargado de proporcionarlos
Los servicios no se almacenan.	Puesto que un servicio es una acción o desempeño, es de cierta forma perecedero; por ello es imposible almacenarlo para su venta.
Caducidad.	Los servicios se consumen conforme se producen

Fuente: Balderas Pedrero, M. D. L. L. (2015). *Administración de los servicios de enfermería*. McGraw-Hill. Pág. 149

CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO

2.1 ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

Los antecedentes institucionales de INTRAID, yacen en el Concejo de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Drogodependencia-COPRE-Tarija. Esta institución nació oficialmente el 12 de agosto de 1988. Desde sus inicios, pese a no contar con una infraestructura propia, contó con total autonomía para designar a los miembros de su equipo, quienes ejercían sus funciones en oficinas cedidas por el Servicio Departamental de Salud-SEDES.

En esa época, siguiendo las nuevas políticas de salud, se implementó un Consultorio de Atención a la Salud Integral del Adolescente. También, se realizó investigaciones sobre el consumo de alcohol, el perfil de los pacientes internados en la institución, tanto de aquellos con problemas de alcohol y drogas, así como los de patología mental.

Con el tiempo, en diciembre de 1990, amplía sus servicios con la implementación de un Centro de Tratamiento y Rehabilitación en Drogodependencias y Alcoholismo, el que es elevado al rango de Instituto el año 1995. Inicialmente, se contaba con 8 camas para internación; sin embargo, por la creciente demanda de la población, fue ampliando su cobertura a 22 camas en el año 1990, actualmente cuenta con 33 camas, los servicios que brinda, tienden a mejorar la salud mental de la población, dando cobertura a los programas prioritarios del Plan Estratégico de Salud.

A lo largo de los años de funcionamiento el INTRAID-Tarija ha logrado organizar diferentes encuentros, invitando a instituciones y profesionales con el afán permanente de capacitar y actualizar al personal. Igualmente, parte del personal tuvo la oportunidad de visitar, transmitir y conocer otras experiencias semejantes en Lima, Buenos Aires, México, Bogotá, Montevideo, California, Washington, Nueva Orleans, Chicago y Nueva York.

INTRAID-Tarija, desde su fundación (un 15 de diciembre 1990), acumula 30 años de experiencia en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. En este tiempo se logró avanzar hacia un modelo Integral de Salud Mental validado por la propia

INTRAID-Tarija, se encuentra ubicado en la calle Junín N.º 1071, Barrio La Pampa, (ex Hospital del Niño). Si bien, coordina sus actividades con la Secretaría Departamental de Gestión Social (SEDEGES), la institución se gestiona en forma descentralizada; por lo tanto, es una entidad jurídica propia y con autonomía definida por su ley de creación.

INSTITUTO
REHABILITACION
DROGODEPENDENCIA

INTRAID

Diagrama de planta de la institución:

- Áreas de atención y consulta:** SALA MUJERES, DIRECCION, CONSULTORIO, INVESTIGACIÓN, TRABAJO SOCIAL, SALA DE REUNIONES, FARMACIA, ARCHIVOS, RECEPCION, SALA DE ESPERA, ENFERMERIA, CONSULTORIO.
- Áreas de apoyo y servicios:** COCINA, COMEDOR, ALMACEN, SECRETARIA, PORTERA, BAÑO, PERSONAL, ALMACEN, ALMACEN.
- Áreas de alojamiento:** HABITACION 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.
- Áreas comunes:** PATIO INTERNO, CIRCULACION, CIRCULACION.

PARA RECIBIR ATENCION
ES NECESARIA LA
PRESENTACION DE LA
CEDULA DE IDENTIDAD

El INTRAID cuenta con ambientes de internación, donde se puede encontrar 6 camas para mujeres, en un solo ambiente y 27 camas para varones repartidas en diferentes

piezas, tiene dos áreas para pacientes restringidos (pacientes con problemas agudos de dependencia o salud mental). También cuenta con una sala de enfermería y su respectivo dormitorio, farmacia y salas de consultorio. Además están los servicios complementarios, como la cocina, comedor y el almacén.

Asimismo, en el lado izquierdo de los ambientes de atención, se encuentran las oficinas administrativas; la administración, contabilidad, depósitos y la sala de reuniones.

GRÁFICO 8. DISTRIBUCIÓN AMBIENTES ADMINISTRATIVOS DE INTRAID



Los ambientes de atención clínica, por lo general, siempre están abarrotados, debido a la gran demanda. Por lo que se puede observar, estos quedaron insuficientes para el número de pacientes que atienden diaria y mensualmente; esta situación, en algunas oportunidades, es peligrosa, porque se terminan cruzando en los pasillos, pacientes que tienen trastornos severos con otros de menor gravedad. Además, por la imposibilidad de ampliación –debido a las dimensiones del terreno y la falta de presupuesto– se dificulta la atención reservada de los pacientes.

2.3 OFERTA DE SERVICIOS

Los diferentes servicios que realiza la institución se enmarcan en el modelo psicosocial de perspectiva integral, que toma a las personas como protagonistas del proceso

preventivo, orientado hacia el desarrollo de valores, actitudes, habilidades y destrezas para la vida, como una estrategia eficaz para prevenir los factores de riesgos y fortalecer la protección en su medio social. Los diagnósticos más recurrentes atendidos en la gestión 2019, fueron los siguientes (mayor detalle ver ANEXO 4):

GRÁFICO 9. DIAGNÓSTICOS MÁS RECURRENTES ATENDIDOS EN LA GESTIÓN 2019

TRASTORNOS MENTALES	DEMENCIA	ALUCINOSIS
ESQUIZOFRENIA	ALZHEIMER	EPISODIOS DEPRESIVOS
AMNESIA DISOCIATIVA	ANOREXIA NERVIOSA	BULIMIA NERVIOSA
LUDOPATIA	PIROMANIA	AUTISMO
EPILEPSIA	VIOLENCIA INTRA FAMILIAR	RETRASO MENTAL

Fuente: Elaboración propia en base a información de la unidad de estadística de INTRAID

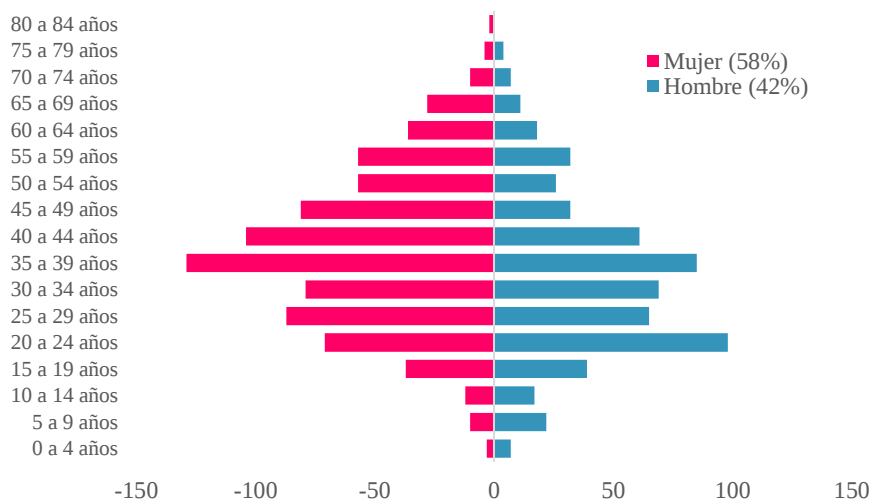
Examinando el total de pacientes atendidos en diciembre de la gestión 2019, según el género; de un total de 1400 pacientes³⁹, 58% fueron del género femenino, el restante 42% fueron pacientes varones. Estos datos hacen ver que las mujeres, en los últimos años, están recurriendo con mayor frecuencia a solicitar los servicios de INTRAID.

Asimismo, observamos la distribución de los pacientes por grupos etéreos. Las mujeres comprendidos entre 35 a 39 años es la población que más se atiende. En cambio, en los hombres, la población de 20 a 24 años es mayoritaria. En general, la estructura etérea

³⁹ En ese mismo mes las solicitudes de atención fueron entre 2.200-2.500 pacientes.

de los pacientes se asemeja a un “rombo”; base y cúspide estrecha, pero el medio amplio, lo que hace ver que la población comprendida entre 20 a 59 años es la que demanda con mayor frecuencia los servicios de INTRAID.

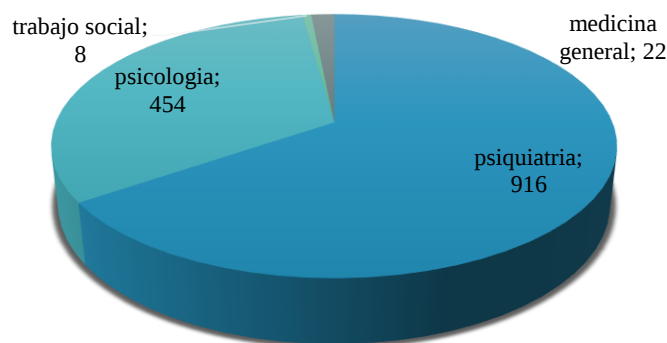
GRÁFICO 10. PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN EDAD Y GÉNERO



Fuente: Elaboración propia en base a información de la unidad de estadística de INTRAID

Del total de pacientes atendidos en diciembre de la gestión 2019, según las jefaturas (departamentos) de INTRAID, los servicios psiquiátricos son los de mayor demanda.

GRÁFICO 11. DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE INTERVENCIÓN



Fuente: Elaboración propia en base a información de la unidad de estadística de INTRAID

Los casos psicológicos ascienden a 32%; en cambio la atención en medicina general lo solicitan 22% de los pacientes. Se puede observar que los trastornos psiquiátricos son la patología que más sufre la población tarijeña. En tal razón, un departamento

específico y con el personal adecuado para atender estos casos, reflejado en la estructura organizativa, coadyuvaría a mejorar la calidad de los servicios de INTRAID a futuro.

2.3.1 Prevención

Dentro de los servicios de prevención, se promueven estilos de vida sanos y saludables para lograr reducir el consumo de drogas y alcohol en la población tarijeña; fundamentalmente, la prevención se asienta en el campo de la educación, dirigida en especial a niños y jóvenes, con el fin de fortalecer su madurez emocional y social su capacidad crítica, su autonomía como persona y la clarificación de sus valores.

Los principales programas realizados en la gestión 2019 fueron los siguientes:



Estas actividades se realizan en los colegios de la ciudad de Tarija, capacitando a jóvenes comprendidos entre las edades de 12-25 años. Si bien, estas actividades son incomprensidos por los padres, en una primera instancia, lo cierto es que existe una gran afluencia de jóvenes interesados en estos temas.

También, desde el año 2015, las tareas preventivas se aplicaron a diferentes grupos; profesores, organizaciones sociales y grupos de voluntarios. Producto de este trabajo se puede observar que existe mayor conciencia crítica de parte de los Directores y profesores de los establecimientos educativos de Tarija. También, en los últimos años ha surgido la demanda por parte de los estudiantes de último año de la carrera de

Psicología, quienes principalmente solicitan capacitación en prevención en el uso de drogas.

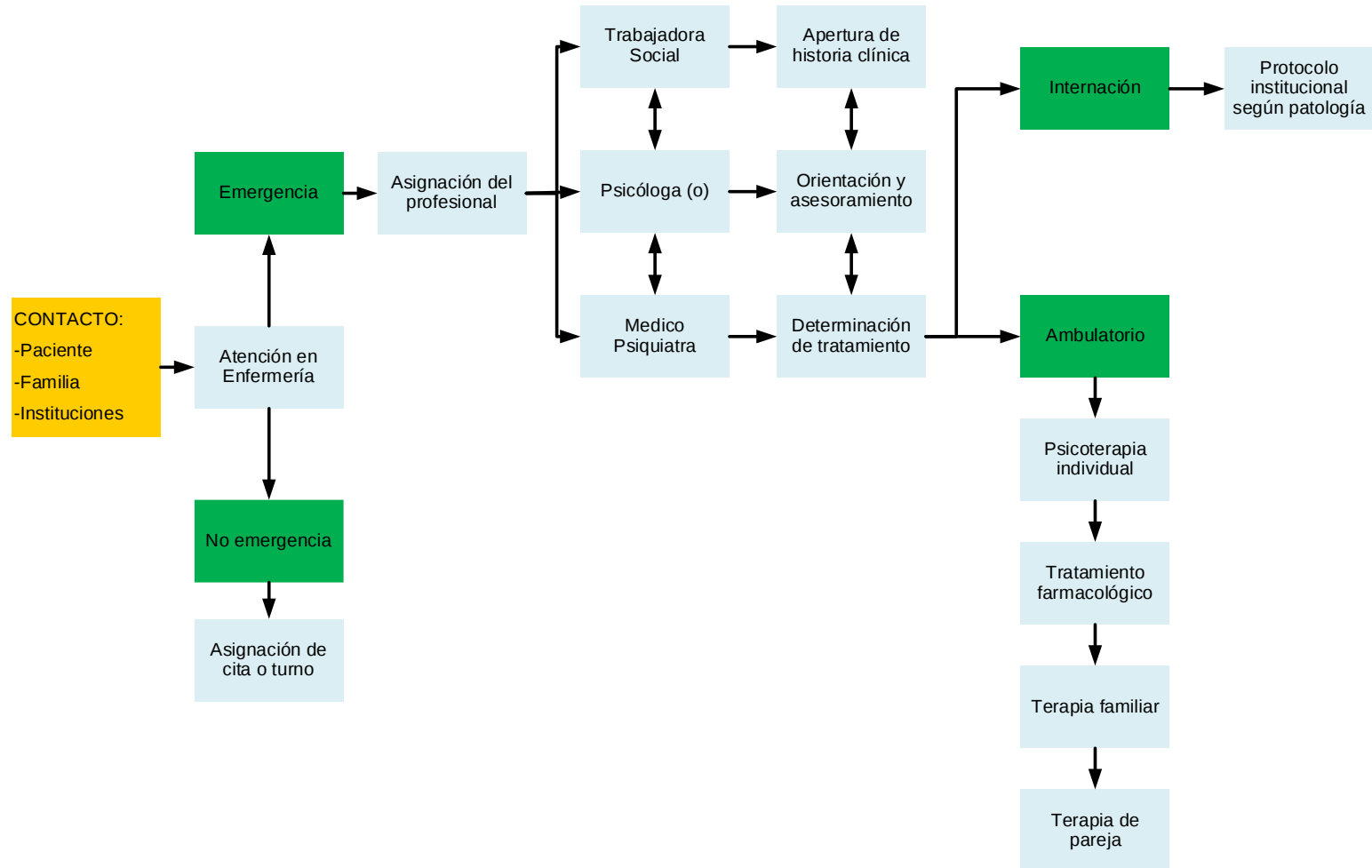
Los diferentes talleres de prevención se realizan con los manuales prácticos de prevención integral del consumo de alcohol y drogas, diseñado para aplicación a estudiantes, maestros y padres de familia en el contexto educativo y comunitario. Actualmente, se cuenta con cinco manuales.

2.3.2 Consultas externas

La consulta externa es el servicio que se brinda desde el año 1990, con la finalidad de coadyuvar en la resolución de diferentes patologías. La consulta externa sigue un proceso dinámico, organizado en una serie de pasos que se pueden visualizar en el siguiente flujograma (gráfico 10).

El procedimiento de atención inicia con el contacto con el paciente, en la mayoría de los casos, con algún miembro de la familia. Posteriormente, la enfermera de turno evalúa si el paciente es un caso de emergencia o es un caso que se puede resolver con alguna cita posterior. Si el paciente requiere una atención de emergencia, se asigna al personal de turno, derivando a la trabajadora social, atención psicológica o psiquiatría; en caso que el paciente sea de nuevo ingreso se abre el historial clínico, luego pasa a una revisión, donde el profesional de turno decide si el caso necesita internación o puede atenderse en forma ambulatoria. Para la internación se sigue un protocolo establecido, en cambio para el segundo caso, se sigue un proceso de medicación o tratamiento de terapia.

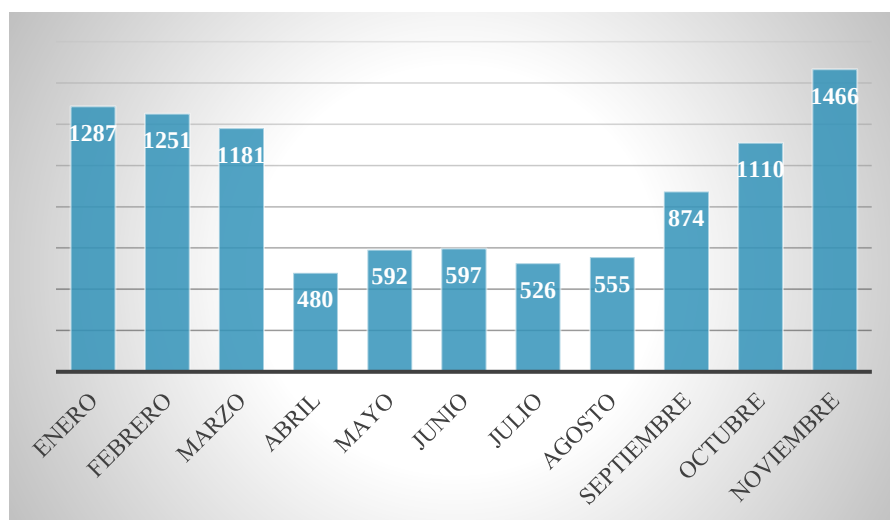
GRÁFICO 12. FLUJOGRAMA DE CONSULTAS EXTERNAS DE PACIENTES



Es importante señalar que, debido a la estructura organizativa de INTRAID, el principal cuello de botella que se pudo observar es en la atención psiquiátrica, puesto que atiende entre el 60 y 70% del total de casos; si bien la institución cuenta con profesionales capacitados, la estructura organizativa no responde adecuadamente a la demanda existente de pacientes; puesto que no se logra atender a todos los pacientes que programan citas, ocasionando perjuicios en los pacientes que esperan su turno. Igualmente, los pacientes que están internados, debido a la afluencia de pacientes externos no son atendidos, según la programación que tienen.

En los servicios de consultas externas se atiende a todas aquellas personas que acuden a recibir una prestación en psiquiatría y/o psicología (orientación o asesoría), para posteriormente continuar con un tratamiento ambulatorio, hasta la resolución y/o estabilización de su dolencia y, en caso de que amerite la internación, se procede a la permanencia en la institución por un periodo breve y el posterior seguimiento ambulatorio.

GRÁFICO 13. PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA EN LOS MESES DE ENERO A OCTUBRE DE LA GESTIÓN 2020



Fuente: Elaboración propia en base a información de la unidad de estadística de INTRAID

Según la cantidad de casos atendidos en la gestión 2019, la institución necesita reorganizarse, a fin de mejorar la prestación de sus servicios y cubrir la demanda. Es decir, necesita desdoblarse el área de Psiquiatría, para poseer unidades específicas que

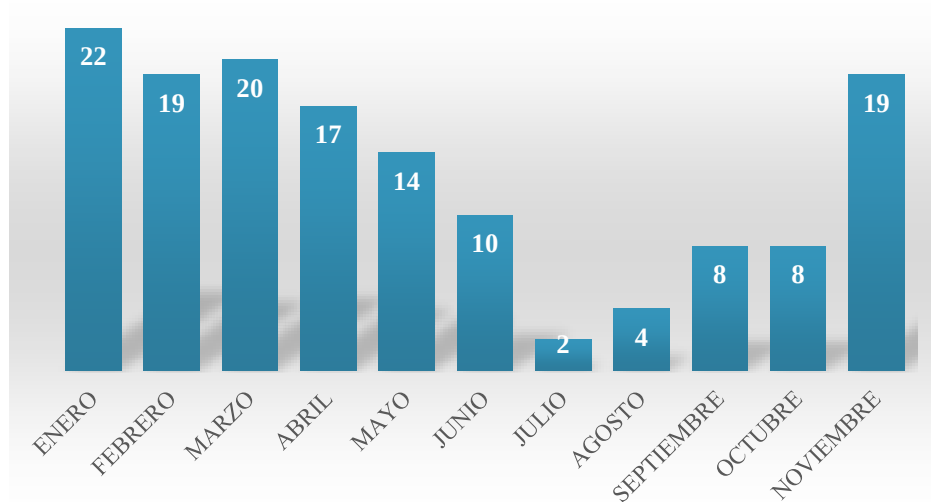
atiendan una mayor cantidad de casos. Además, es necesario una unidad específica para la atención médica y psicológica.

2.3.3 Hospitalización

La hospitalización de una persona en INTRAID se constituye en una herramienta dentro del proceso terapéutico para el abordaje de las patologías crónicas. Según datos proporcionados por la institución, las patologías toxicológicas y, en especial el consumo de alcohol en sus diferentes clasificaciones, tiene una mayor prevalencia en la internación. Esta situación explica, por qué Tarija cuenta con la prevalencia de consumo de alcohol de Bolivia.

Dentro de la hospitalización se realizan las terapias ocupacionales, que son actividades cotidianas y naturales que consisten en vestirse adecuadamente, realizar deportes, hacer limpieza, etc., estas actividades tienen el objetivo de proporcionar sentimiento de utilidad, de confianza personal e identidad.

GRÁFICO 14. PACIENTES INTERNADOS EN LOS MESES DE ENERO A OCTUBRE DE LA GESTION 2020



Fuente: Elaboración propia en base a información de la unidad de estadística de INTRAID

143 pacientes es el número de internados en la gestión 2020, -a pesar de que fue un año atípico, por la pandemia- la mayor recurrencia se produjo durante los meses de

noviembre a abril. Sí bien el número de camas disponibles en la actualidad es de 33, los ambientes no son suficientes para disponer ambientes aislados.

Durante la etapa que el paciente lleva internado realiza “arte terapia”, que es la producción de imágenes y objetos artísticos, esta terapia es realizada para ayudar a restablecer la capacidad natural del individuo para relacionarse de forma satisfactoria consigo mismo y con el mundo que lo rodea. También se realiza “danza terapia”, aquí se trabaja sobre la persona, incitando a que se mueva, lo que significa que en la escena clínica se pone en juego el actuar de la persona y no de la enfermedad, entrando en juego el deseo y el placer de la persona por el movimiento. También, se realizan actividades musicales, así se anima al paciente a probar conductas más sanas y funcionales.

En cuanto a la internación, la principal dificultad que se encuentra, es la relacionada a los espacios para realizar las terapias. A medida que la demanda fue creciendo, la capacidad de los ambientes fue insuficiente. Si bien hubo intentos de construir una nueva infraestructura, por problemas de coordinación no se pudo concretar.

2.4 MARCO ESTRATÉGICO

2.4.1 *Marco legal*

Los propósitos y atribuciones de la misión de los diferentes servicios de la institución están respaldados por las leyes del país, de acuerdo al siguiente detalle:

- Ley 1008: Régimen de la Coca y Sustancias Controladas, Título II artículo 132, Título VII art. 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143,144.
- Ley 1788: Ley de Organización del Poder Ejecutivo.
- Ley 1654: Descentralización Administrativa.
- Ley 1403: Código del Niño, Niña y Adolescente.
- D.S. 25060: Estructura de las Prefecturas del Departamento.
- DS. 25233: Estructura de Salud
- D.S. 24855: Reglamento de la Ley de la Organización del Poder Ejecutivo

2.4.2 Visión

La visión de la institución es:

Ampliar la cobertura de atención en Salud Mental en todo el departamento de Tarija, disminuyendo la impronta de la patología mental y el consumo de sustancias.

CUADRO 5. CARACTERÍSTICA QUE DEBE TENER DE UNA VISIÓN

CARACTERÍSTICAS	Clara	Si se define con claridad, pero pareciera que es más una misión que una visión
	Generadora de sinergia	No lo define tan explícito, pero entre líneas deja entrever aquello
	Contener el aporte de transformación que ofrece a la sociedad	Si tiene esta característica
	Centrado en responder a las necesidades del paciente.	Define con mucha claridad
	Debe buscar desarrollar un pensamiento estratégico	No busca este objetivo
	Fundamentada en un conjunto de valores	No lo define
	Trasmisible	No es trasmisible

Fuente: Cf. P. SENGGER, *La quinta disciplina...*, 314. Y J.P. IZQUIERDO L.T. REVENTOS, *Management en organizaciones al servicio del progreso humano*, Espasa –Calpe, Madrid 1991, 140.

Considerando los elementos de la visión, se puede decir que esta no busca un objetivo estratégico, tampoco se fundamenta en un conjunto de valores, además que no es transmisible, ya que, al igual que la misión, esta no es conocida por todos los funcionarios de INTRAID; debe realizarse una reformulación de la misión para dar a conocerla dentro de toda la institución. Asimismo, la institución carece de una visión que muestre lo que la institución quiere ser en el futuro y el liderazgo que desea tener. Por lo que debe realizarse una formulación de la visión para darla a conocer a los empleados y a la sociedad.

2.4.3 Misión

La misión de la institución es:

Brindar atención integral a la Salud Mental de la población; con programas de prevención, promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación, desde una perspectiva biopsicosocial.

A continuación realizamos análisis de la misión, bajo los siguientes criterios.

CUADRO 6. CARACTERÍSTICA Y ELEMENTOS DE UNA MISIÓN

CARACTERÍSTICAS	Única	Es única	ELEMENTOS BÁSICOS QUE DEBE TENER Y QUE LE DAN LA FISONOMÍA	<i>Definición del panorama competitivo</i>	No define el panorama competitivo
	Original	No es original		<i>Quiénes son los clientes</i>	No define con claridad quiénes son los clientes
	Exclusiva	Sí es exclusiva a nivel regional		<i>Cuáles son los productos</i>	Se refiere a este aspecto
	<i>Referirse a valor que proporciona a la sociedad</i>	Sí lo realiza		<i>Cuáles son las ventajas competitivas</i>	Sí cumple
	<i>No busca los valores económicos</i>	Cumple		<i>Con qué se mide el éxito del sector</i>	No lo define
	Motivadora	No es motivadora		<i>Qué se espera de los participantes</i>	Cumple
	Concisa	Es relativamente concisa			
	Clara	No es clara			

Fuente: Cf. P. SENGHER, *La quinta disciplina...*, 314. Y J.P. IZQUIERDO, L.T. REVENTOS, *Management en organizaciones al servicio del progreso humano*, Espasa, Calpe, Madrid 1991, 140.

Se detectó que la institución, objeto de estudio no cuenta con una misión que indique con claridad al sector al cual atiende y hacia dónde va, por lo que los empleados no conocen los objetivos de INTRAID ni qué esperan de él. Por lo analizado se debe realizar una formulación de la misión para darla a conocer dentro de la institución.

2.4.4 Objetivo

El objetivo de la institución es:

Brinda atención a los aspectos psicosociales de la salud, ofertando servicios que tiendan a mejorar la salud mental de la población (cursos y talleres de capacitación, actividades de movilización social, tratamiento ambulatorio e interactivo), dando cobertura a aquellos programas priorizados en el Plan Estratégico de Salud, para el quinquenio 2015 – 2020, en el departamento de Tarija.

2.4.5 Valores

Los valores del INTRAID son:



Fuente: INTRAID

2.5 ANÁLISIS ORGANIZACIONAL DEL INTRAID

En este acápite se exponen los datos obtenidos al aplicar las encuestas al personal de las jefaturas y al que trabaja en la parte operativa; para la recolección de información se aplicaron dos encuestas: I (ANEXO 2) al personal de las direcciones de jefatura y encuesta II (ANEXO 3) empleados de la parte operativa.

2.5.1 Diagnóstico del personal ejecutivo del INTRAID

El trabajo realizado en este punto explora las funciones de planeación, organización, dirección, control y el clima organizacional que intervienen, de forma directa e indirecta, en la organización del INTRAID, los que permitieron evaluar de manera cuantitativa y cualitativa, objetiva y efectiva la estructura organizativa.

El procesamiento y posterior análisis de la información se realizó en forma manual, procesándola sistemáticamente, vaciándola en cuadros, indicando el número de puntuaciones, las respuestas de las alternativas seleccionadas por los encuestados y convirtiéndolas en porcentajes para obtener los gráficos pertinentes a cada indicador e iniciar el razonamiento correspondiente.

2.5.1.1 Población sujeta a estudio

La recolección de los datos se realizó a través de un cuestionario tipo encuesta, dirigido al personal de las jefaturas del INTRAID. El instrumento contiene preguntas que se caracterizan por ser cerrada en su mayoría, y abiertas, en algunos casos.

El instrumento empleado para la recolección de datos, fue elaborado específicamente para la investigación, basándose en las características de la institución, y su objetivo fue obtener información sobre la planificación, organización, dirección y aspectos del clima organizacional.

CUADRO 7. PERSONAL ENCUESTADO DE LAS DIRECCIONES DE JEFATURAS

Nº	Nombre	Cargo
1	Lic. Enrique Guerrero	Jefe administración
2	Dr. Luis Durán	Jefe área clínica
3	Lic. Fernando González	Jefe prevención y promoción de la salud
4	Lic. Edith Reyes	Jefa depto. Enfermería

Fuente: Elaboración INTRAID

En tal sentido, la población objeto, de estudio, estuvo conformada por cuatro empleados de las jefaturas que tienen los siguientes cargos (ver cuadro anterior). El análisis e interpretación de los resultados obtenidos, se muestran a continuación:

2.5.1.2 Planeación

La planeación comprende elementos asociados a la toma de decisiones, la elaboración de planes de trabajo y la administración estratégica. En consecuencia, las interrogantes planteadas corresponden a las posibilidades que tiene el INTRAID para elaborar, ejecutar y evaluar planes, tomar decisiones y adoptar la administración estratégica en base a sus objetivos. En este aspecto, el cuestionario aplicado a la parte ejecutiva brindó la siguiente información:

CUADRO 8. RESULTADOS ABSOLUTOS EN LA DIMENSIÓN DE PLANEACIÓN

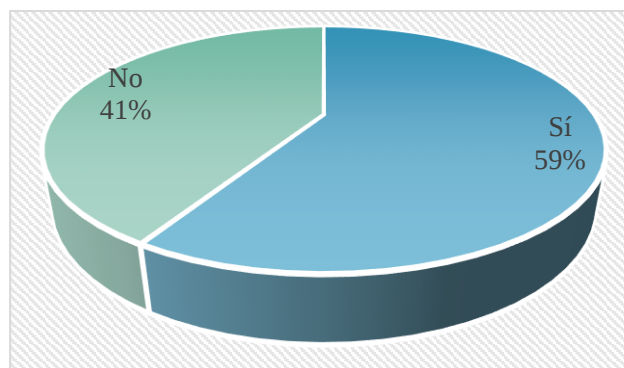
¿Cuál es su opinión con respecto a las siguientes frases?

	Si	No
1. La toma de decisiones está centralizada (solo por Usted).	☐	xxxx
2. La opiniones de los empleados es tomado(a) en cuenta para las decisiones	xx	xx
3. Son programadas las decisiones.	xxx	x
4. Están definidos los planes de trabajo, según los servicios de INTRAID	xxxx	☐
5. Están definidos los objetivos de la INTRAID	xxxx	☐
6. Los objetivos y metas se basan en la realidad de INTRAID	xxxx	☐
7. Se presentan faltas e inasistencias laborales con frecuencia.	x	xxx
8. Se evidencian conflictos laborales frecuentemente.	☐	xxxx
9. Se presentan problemas de comportamiento, entre empleados, en lo laboral.	x	xxx

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Como se observa en el Cuadro anterior y Gráfico, las preguntas correspondientes a la planificación en el INTRAID, resultaron ser afirmativas en un 59%, indicándonos que sí es factible la planeación en la institución y aunque la toma de decisiones está centralizada en la parte ejecutiva, el personal es tomado en cuenta para las decisiones pertinentes a su trabajo. En el mismo orden de ideas, la jefatura y los empleados, acotaron que sí identifican problemas, se determinan y ponderan los criterios en el proceso de la toma de decisiones y que posteriormente es evaluada la eficacia de la decisión tomada.

GRÁFICO 15. TOTALES PORCENTUALES DE LA DIMENSIÓN DE PLANEACIÓN



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Basándonos en tal afirmación, claramente se puede evidenciar que la dirección del INTRAID sí realiza planificación; tanto de la parte administrativa como del proceso de prestación de servicios. Creemos que esta favorece a la institución, puesto que la planeación es importante para cualquier institución, ya que a través de ella se determinan los resultados esperados.

2.5.1.3 Organización

Este aspecto es lo que más interesa, puesto que atinge a la temática de la investigación. La dimensión concerniente a la organización, implica elementos asociados a la estructura, el diseño organizacional, la departamentalización, la formalización de las actividades, la comunicación interna y externa, la tecnología usada y el recurso humano con el que debe contar toda organización. En tal sentido, los resultados obtenidos en las encuestas a la jefatura de INTRAID, se los presentan en el siguiente cuadro:

CUADRO 9. RESULTADOS EN LA DIMENSIÓN DE ORGANIZACIÓN.

¿Cuál es su opinión con respecto a las siguientes frases?

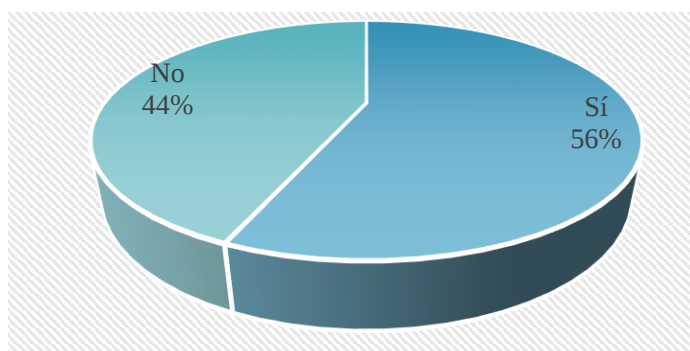
	Si	No
1. Hay una definición clara de las funciones de cada empleado en INTRAID.	xx	xx
2. Existe teóricamente la estructura organizacional pero no se aplica (respeta).	xx	xx
3. Existen manuales de funciones actualizados.	xxx	x
4. El personal es estable o mantiene relaciones de trabajo con INTRAID	xxx	x
5. El personal es fijo o se incrementa según la demanda de servicios	xx	xx
6. Están claramente definidos los cargos en INTRAID.	xxxx	
7. INTRAID cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.		xxxx
8. Existe una buena comunicación en la institución.	xx	xx

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

En general, 56% corresponde a afirmaciones relacionadas al conocimiento de la estructura y la organización del INTRAID. En consecuencia, la información suministrada indicaría que la jefatura tiene conocimiento de los elementos asociados a la estructura organizativa. Sin embargo, los resultados también muestran que los aspectos de conocimiento teórico de la organización no están muy claros. A nuestro

entender, la estructura organizacional no responde a las exigencias actuales de la institución, por esta razón 44% de las dimensiones de la organización salen negativas.

GRÁFICO 16. TOTALES PORCENTUALES DE LA DIMENSIÓN DE ORGANIZACIÓN.



Fuente: Elaboración propia en base a las entrevistas realizadas

Si bien la institución tiene una estructura organizativa, la misma carece de un organigrama actualizado, definido en forma gráfica, esta situación ocasiona, como consecuencia, que los empleados no conozcan y no tengan claros los niveles jerárquicos y sus actividades.

La estructura organizativa viene definida por el Gobierno Autónomo Departamental de Tarija, así el INTRAID depende de la Secretaria de Desarrollo Social. Esta situación crea cierta confusión en el público, puesto que la institución tiene una administración dependiente y al mismo tiempo descentralizada.

Estos dos niveles de organización institucional mantienen una estrecha relación de comunicación, coordinación y evaluación que permite garantizar la buena ejecución y logro de los objetivos, metas y actividades de las funciones de INTRAID. Para ello, se realiza reuniones e informes de evaluación en los que participan todos los funcionarios.

A continuación se muestra la estructura organizativa del INTRAID y su dependencia del Gobierno Departamental de Tarija.

GRÁFICO 17. ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL DE LA GOBERNACIÓN DE TARIJA

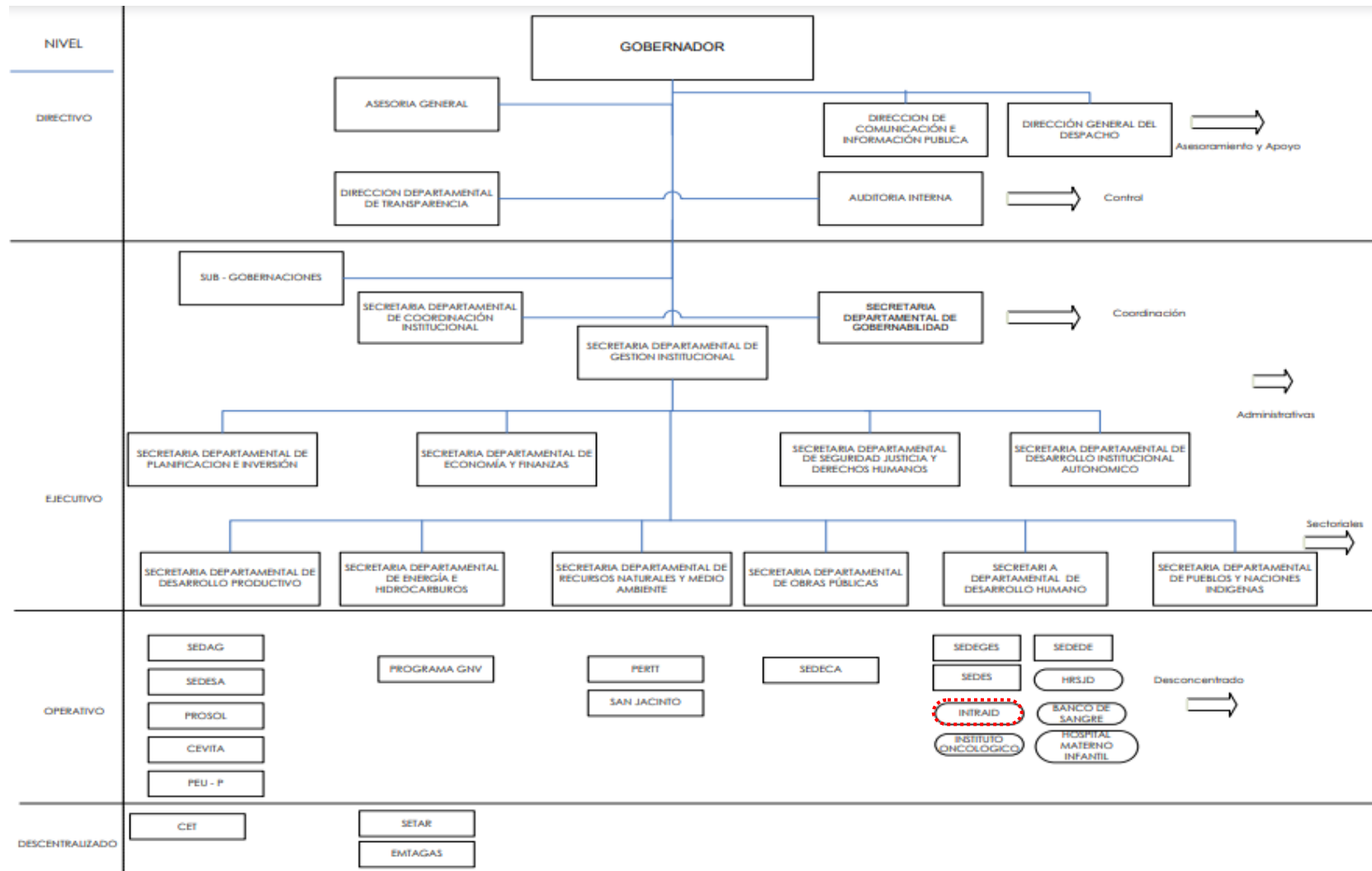
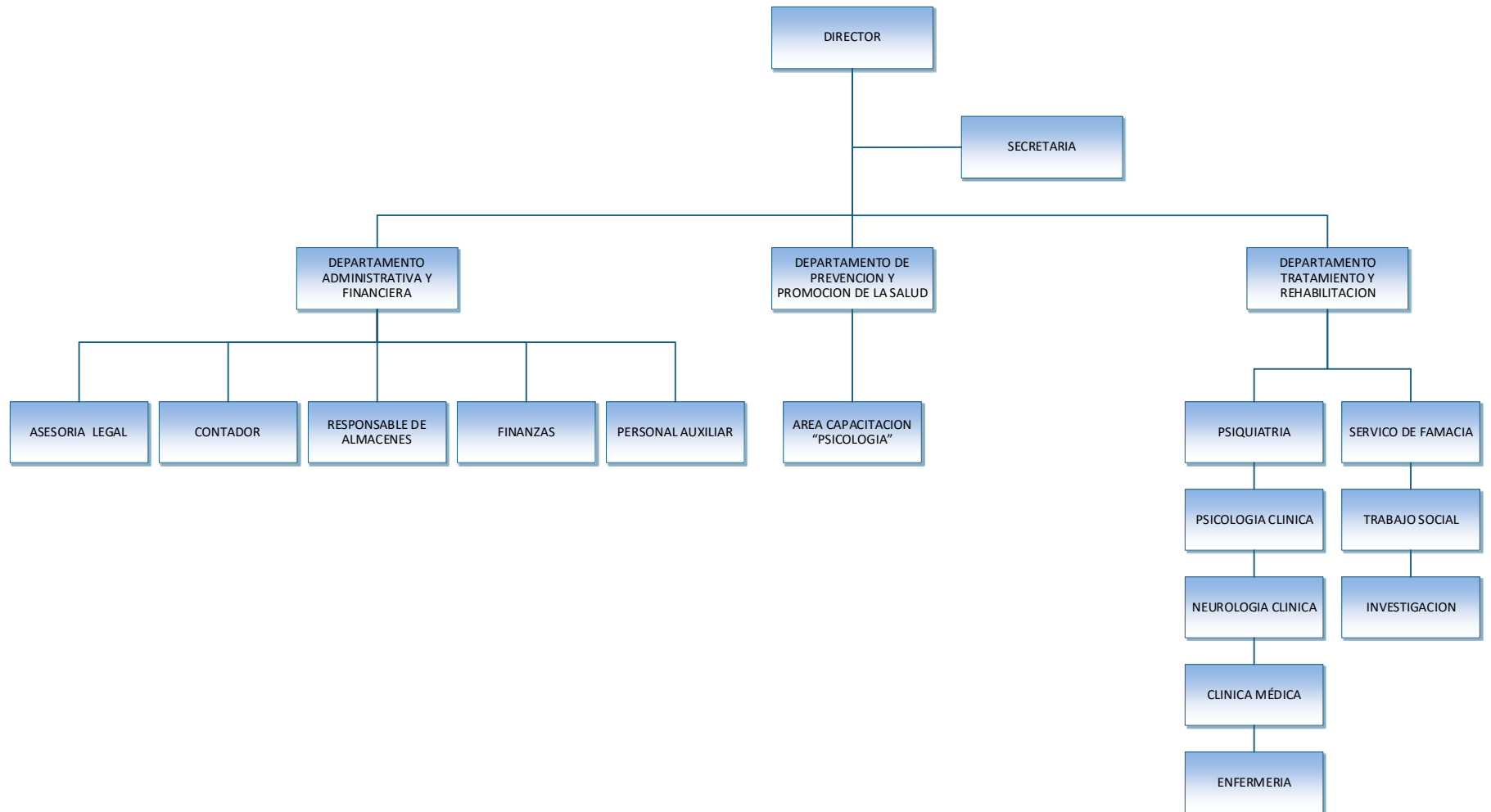


GRÁFICO 18. ORGANIGRAMA ACTUAL DEL INTRAID

Fuente: Elaboración propia en base información proporcionada por INTRAID

El tipo de diseño de la organización es vertical, los empleados deben de reportarse solo a la jefatura correspondiente, la cual establece las obligaciones y tareas a desarrollar. Además, si bien cada cargo está definido con claridad, la dificultad que se encuentra es que el personal es insuficiente para cubrir la demanda de servicios (tanto consultas externas como de los internados), lo cual ocasiona demora en la prestación de servicios. Al estar la institución integrada por 62 funcionarios, de los cuales 5 son de la planta ejecutiva, la comunicación entre el personal no es de las mejores; 50% señala que sí tiene buena comunicación y el otro 50% menciona que no, lo que dificulta la coordinación.

2.5.1.4 Dirección

La dirección involucra los indicadores referidos al comportamiento organizacional, los equipos de trabajo, la motivación y el liderazgo. Es aquí donde se estudian los factores que comprenden la conducta de los empleados, dentro y fuera de la institución, donde se forman o separan equipos, se motiva o desmotiva al personal y se demuestra la capacidad de liderar un grupo de empleados. En este sentido, las encuestas arrojaron los siguientes resultados:

CUADRO 10. RESULTADOS ABSOLUTOS EN LA DIMENSIÓN DE DIRECCIÓN.

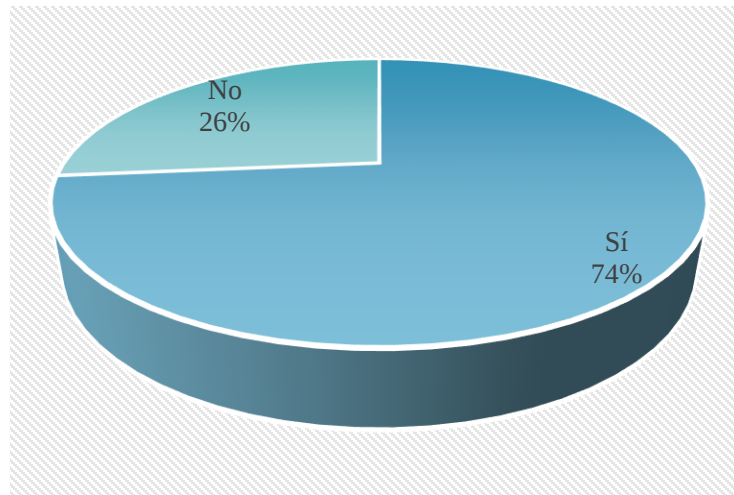
¿Cuál es su opinión con respecto a las siguientes frases?

	Si	No
1. El personal tiene capacidad de innovar.	xxxx	
2. El personal participa activamente en todas las labores de INTRAID.	xxx	x
3. Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	xxx	x
4. Se siente motivado para realizar su trabajo.	xxxx	
5. Existen normas o políticas para el desempeño de las actividades.	xxxx	
6. Es tomado en cuenta su desempeño en INTRAID.	xxxx	
7. Se presentan faltas e inasistencias laborales con frecuencia.	xx	xx
8. Se evidencian conflictos laborales frecuentemente.	xx	xx
9. Se presentan problemas de comportamiento, entre empleados, en lo laboral.	x	xxx

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

La dirección ejecutiva ha tenido un buen desempeño, 74% de ítems consultados son afirmativos, tal como se observa en el gráfico que sigue.

GRÁFICO 19. TOTALES PORCENTUALES DE LA DIMENSIÓN DE DIRECCIÓN



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

En cuanto a las faltas e inasistencias laborales, se obtuvo una negación-afirmación. También y en relación al comportamiento, se pronunció la totalidad en reconocer que no se evidencian conflictos, problemas de comportamiento, aptitudes y/o diferencias entre empleados, lo que describe el buen comportamiento en las áreas de trabajo y ante terceros. Del mismo modo, se expresó acertadamente a favor de que sus opiniones son tomadas en cuenta ante la solución de problemas o imprevistos, lo que los impulsa a sentirse satisfechos con su trabajo.

2.5.1.5 Control

El elemento control en la administración, implica muchos factores y actividades que hay que coordinar para evitar despilfarros de tiempo y esfuerzo. En esta dimensión se pretende diagnosticar los posibles descontroles que puedan existir en el INTRAID, desde lo que implica la evaluación del desempeño real del personal, los estándares o patrones establecidos hasta las medidas de control administrativas, utilizadas en los procesos cotidianos de la institución.

CUADRO 11. RESULTADOS ABSOLUTOS EN LA DIMENSIÓN DE CONTROL**¿Cuál es su opinión con respecto a las siguientes frases?**

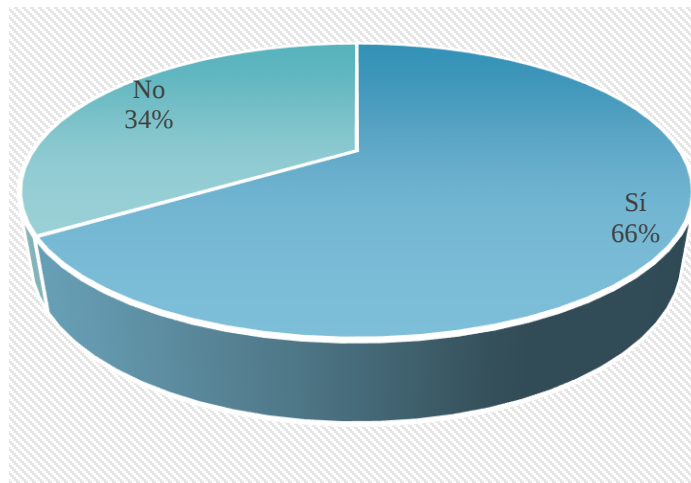
	Si	No
1. Son controlados todos los procesos en INTRAID	xxx	x
2. Existen mecanismos de control en el momento que se presentan problemas	xxx	x
3. Existen patrones para el desarrollo de ciertas actividades	xxxx	
4. Existen sistemas de control para corregir los problemas después que ocurren	xx	xx
5. Existen medidas de control financiero.	xxx	x
6. Se realizan inventarios de material constantemente	xx	xx
7. Es controlada la entrada y salida de personas de INTRAID.	xxxx	
8. Se respetan correlativamente los documentos utilizados en INTRAID	xxx	x
9. Existen normas de seguridad laboral.	xxx	x
10. Existe un sistema de control gerencial funcionando.	x	xxx
11. El sistema de control existe pero no se aplica adecuadamente.	x	xxx
12. Además de equipos básicos cuenta con equipo especializados.	xx	xx
13. Se controlan las operaciones contables de iNTRAID.	xxxx	

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

38% de los procesos son controlados, tal como lo afirman las jefaturas; asimismo, aseguran que no tienen estrategias de control anticipadas a los problemas, aunque existan sistemas de control de manera informal, según podemos informarnos en los procesos de prestación de servicios no se evidencian mecanismos de control.

No obstante, existen patrones de control informales establecidos en el INTRAID para el desarrollo de las principales actividades; se tiene protocolos, según los casos que se atienden, se evidencia medidas, se clasifica a los pacientes en base a un patrón, se realiza inventarios de medicamentos e insumos, se dispone de políticas para las programaciones de pagos mensuales, se evalúa el desempeño del personal médico, apoyándose en estándares de procesos de prestación de servicios.

GRÁFICO 20. TOTALES PORCENTUALES DE LA DIMENSIÓN DE CONTROL



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Aunque no existen políticas, normas, ni equipos de higiene y seguridad médica contra el COVID-19, la dirección ejecutiva, recientemente, estableció procesos de bioseguridad para el cuidado del personal, se controla y registra a los pacientes a través de protocolos que el SEDES ha emitido.

En conclusión, en cuanto a los procesos de control, en la parte administrativa y de atención de pacientes se evidenció que en el INTRAID lleva escaso control de sus procesos de prestación de servicios. Tampoco, se realiza evaluaciones de desempeño del personal, lo que no le permite acciones correctivas cuando son necesarias.

2.5.2 Diagnóstico del personal que trabaja en INTRAID

Este acápite comprende el diagnóstico al personal operativo que trabaja en el INTRAID, que busca recabar elementos para mejorar la estructura organizacional, así como diagnosticar el clima organizacional y su incidencia sobre el ambiente laboral.

2.5.2.1 Población y muestras sujeta a estudio.

En la parte operativa de la institución trabajan 60 personas, de las cuales se aplicó la encuesta a 30; Por lo que la muestra es al 50% de la población.

Para la realización del levantamiento de información, se empleo una encuesta elaborada con las características de INTRAID, y su objetivo fue obtener información sobre los siguientes aspectos:

Remuneración	Comunicación	El reconocimiento por su labor al personal	Motivación e incentivos en el trabajo	Recompensas
Participación en actividades de la institución	Capacitación recibida	Criterios para mejorar en el trabajo	Satisfacción en el trabajo	Relaciones interpersonales

La recolección de los datos para lograr este análisis se efectuó a través de la aplicación de encuesta y conversaciones informales con el personal. El análisis e interpretación de los resultados obtenidos, se muestra a continuación:

2.5.2.2 Sobre el tema de capacitación

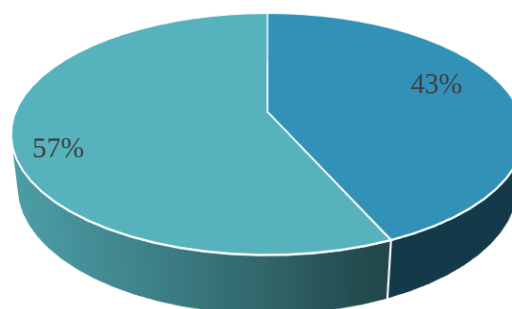
CUADRO 12. SOBRE EL TEMA DE CAPACITACIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	13	43%
No	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

17 de los 30 empleados mencionan que no han recibido capacitación, mientras que 13 empleados mencionan que sí han recibido capacitación para mejorar su trabajo.

GRÁFICO 21. SOBRE EL TEMA DE CAPACITACIÓN



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

2.5.2.3 Condiciones para realizar mejor su trabajo

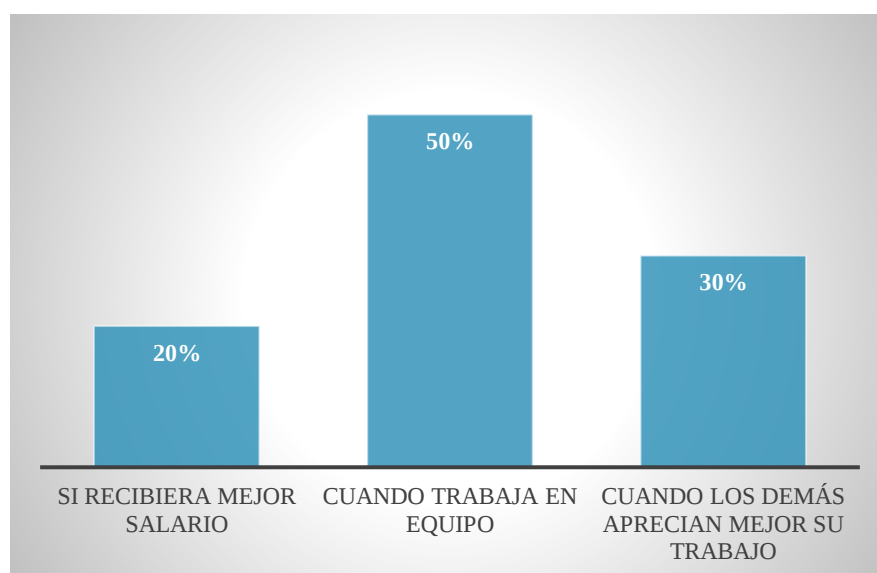
CUADRO 13. CONDICIONES PARA REALIZAR MEJOR SU TRABAJO

	Frecuencia	Porcentaje
Si recibiera mejor salario	6	20%
Cuando trabaja en equipo	15	50%
Cuando los demás aprecian mejor su trabajo	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Las condiciones para realizar el trabajo son muy importantes, esta situación se percibe en las respuestas del personal del INTRAID; 50% de los entrevistados considera que “Cuando trabajan en equipo” pueden realizar mejor su trabajo. Es decir el trabajo en equipo en la institución es un aspecto que coadyuva al logro de los objetivos.

GRÁFICO 22. CONDICIONES PARA REALIZAR MEJOR SU TRABAJO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

También, el aspecto motivacional en la institución es importante, 30% de los empleados señala que cumple mejor su función “cuando los demás aprecian mejor su trabajo”. Considerar reconocimiento como el “empleado del mes”, podría mejorar el clima laboral.

2.5.2.4 Incentivo y motivación en el trabajo

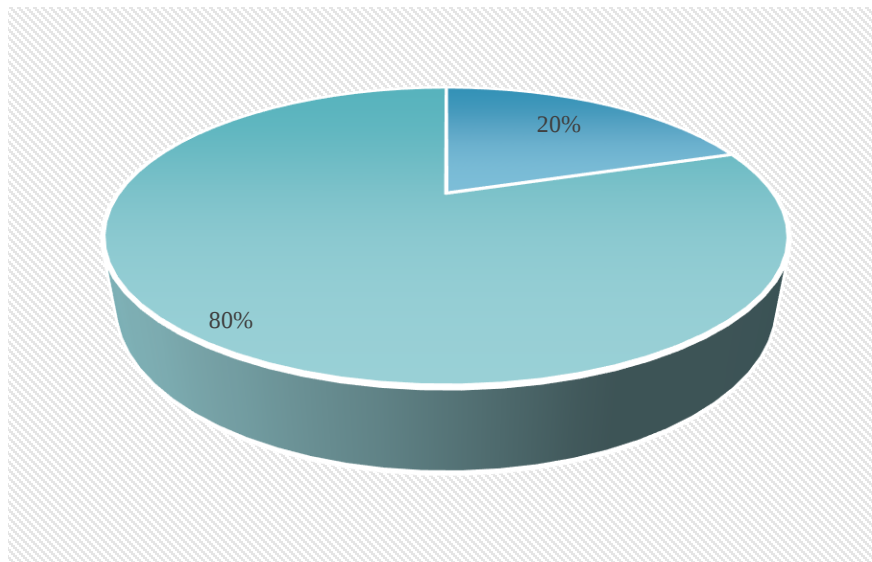
CUADRO 14. INCENTIVO Y MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO

		Frecuencia	Porcentaje
SI		6	20%
NO		24	80%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

80% de empleados respondieron que no recibieron incentivos ni motivación de la jefatura; en este sentido, las mujeres en mayor proporción, sienten que INTRAID no realiza suficientes incentivos, lo cual puede estar influyendo en el nivel de satisfacción del personal.

GRÁFICO 23. INCENTIVO Y MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Según estos resultados, dentro del diseño de la estructura organizativa orientada a servicios, se debe contemplar aspectos de incentivos y motivación para el personal operativo; podrían ser económicos o simbólicos. Este aspecto es importante, puesto que el personal al empatizar con el paciente, también se hace cargo de los trastornos psiquiátricos que atiende.

2.5.2.5 Satisfacción con el trabajo

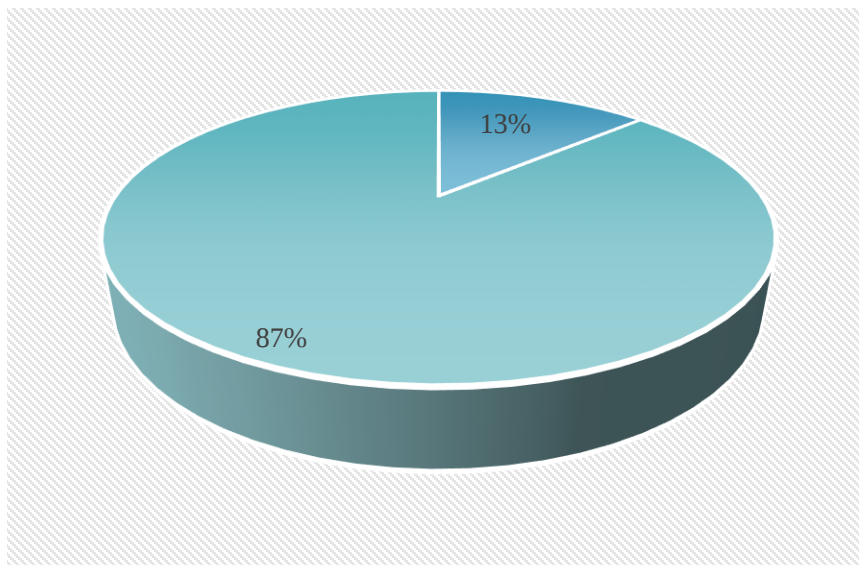
CUADRO 15. SATISFACCIÓN CON EL TRABAJO

		F	%
NO		4	13%
SÍ		26	87%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

26 de 30 empleados se encuentran satisfechos con su trabajo (87%); y 4 de 30 empleados no lo están (13%). Esta situación incide en la prestación de los servicios, puesto que al estar satisfecho estarán comprometidos con la institución.

GRÁFICO 24. SATISFACCIÓN CON EL TRABAJO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Asimismo, según pudimos informarnos, el personal sí está satisfecho con su trabajo, porque siente que ayuda a los pacientes, en especial a los niños y adolescentes que sufren algún trastorno. Pero sienten que la remuneración es muy baja, de ahí que se explica que el 80% del personal no se sienta motivado con incentivos para mejor en su trabajo.

2.5.2.6 Sentimiento de comodidad en el trabajo

La comodidad en el entorno del trabajo, influye en el clima organizacional; este aspecto fue indagado en la siguiente consulta:

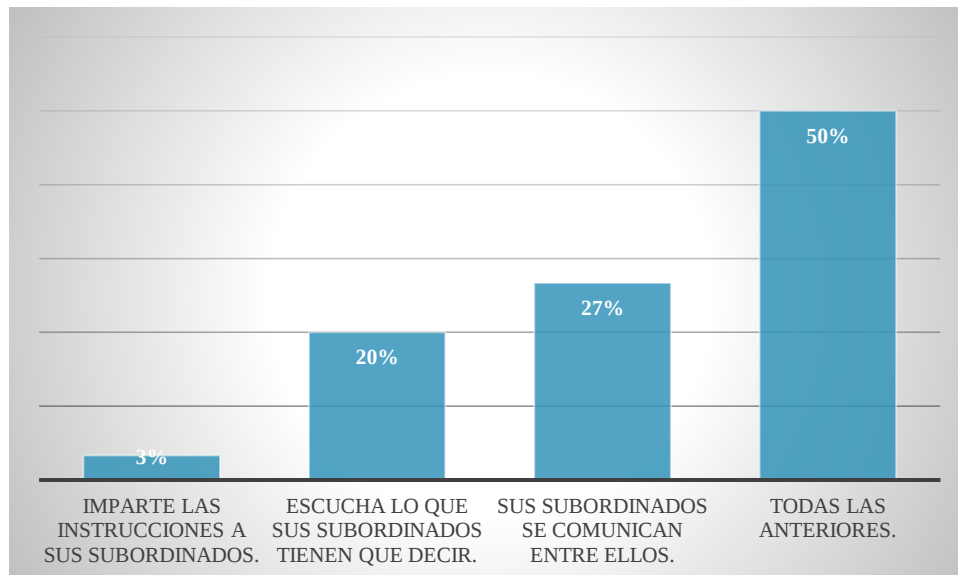
CUADRO 16. SENTIMIENTO DE COMODIDAD EN EL TRABAJO

	Frecuencia	Porcentaje
Imparte las instrucciones a sus subordinados.	1	3%
Escucha lo que sus subordinados tienen que decir.	6	20%
Sus subordinados se comunican entre ellos.	8	27%
Todas las anteriores.	15	50%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Los resultados destacan que 50% de los empleados consideran que todas las formas de comunicación coadyuvan al sentimiento de comodidad en el trabajo, se puede inferir que entre empleados sí existe un buen clima organizacional en INTRAID. Es importante señalar que el 27% del personal se comunica entre ellos. La comunicación de abajo hacia arriba es expuesta por el 20%.

GRÁFICO 25. SENTIMIENTO DE COMODIDAD EN EL TRABAJO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

2.5.2.7 Valoración de los ingresos del personal

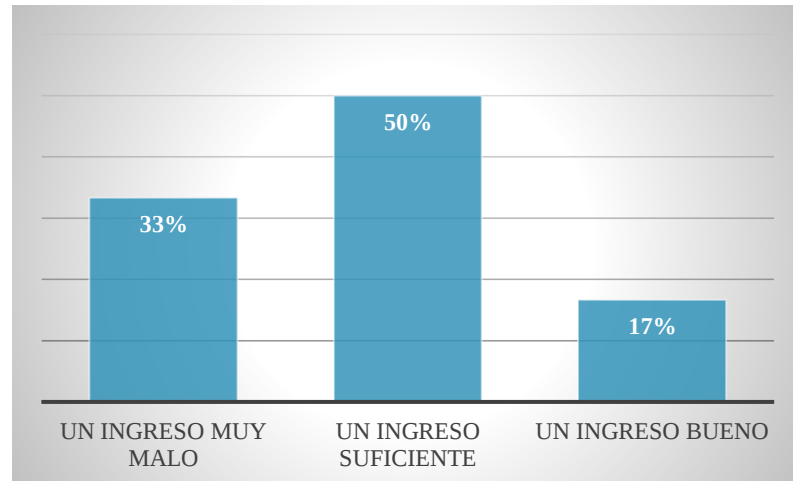
CUADRO 17. VALORACIÓN DE LOS INGRESOS DEL PERSONAL

	Frecuencia	Porcentaje
Un ingreso muy malo	10	33%
Un ingreso suficiente	15	50%
Un ingreso bueno	5	17%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Los resultados muestran que el personal considera que el ingreso que percibe es “*Un ingreso suficiente*”. El 33% del personal operativo considera que el salario, haber básico o remuneración del personal del INTRAID es “*ingreso muy malo*”. Esta situación podría estar afectando al clima organizacional y la satisfacción en el personal del INTRAID. En tal sentido, el aspecto salarial es relativamente una fuente de bienestar y satisfacción para el personal.

GRÁFICO 26. VALORACION DEL INGRESO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Es importante mencionar que los turnos de trabajo del personal administrativo son horarios de oficina de 08:00 am a 12:00 y de 14:00 a 19:00. En cambio, para el personal que atiende los casos de emergencia existen tres turnos de 07:00 a 13:00, de 13:00 a 19:00 y de 19:00 a 07:00. En tal sentido, el aspecto salarial es relativamente una fuente de bienestar y satisfacción para el personal.

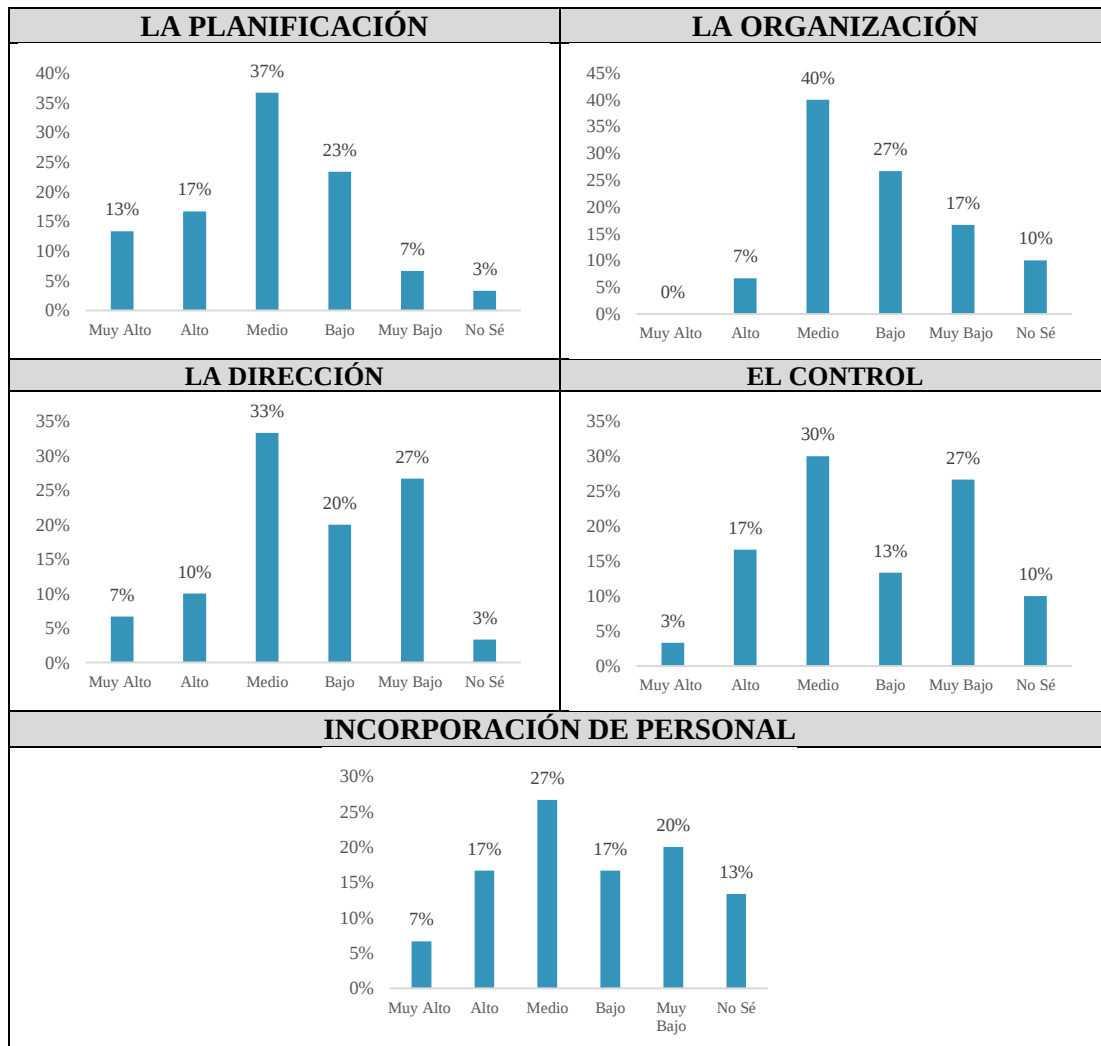
2.5.2.8 Participación del personal en el proceso administrativo

CUADRO 18. PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO

	Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo	No Sé	Total
La planificación	4	5	11	7	2	1	30
La Organización		2	12	8	5	3	30
La Dirección	2	3	10	6	8	1	30
El Control	1	5	9	4	8	3	30
Incorporación de personal	2	5	8	5	6	4	30
Total %	6%	13%	33%	20%	19%	8%	100%

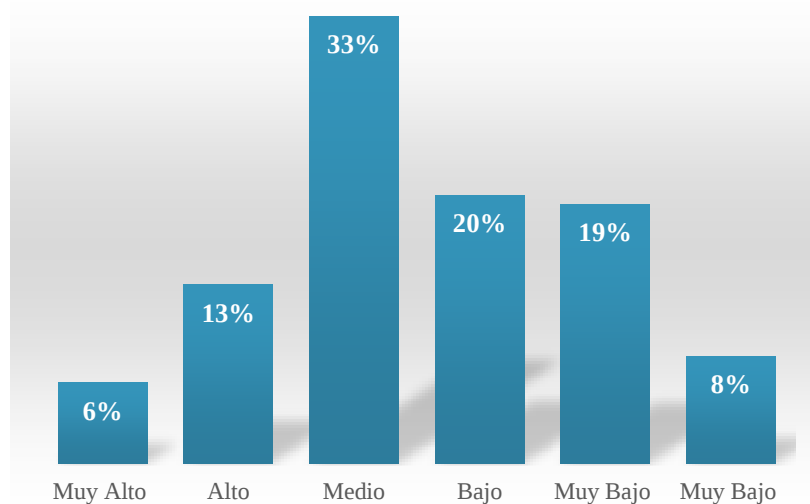
Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

GRÁFICO 27. PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO



La participación del personal en el proceso administrativo es importante porque involucra al personal en la toma de decisiones; en tan sentido se consultó las dimensiones del proceso administrativo. Los resultados, permiten apreciar una participación “media” (33%) en el proceso administrativo. Lo que debería llamar la atención de la dirección ejecutiva, puesto que el personal operativo, siente que en la planificación, la organización, la dirección, el control e incorporación de personal no es tomado en cuenta. Toda la toma de decisiones está centralizada en las jefaturas.

GRÁFICO 28. PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL EN EL PROCESO ADMINISTRATIVO

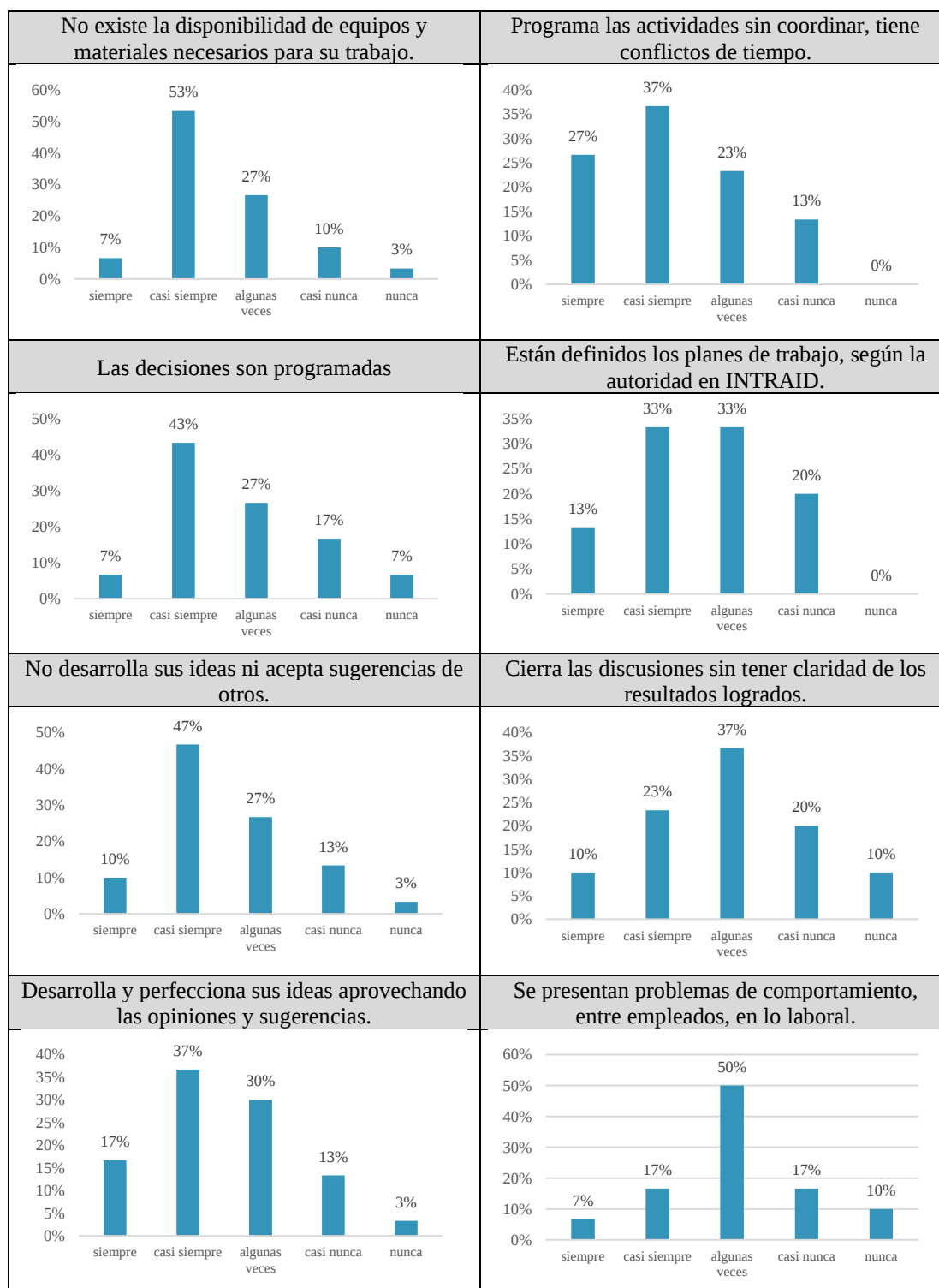


Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

El resultado permite ver que en el control y la incorporación personal, el personal operativo no es consultado, lo que podría estar afectando al clima organizacional de la institución. Asimismo, no ser tomado en cuenta en la toma de decisiones, puede estar influyendo en la prestación de los servicios; también podría estar originando un bajo compromiso con la institución.

2.5.2.9 Eficiencia en el logro de resultados

GRÁFICO 29. EFICIENCIA EN EL LOGRO DE RESULTADOS

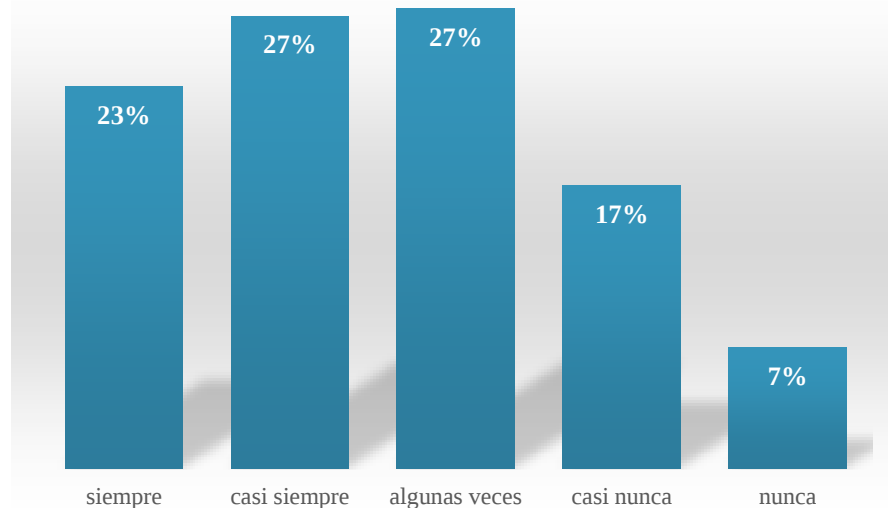


CUADRO 19. EFICIENCIA EN EL LOGRO DE RESULTADOS - RESUMEN

	<i>siempre</i>	<i>casi siempre</i>	<i>algunas veces</i>	<i>casi nunca</i>	<i>nunca</i>	Total
1. Tengo problemas para controlarme cuando me enoja.	3	5	8	12	2	30
2. En una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre el tema.	8	8	6	5	3	30
3. Me gusta ayudar a la gente.	10	15	2	2	1	30
4. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.	16	8	4	1	1	30
5. Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.	4	8	12	4	2	30
6. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.	4	6	10	7	3	30
7. Realmente no sé para que soy bueno(a).	6	8	10	4	2	30
8. No soy capaz de expresar mis ideas.	3	6	13	5	3	30
Total %	23%	27%	27%	17%	7%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

El personal de la institución considera que las actividades del INTRAID se realizan sin coordinar, además se tienen conflictos de tiempo. No desarrolla sus ideas ni acepta sugerencias de otros. El 27% menciona “*Casi siempre*” suceden estos inconvenientes en INTRAID, lo que dificulta un clima organizacional adecuado para el logro de los resultados.

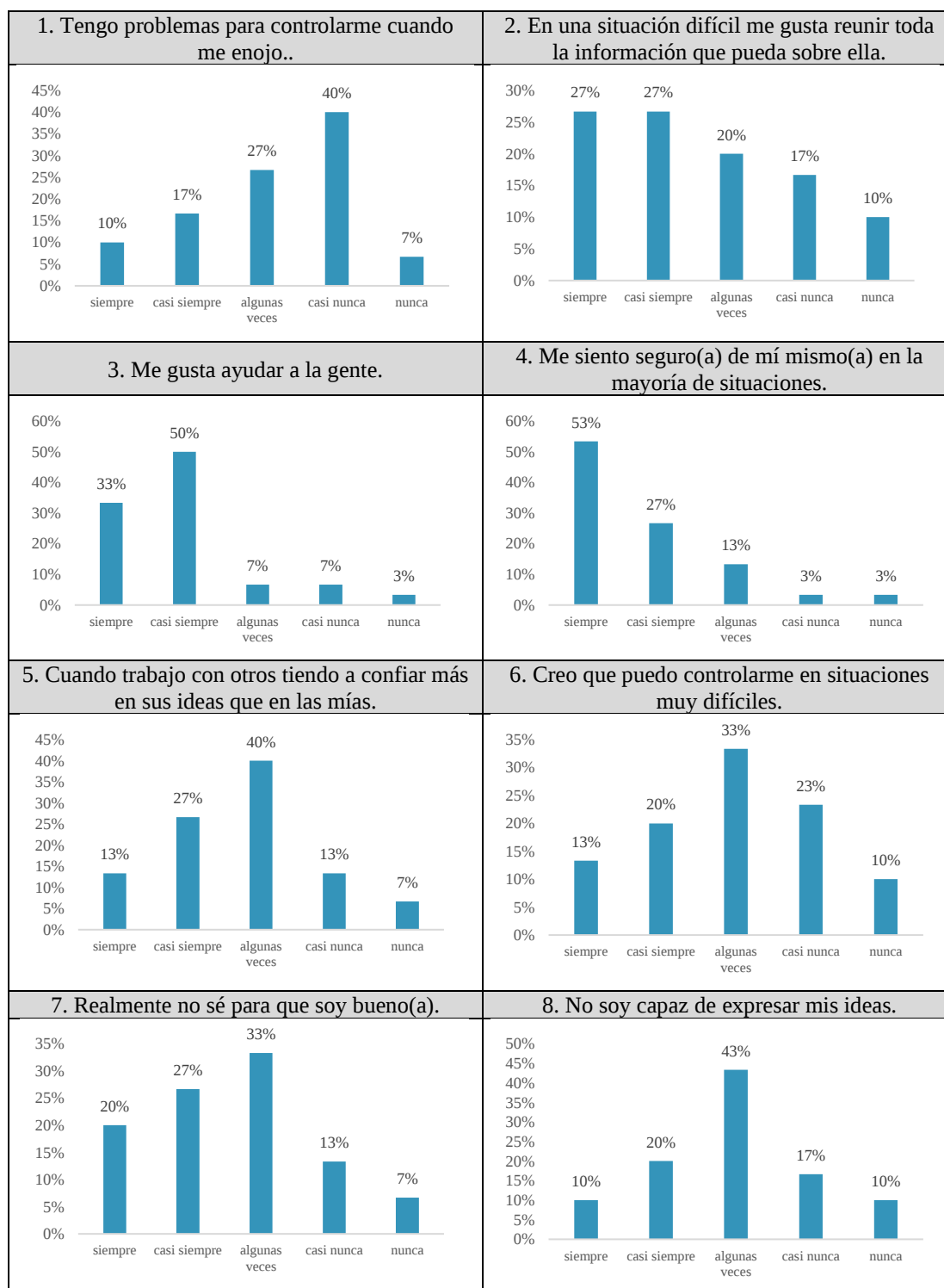
GRÁFICO 30. EFICIENCIA EN EL LOGRO DE RESULTADOS - RESUMEN

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Además, los empleados mencionan que no existe la disponibilidad de equipos y materiales necesarios para atender la demanda; dicha situación, también estaría afectando al logro de los resultados. Finalmente, se presentan problemas de comportamiento, entre empleados en lo laboral; lo que estaría afectando al clima organizacional.

2.5.2.10 Respuesta laboral

GRÁFICO 31. RESPUESTA LABORAL

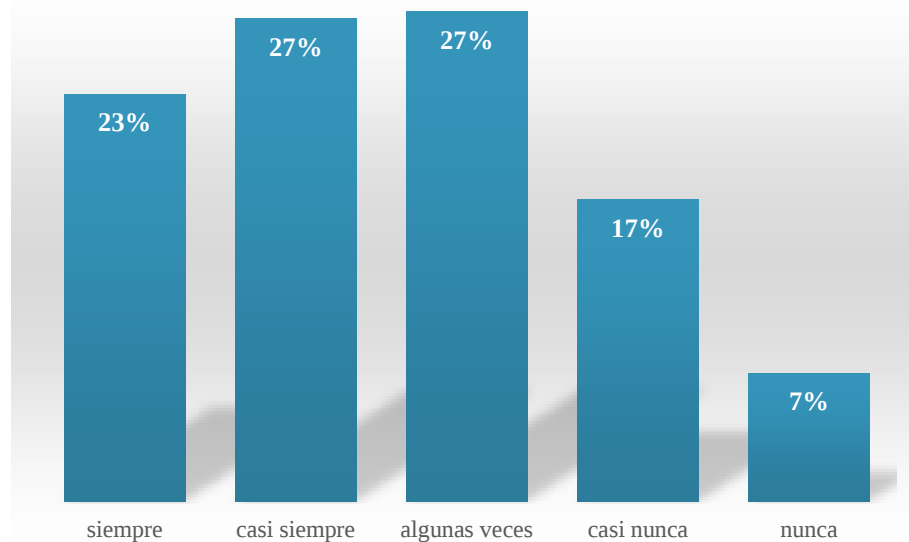


CUADRO 20. RESPUESTA LABORAL – RESUMEN

	<i>siempre</i>	<i>casi siempre</i>	<i>algunas veces</i>	<i>casi nunca</i>	<i>nunca</i>	Total
1. Tengo problemas para controlarme cuando me enojo.	3	5	8	12	2	30
2. En una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre el paciente.	8	8	6	5	3	30
3. Me gusta ayudar a la gente.	10	15	2	2	1	30
4. Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.	16	8	4	1	1	30
5. Cuando trabajo con otros tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.	4	8	12	4	2	30
6. Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.	4	6	10	7	3	30
7. Realmente no sé para que soy bueno(a).	6	8	10	4	2	30
8. No soy capaz de expresar mis ideas.	3	6	13	5	3	30
Total %	23%	27%	27%	17%	7%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Los resultados en el cuadro y gráfico evidencian que el personal en general no utiliza el método científico de trabajo de la profesión (Proceso de Atención) para la realización de las diferentes acciones; por lo tanto, son incapaces de realizar una adecuada valoración, seguimiento y evaluación de los pacientes.

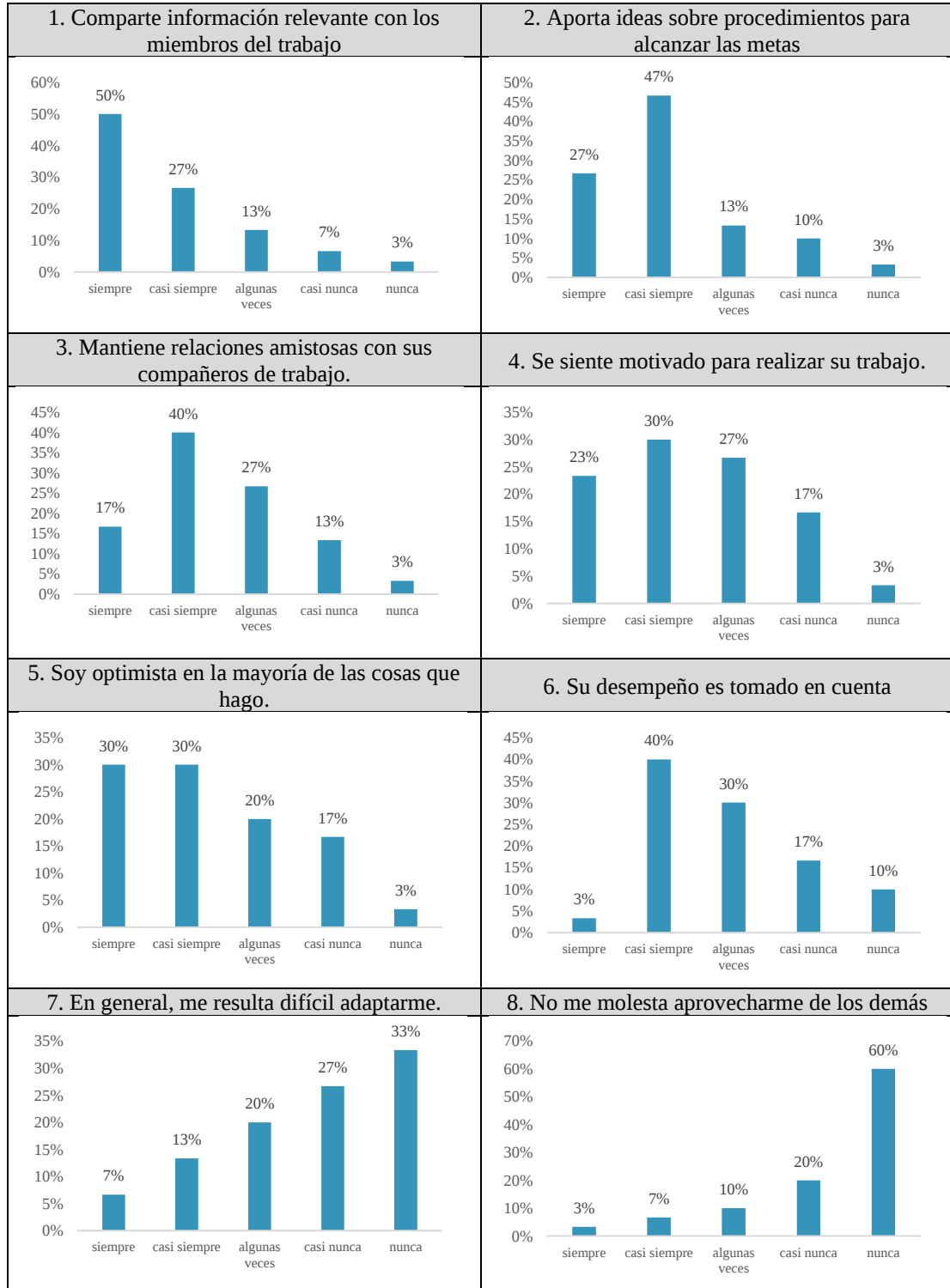
GRÁFICO 32. RESPUESTA LABORAL – RESUMEN

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Es importante también señalar que se evidencia que el personal del INTRAID posee todos los conocimientos y habilidades necesarios para realizar sus funciones.

2.5.2.11 Trabajo en equipo

GRÁFICO 33. TRABAJO EN EQUIPO

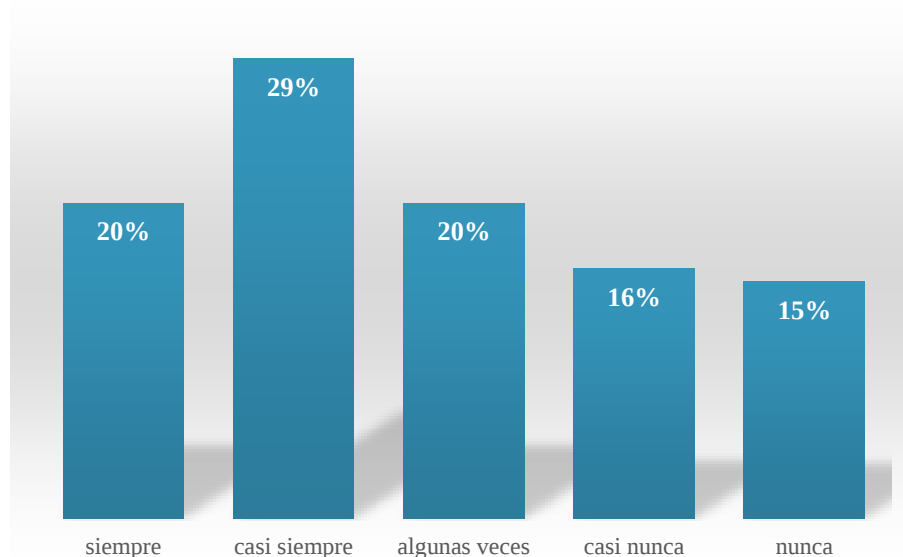


CUADRO 21. TRABAJO EN EQUIPO – RESUMEN

	<i>siempre</i>	<i>casi siempre</i>	<i>algunas veces</i>	<i>casi nunca</i>	<i>nunca</i>	Total
1. Comparte información relevante con los miembros del trabajo	15	8	4	2	1	30
2. Aporta ideas sobre procedimientos para alcanzar las metas	8	14	4	3	1	30
3. Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	5	12	8	4	1	30
4. Se siente motivado para realizar su trabajo.	7	9	8	5	1	30
5. Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.	9	9	6	5	1	30
6. Es tomado en cuenta su desempeño	1	12	9	5	3	30
7. En general, me resulta difícil adaptarme.	2	4	6	8	10	30
8. No me molesta aprovecharme de los demás	1	2	3	6	18	30
Total %	20%	29%	20%	16%	15%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Capacidad de trabajo en equipo en INTRAID está concebido de manera que refleje la autonomía, dignidad, confidencialidad y orientación a los pacientes, de manera que caractericen las interacciones. Se diferencia de los indicadores de la satisfacción, que reflejan más bien las expectativas de los empleados para respuesta a solicitudes de los pacientes. Los resultados permiten apreciar que “*casi siempre*” se realiza el trabajo en equipo.

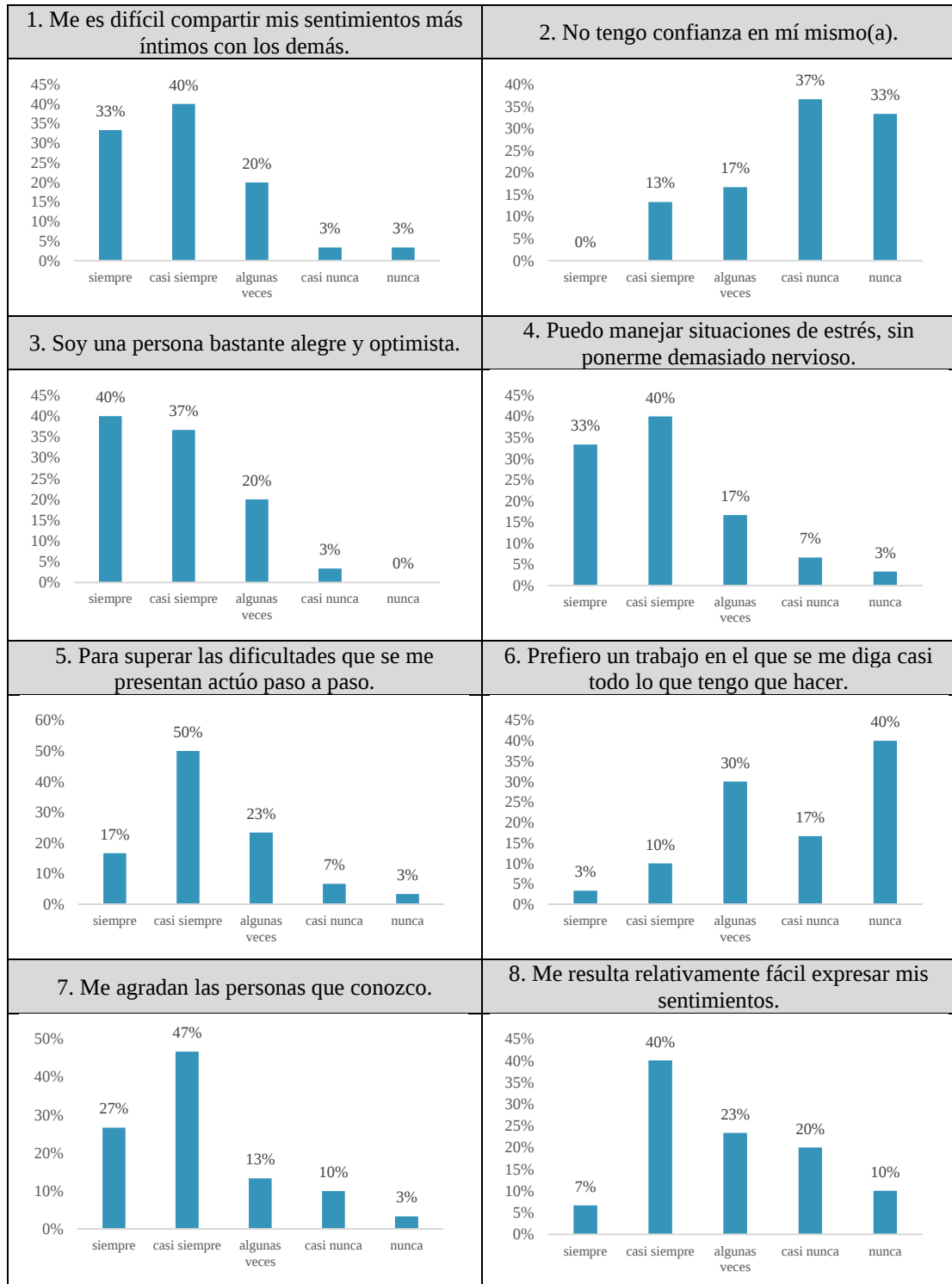
GRÁFICO 34. TRABAJO EN EQUIPO – RESUMEN

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Los resultados permiten apreciar que en la institución se trabaja en equipo para atender la demanda; en tal sentido la prestación de los servicios es con relativa eficiencia.

2.5.2.12 Relaciones interpersonales

GRÁFICO 35. RELACIONES INTERPERSONALES

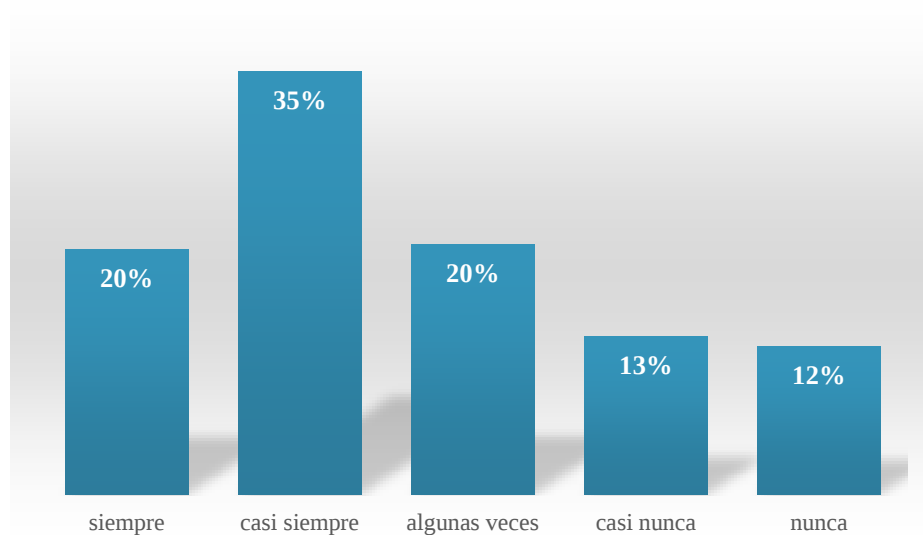


CUADRO 22. RELACIONES INTERPERSONALES - RESUMEN

	<i>siempre</i>	<i>casi siempre</i>	<i>algunas veces</i>	<i>casi nunca</i>	<i>nunca</i>	<i>Total</i>
1. Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.	10	12	6	1	1	30
2. No tengo confianza en mí mismo(a).	4	5	11	10		30
3. Soy una persona bastante alegre y optimista.	12	11	6	1		30
4. Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso.	10	12	5	2	1	30
5. Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.	5	15	7	2	1	30
6. Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.	1	3	9	5	12	30
7. Me agradan las personas que conozco.	8	14	4	3	1	30
8. Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.	2	12	7	6	3	30
Total %	20%	35%	20%	13%	12%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

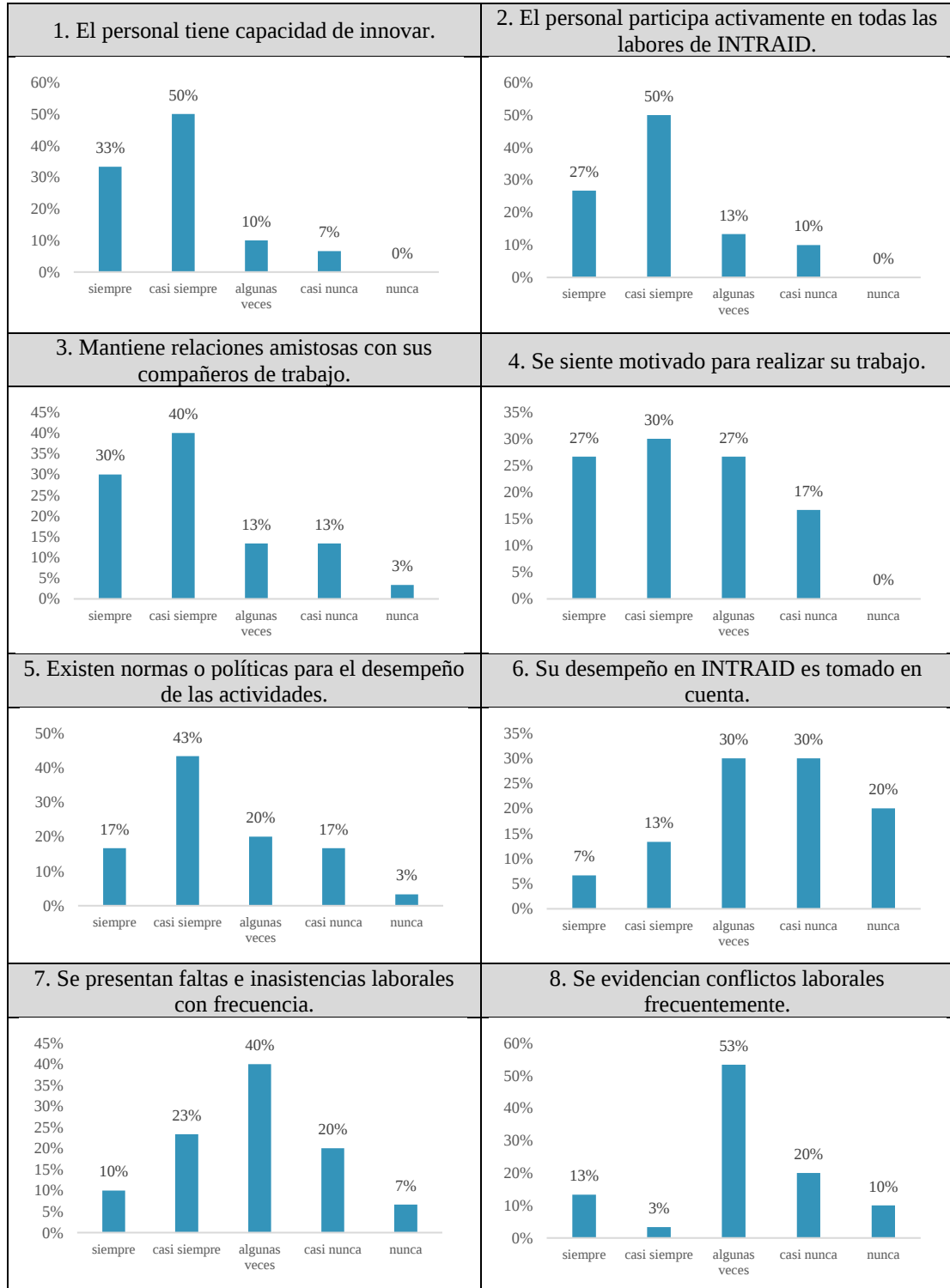
Según la teoría de recursos humanos, en la actualidad, las relaciones interpersonales son las que se diferencian en las instituciones exitosas; con el objeto de indagar este aspecto se ha consultado al personal sobre este aspecto. Los resultados muestran que para los empleados es de vital importancia que exista una relación de compañerismo, ya que esto los motiva a desempeñar mejor su trabajo. Además, es importante mencionar que la calidad de las relaciones interpersonales puede contribuir para bien o para mal en el desempeño de la prestación de los servicios.

GRÁFICO 36. RELACIONES INTERPERSONALES - RESUMEN

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

2.5.2.13 Dirección y liderazgo

GRÁFICO 37. DIRECCIÓN Y LIDERAZGO



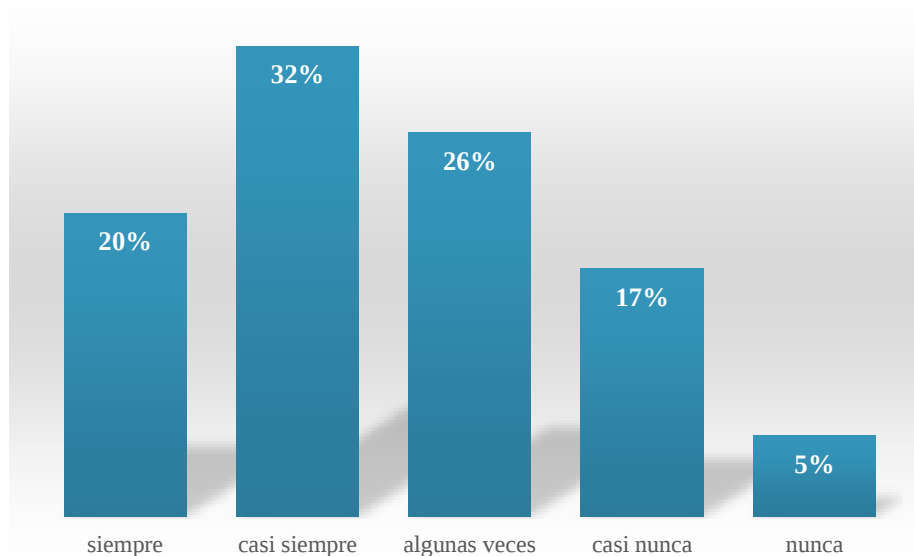
CUADRO 23. DIRECCIÓN Y LIDERAZGO – RESUMEN

	siempre	casi siempre	algunas veces	casi nunca	nunca	total
1. El personal tiene capacidad de innovar.	10	15	3	2		30
2. El personal participa activamente en todas las labores de INTRAID.	8	15	4	3		30
3. Mantiene relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	9	12	4	4	1	30
4. Se siente motivado para realizar su trabajo.	8	9	6	5		30
5. Existen normas o políticas para el desempeño de las actividades.	5	13	6	5	1	30
6. Es tomado en cuenta su desempeño en INTRAID.	2	4	9	9	6	30
7. Se presentan faltas e inasistencias laborales con frecuencia.	3	7	12	6	2	30
8. Se evidencian conflictos laborales frecuentemente.	4	1	16	6	3	30
Total %	20%	32%	26%	17%	5%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

Se ha consultado sobre el estilo de dirección y liderazgo que se aplica en INTRAID, los resultados muestran que la toma de decisiones es centralizada en la directora. La Dirección ejecutiva realiza la administración de los servicios, además de cumplir otras funciones; por lo que podemos afirmar que existe una conjunción de varias funciones aglutinados en la dirección ejecutiva.

GRÁFICO 38. DIRECCIÓN Y LIDERAZGO - RESUMEN



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

2.5.2.14 Sobre la satisfacción en el trabajo

CUADRO 24. NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

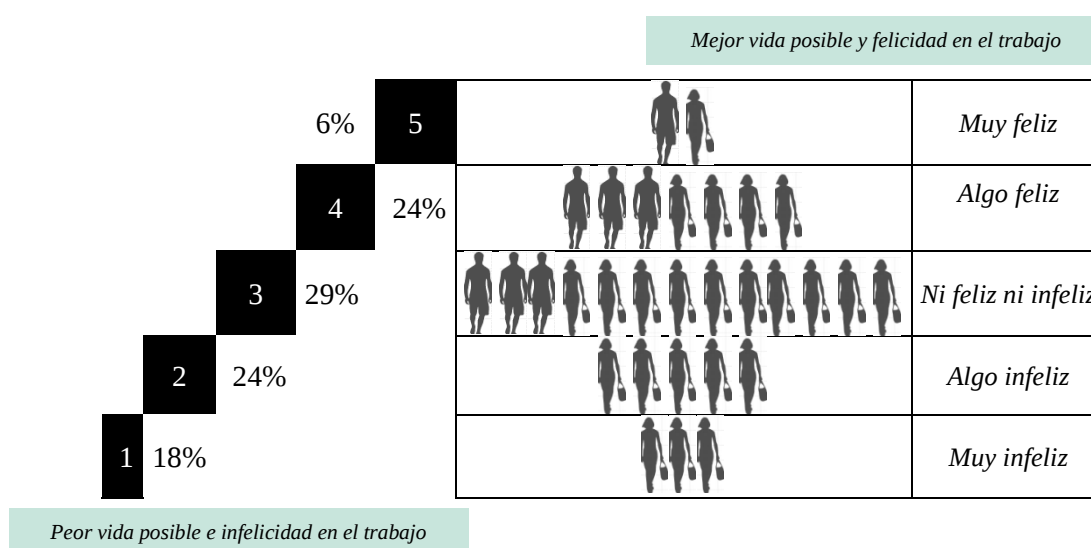
Escala	Frecuencia	Porcentaje
<i>Muy feliz</i>	6	20%
<i>Algo feliz</i>	7	23%
<i>Ni feliz ni infeliz</i>	9	30%
<i>Algo infeliz</i>	7	23%
<i>Muy infeliz</i>	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

La satisfacción en la fuente laboral es muy importante, los empleados más satisfechos suelen estar asociados a más creatividad, productividad, energía y calidad en el trabajo. En cuanto a los empleados operativos de INTRAID, un 29% están “*Ni feliz ni infeliz*”, el 24% se encuentra en los peldaños 4 y 5 sobre la valoración de una mejor vida al trabajar para la institución.

Los resultados también permiten considerar que las mujeres son las que se sienten menos satisfechas en su fuente laboral, podría deberse a la remuneración que perciben en INTRAID.

GRÁFICO 39. SOBRE LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO



Fuente: Elaboración propia en base a las encuestas realizadas

2.5.3 Conclusiones del diagnóstico

- El principal cuello de botella se presenta en la atención psiquiátrica, puesto que atiende entre 60 y 70% de los casos; si bien se cuenta con profesionales capacitados en esa área, la estructura organizativa no responde a la demanda de servicios.
- Si bien la institución tiene una estructura organizativa, la misma no está formalizada y centralizada para responder a la demanda latente de servicios que se incrementan constantemente.
- El organigrama actual de la institución no está integrado, por tanto debe actualizarse para responder a las actuales circunstancias de incremento de demanda de servicios.
- Además, como la estructura organizativa viene definida por el Gobierno Autónomo Departamental de Tarija, donde el INTRAID depende de la Secretaría de Desarrollo Social, esta situación crea cierta confusión en el público, puesto que la institución tiene una administración dependiente y a la vez es descentralizada.
- En cuanto a los servicios, la principal dificultad que se encuentra es lo relacionado a los espacios para realizar las terapias. Lo que dificulta una atención de mejor calidad.
- También el aspecto motivacional en la institución es importante, 30% de los empleados señala que cumple mejor su función “cuando los demás aprecian mejor su trabajo”. Considerar reconocimiento como el “empleado del mes”, podrían mejorar el clima laboral.
- Los aspectos que más inciden en el clima organizacional y la satisfacción del personal son los incentivos y motivación y las relaciones interpersonales. Además el ingreso, la atención al cliente, el trabajo en equipo, las relaciones interpersonales, el tipo de liderazgo y la satisfacción del personal.

CAPÍTULO III: PROPUESTA

3.1 INTRODUCCIÓN

Sobre la base de los resultados del diagnóstico, se estableció, que es necesario elaborar una nueva estructura organizativa, con el fin de proponer soluciones a la problemática que enfrenta el INTRAID.

El diseño de la estructura organizativa propuesto tiene una orientación pública, debido a las características de la institución, debiéndose integrar las funciones y competencias afines. La institución es dependiente de la Gobernación, por tanto debe tener claramente asignadas sus competencias; de modo tal, que pueda determinarse la calidad de su desempeño y el grado de cumplimiento de sus funciones, en base a una pluralidad de criterios de medición.

La propuesta es de carácter estratégico; por lo tanto, es de aplicación obligatoria del personal del Instituto Nacional en Prevención, Tratamiento, Rehabilitación e Investigación en Drogodependencias y Salud Mental. Esta propuesta es la vía por la cual el sistema de salud mental proveerá atención y cuidados a los pacientes del Departamento de Tarija. Sin embargo, la forma en que se diseñen, organicen y planifiquen los servicios, determinará en gran parte la efectividad de la atención y el cuidado entregado y el impacto en la salud mental de la población. Es evidente entonces, que el desarrollo de la organización es parte de la solución integral que debe adoptar el INTRAID para planificar, implementar y evaluar los servicios de salud mental.

Asimismo, los servicios de salud mental deben ser coherentes con la estructura organizativa propuesta, respecto de articular la provisión de servicios de salud mental en torno al Modelo de Organización. Asimismo, también es importante la coordinación con el Servicio Departamental de Salud de Tarija y este se organice de acuerdo a los tres valores: CALIDAD DE LA ATENCIÓN, CONCEPCIÓN DEL SER HUMANO COMO UN SER INTEGRAL y PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA, enfatizando la promoción y prevención y abordando los problemas de salud de las personas con un enfoque familiar y participativo.

3.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

3.2.1 *Objetivo general*

Disminuir a un 30% la demanda insatisfecha de los servicios de salud mental ambulatoria especializada, respaldado en una estructura organizacional orientada a mejorar el servicio.

3.2.2 *Objetivos específicos*

- Definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos.
- Facilitar el desarrollo de las funciones operativas y administrativas, así como la coordinación y la comunicación de todos sus integrantes, la confusión e incertidumbre para el cumplimiento de las funciones asignadas a los cargos o puestos de trabajo.
- Utilizar como instrumento de comunicación y medio de capacitación e información para entrenar, capacitar y orientar permanentemente al personal.
- Establecer las bases para mantener un efectivo sistema de control interno y facilitar el control de las tareas delegadas.

3.3 MARCO ESTRATÉGICO

3.3.1 *Misión*

Propuesta de misión para INTRAID:

“Somos un Instituto Nacional en Prevención, Tratamiento, Rehabilitación e Investigación en Drogodependencias y Salud Mental de mediana y alta complejidad, que brinda atención integral, digna y de calidad a toda persona que lo requiera, con equipos multidisciplinarios y excelencia profesional, otorgando tratamiento y rehabilitación a pacientes, facilitando su reinserción en la sociedad”.

3.3.2 Visión

Propuesta de visión para INTRAID:

“Ser líder en la prestación de servicios clínicos, prevención e investigación en Psiquiatría y Salud Mental, brindando una atención digna y de calidad e integrando a la familia y la sociedad”.

3.3.3 Valores para INTRAID

CUADRO 25. PROPUESTA DE VALORES PARA INTRAID

CALIDAD DE LA ATENCIÓN	• Los servicios de INTRAID deben asegurar que sus acciones otorguen el mayor beneficio posible a sus usuarios, reduciendo al mínimo posible todo aquello que pueda resultar en un incremento de riesgos para las personas, a su integridad y la posibilidad de sufrir tratos inhumanos o degradantes.
CONCEPCIÓN DEL SER HUMANO COMO UN SER INTEGRAL	• Los servicios de INTRAID deben tener en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales y comunitarios de las personas y tratarlos como una integralidad indivisible
PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA	• Los servicios de INTRAID deben estar orientados no solo al alivio de síntomas, sino a la “recuperación”, que la persona tenga oportunidades de vivir una vida significativa, satisfactoria y con propósito, como también de ser un miembro valioso de la comunidad.

Fuente: Elaboración propia

3.3.4 Objetivo general

Los servicios para la promoción de la salud mental, prevención y tratamiento de los trastornos mentales y para la rehabilitación e inclusión deben estar disponibles para toda la población que habita en el Departamento de Tarija y territorios aledaños y a lo largo del curso de su vida.

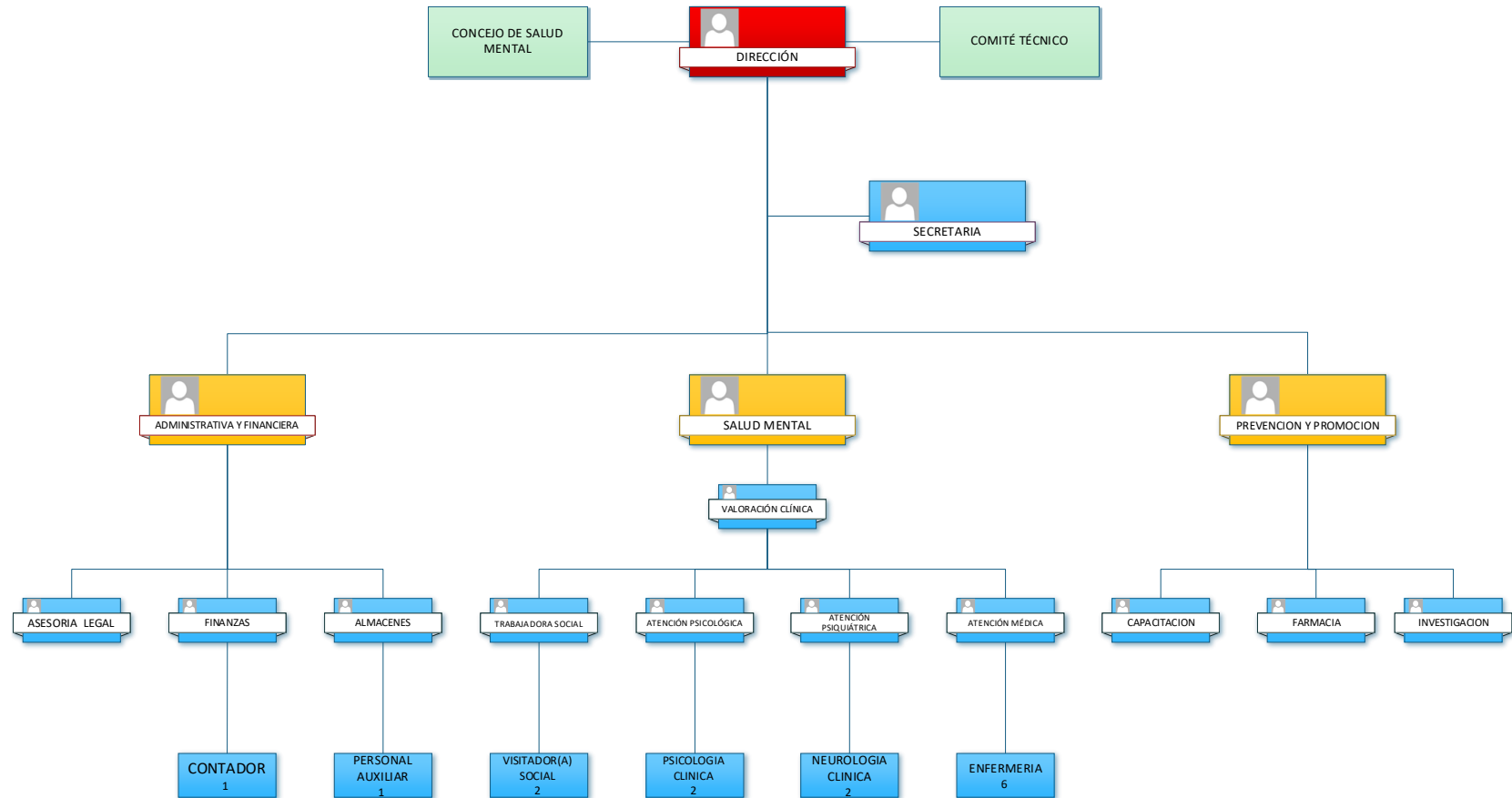
3.4 ESTRATEGIAS PARA LA ORGANIZACIÓN

- Consolidar la estructura organizativa de INTRAID orientada a los servicios de salud mental dentro de la red pública de salud de Tarija.
- Oficializar un modelo de gestión de la red temática de salud mental dentro de la red de salud del Departamento de Tarija.
- Fortalecer la gestión de salud mental en el INTRAID en las redes de los servicios de salud y la capacidad de gestión en salud mental.
- Evaluar periódicamente la implementación del modelo de estructura organizativa de atención en salud mental.
- Desarrollar programas de capacitación dentro de la institución y en el Servicio Departamental de Salud.

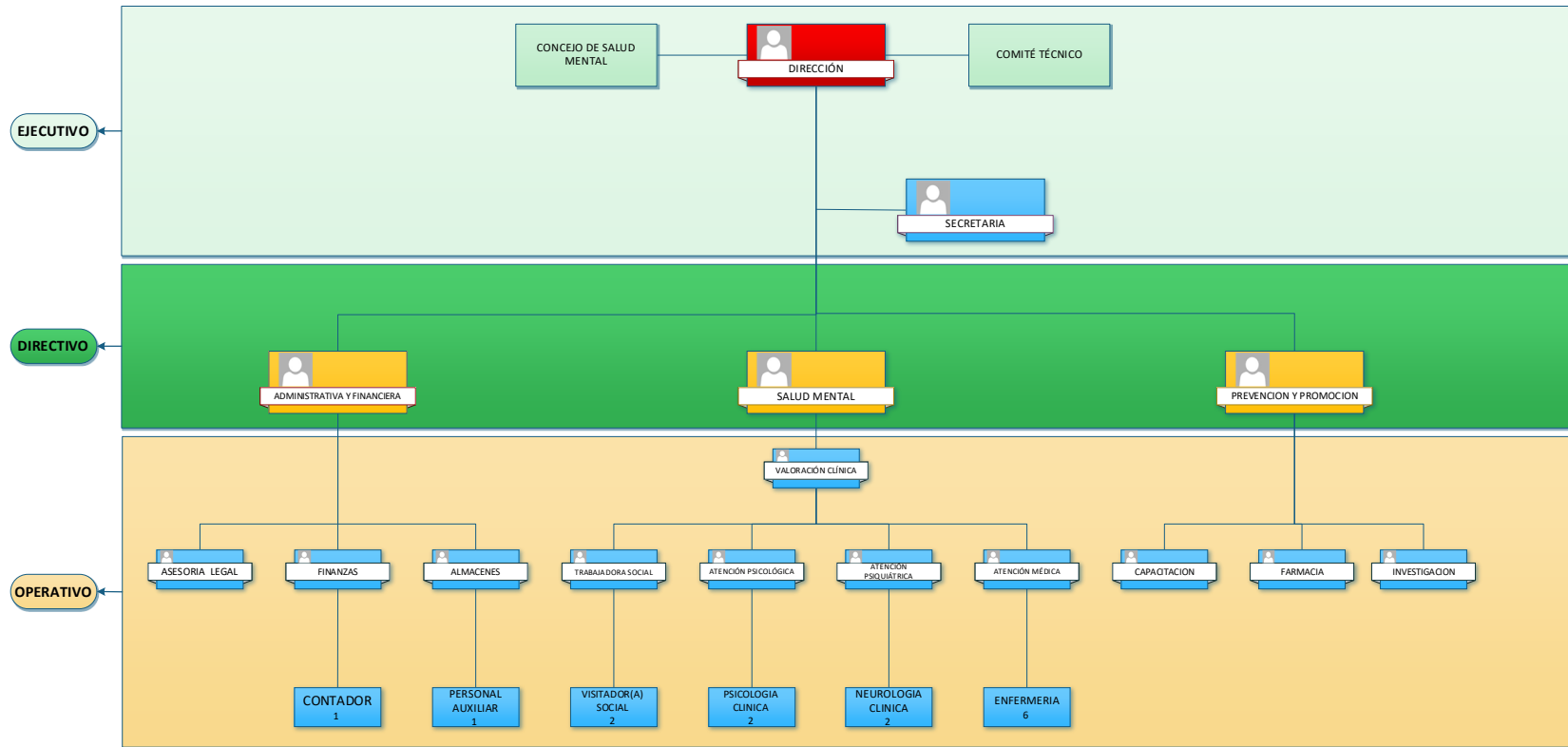
3.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ORIENTADA A SERVICIOS

Para que el INTRAID logre los objetivos deseados debe contar con una estructura organizacional funcional que permita la ejecución, dirección y control de las actividades que realiza; para ello, se sugiere un tipo de organización lineal funcional, donde la autoridad se delega y la responsabilidad se comparte. La Institución, al ser de carácter público, para que sea funcional en la coordinación, supervisión y control, debe estar integrada (mediante el concejo de salud mental) con la Gobernación, la cual tiene a su cargo el control de la gestión del INTRAID.

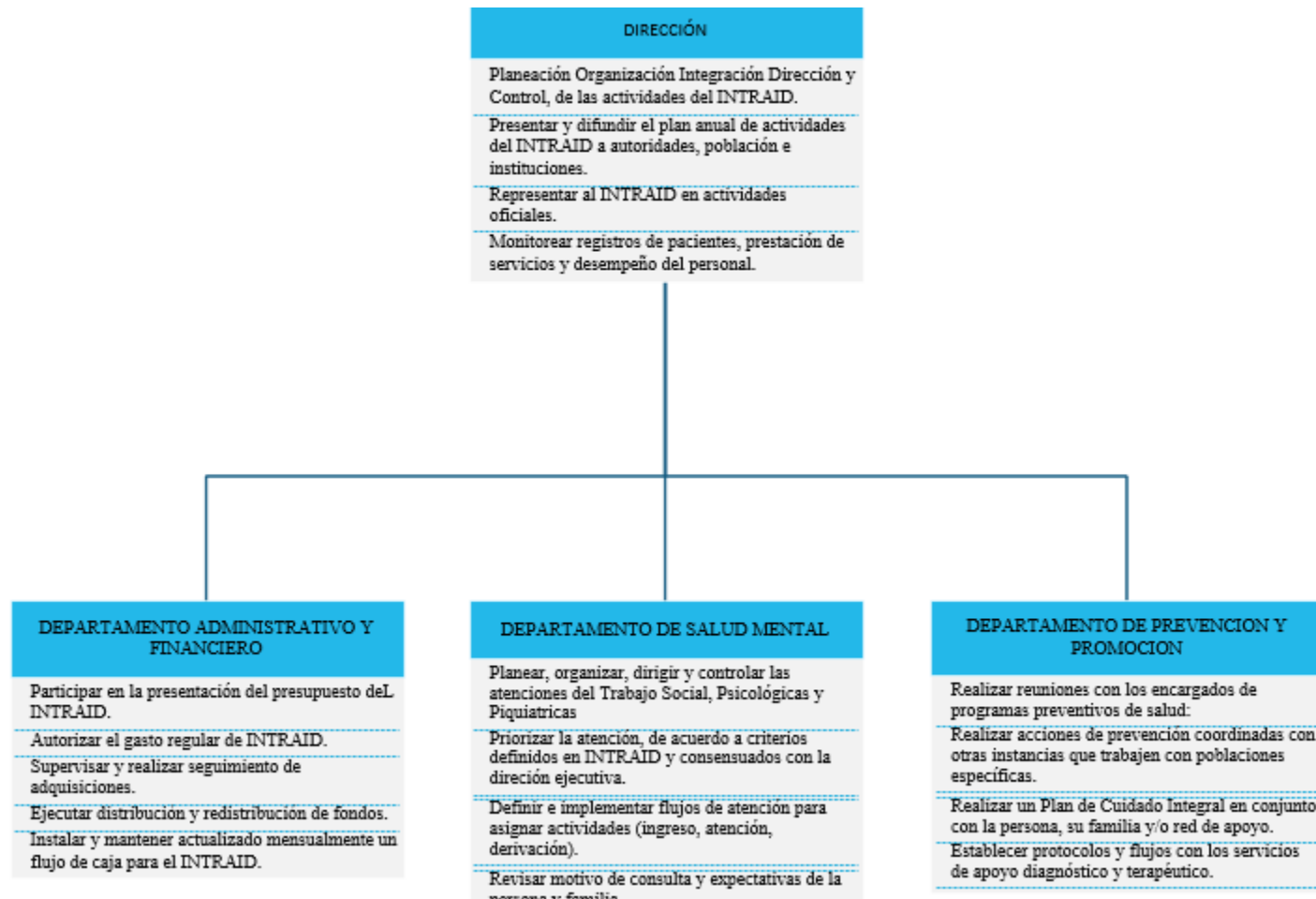
Igualmente, las jefaturas (departamentos) de la estructura organizativa, responden a la necesidad de ofrecer a la población un servicio de calidad. Con esas aclaraciones, a continuación se presenta un organigrama funcional, que se muestra claramente las áreas que deben integrar la institución, se indica las principales funciones que se realizan en cada una de las áreas y un organigrama nominal, que señala los distintos puestos necesarios para que el INTRAID realice sus funciones orientadas a cubrir la demanda con servicios de calidad.

GRÁFICO 40. ORGANIGRAMA PROPUESTO PARA EL INTRAID

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 41. NIVELES DE ORGANIZACIÓN PROPUESTO PARA EL INTRAID

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 42. ORGANIGRAMA DE FUNCIONES PARA EL INTRAID

Fuente: Elaboración propia

3.5.1 *Manual de funciones de los puestos de trabajo*

A continuación se describe las funciones de cada uno de los puestos de la estructura organizativa propuesta para el INTRAID.

3.5.1.1 Concejo de salud mental

El Consejo de Salud es una instancia conformada por la Gobernación, Municipio, SEDES y por representantes de la sociedad civil, personas usuarias y familiares de los pacientes, que se relacionan con el INTRAID a través de un directorio representativo y elegido por sus integrantes, que cumplirá un rol consultivo, a partir de asambleas definidas de forma autónoma por el directorio o a petición del director(a) del INTRAID.

3.5.1.2 Comité técnico

Está constituido por representantes de todas las áreas de gestión establecidas para el funcionamiento de INTRAID. Su función es asesorar a la dirección y colaborar en las decisiones que faciliten una óptima coordinación de las actividades y funciones del centro, con el propósito de que cumpla su misión y objetivos definidos para la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población usuaria. Además de las reuniones mensuales, deben programarse consejos técnicos con la participación programada de todos/as los/las profesionales y técnicos, al menos trimestralmente.

3.5.1.3 Dirección ejecutiva de INTRAID

Tiene el mandato de liderar procesos de gestión organizacional y administrativa, clínico, de recursos humanos, financieros, operacionales, prevención y de investigación para que el logro y la satisfacción de las necesidades de salud mental de la población del Departamento de Tarija. Además, organizar el funcionamiento interno de INTRAID, de acuerdo al modelo de gestión y normativas vigentes

CUADRO 26. FUNCIONES PRINCIPALES DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

TÍTULO DEL PUESTO	Director (a)
UBICACIÓN ADMINISTRATIVA	Ejecutiva
INMEDIATO SUPERIOR	Ninguno
SUBALTERNOS	• Departamento administrativo y financiero • Departamento de salud mental • Departamento de prevención y promoción
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	Es un puesto ejecutivo, que tiene a su cargo planear, organizar, integrar, dirigir y controlar las actividades del INTRAID.
ATRIBUCIONES	• Participar en la elaboración, implementación y evaluación del Plan Estratégico y Plan Anual de actividades del INTRAID, incorporando a la totalidad del personal, a los pacientes, sus familias y red de apoyo. • Presentar y difundir el Plan Anual de actividades del INTRAID a autoridades, población e instituciones. • Presentar la evaluación del Plan Anual de actividades de INTRAID a las autoridades, personal e instituciones. • Efectuar la coordinación con instancias asesoras, tales como la Gobernación, Municipio, comité técnico, entre otras. • Monitorear registros de pacientes, prestación de servicios y desempeño del personal. • Representar a INTRAID en actividades oficiales.
ESPECIFICACIONES DEL PUESTO	
Educacionales	Profesional en las carreras de Administración de Empresas, Ingeniero comercial o carrera afín
Experiencia	Mínima cinco años en puestos similares.
Habilidades	Desarrollar excelentes relaciones humanas.

Fuente: Elaboración propia

Además de las actividades señaladas, la dirección ejecutiva tiene obligación de gestionar y supervisar el cumplimiento de las normas relativas a los convenios con instituciones y conducir el proceso de mejora continua de la calidad de la atención en el INTRAID.

3.5.1.4 Secretaría

Tiene la función principal de realizar una adecuada y oportuna gestión de la documentación de INTRAID.

CUADRO 27. FUNCIONES PRINCIPALES DE LA SECRETARIA

TÍTULO DEL PUESTO	Secretaría de dirección ejecutiva
UBICACIÓN ADMINISTRATIVA	Ejecutivo
INMEDIATO SUPERIOR	Director(a)
SUBALTERNOS	Ninguno
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	Es un puesto de carácter administrativo de apoyo que tiene a su cargo auxiliar al Director(a), en la realización de las actividades propias del ejecutivo.
ATRIBUCIONES	• Organizar y actualizar los archivos de la documentación administrativa del INTRAID. • Elaborar memorándum, oficios, permisos administrativos, vacaciones y licencias médicas. • Recibir y tramitar entrega de correspondencia. • Mantener stock de materiales e insumos de oficina necesarios para la ejecución de las funciones del personal. • Otras actividades indicadas por la Dirección.
ESPECIFICACIONES DEL PUESTO	
Educacionales	• Secretaria Bilingüe. • Estudios universitarios o secretariado.
Experiencia	Mínimo de dos años en puestos similares.
Habilidades	Excelentes relaciones interpersonales.

Fuente: Elaboración propia

3.5.1.5 Departamento administrativo y financiero

Tiene la función de garantizar el cumplimiento de los objetivos funcionales del departamento de salud mental, prevención y promoción del INTRAID a través de la planificación, organización, dirección y control de las actividades administrativas-financieras.

CUADRO 28. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

TÍTULO DEL PUESTO	Departamento de Administración y Financiero.
UBICACIÓN ADMINISTRATIVA	Directivo
INMEDIATO SUPERIOR	Dirección Ejecutiva
SUBALTERNOS	• Asesoría legal • Finanzas • Almacenes
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	Supervisar el cumplimiento de las normativas vigentes relativas a la gestión administrativa de recursos públicos en tema de salud mental.
ATRIBUCIONES	• Participar en la presentación del presupuesto del INTRAID. • Autorizar el gasto regular del INTRAID. • Supervisar y realizar seguimiento de adquisiciones. • Ejecutar distribución y redistribución de fondos. • Instalar y mantener actualizado mensualmente un flujo de caja del INTRAID. • Sostener reuniones con los equipos y la dirección para informar y coordinar los ingresos, gastos y la producción planificada de la institución. • Emitir informes respectivos. • Participar en la proyección de los insumos y medicamentos anualmente. • Participar de los procesos de supervisión de la asistencia farmacéutica. • Sostener reuniones con el Servicio de salud y químico farmacéutico, según pertinencia y realidad local.
ESPECIFICACIONES DEL PUESTO	
Educacionales	• Licenciado en Administración o ramas afines. • Estudios universitarios y de posgrado.
Experiencia	Mínimo de dos años en puestos similares.
Habilidades	Excelentes relaciones interpersonales.

Fuente: Elaboración propia

3.5.1.6 Departamento de salud mental

Tiene el objetivo de gestionar la demanda de servicios, asimismo evaluar y priorizar la atención a los pacientes.

CUADRO 29. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

TÍTULO DEL PUESTO	Departamento de salud mental
UBICACIÓN ADMINISTRATIVA	Directivo
INMEDIATO SUPERIOR	Dirección Ejecutiva
SUBALTERNOS	• Trabajadora social • Atención psicológica • Atención psiquiátrica • Atención clínica
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	Detectar situaciones de riesgo (urgencias que ameriten de acciones inmediatas) y evaluar plan de tratamiento de pacientes.
ATRIBUCIONES	• Evaluar las prioridades, de acuerdo a protocolos de derivación establecidos y revisar interconsultas diariamente. • Resolver en 72 horas hábiles la referencia, realizando las acciones de coordinación para resolver dudas o consultas al nodo o punto de atención que realiza interconsulta. • Priorizar la atención, de acuerdo a criterios definidos en el INTRAID y consensuados con la red. • Establecer un proceso de admisión e ingreso de internación en forma pertinente y oportuna, según criterios de gravedad, complejidad y vulnerabilidad. • Informar acerca de la priorización por sistema formal establecido, (telefónicamente y por correo, si correspondiere) acerca de las razones de la no pertinencia de la priorización y dar orientación, si fuese necesario, al profesional del nodo o punto de atención que corresponda, quien deberá informar a la brevedad a la persona usuaria y/o a su familia. • Definir e implementar flujos de atención para asignar actividades (ingreso, atención, derivación).
ESPECIFICACIONES DEL PUESTO	
Educacionales	• Mínimos exigibles: Título Profesional de Médico con especialidad en salud pública o especialista en Psiquiatría. • Estudios universitarios y de posgrado.
Experiencia	• Tiempo mínimo de experiencia en el desempeño de la función principal del cargo o funciones similares de dos años. • Tiempo mínimo de experiencia profesional: cinco (05) años.
Habilidades	Excelentes relaciones interpersonales.

Fuente: Elaboración propia

3.5.1.7 Departamento de prevención y promoción

Ejecutar actividades de promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales.

CUADRO 30. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

TÍTULO DEL PUESTO	Departamento de prevención y promoción
UBICACIÓN ADMINISTRATIVA	Directivo
INMEDIATO SUPERIOR	Dirección Ejecutiva
SUBALTERNOS	• Capacitación • Farmacia • Investigación
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	Desarrollar estrategias orientadas a la detección e intervención temprana de enfermedades mentales.
ATRIBUCIONES	• Ejecutar las actividades programadas de promoción de la Salud Mental y de Prevención de Problemas Psicosociales. • Proponer y ejecutar proyectos de investigación referidos a la promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales, con el fin de contribuir a la producción científica institucional. • Participar en las campañas de proyección a la sociedad, para brindar el apoyo en la atención a las acciones asistenciales. • Participar en el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos asistenciales en promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales, para lograr una atención de calidad en el usuario externo. • Participar en la aplicación autorizada oficialmente, de los conocimientos científicos y tecnológicos de las investigaciones efectuadas sobre promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales, para la difusión y posibles replanteamientos de los estudios.
ESPECIFICACIONES DEL PUESTO	
Educacionales	• Mínimos exigibles: Título Profesional de Médico con especialidad en salud pública o especialista en Psiquiatría. • Estudios universitarios y de posgrado.
Experiencia	• Tiempo mínimo de experiencia en el desempeño de la función principal del cargo o funciones similares de dos años. • Tiempo mínimo de experiencia profesional: cinco (05) años.
Habilidades	Excelentes relaciones interpersonales.

Fuente: Elaboración propia

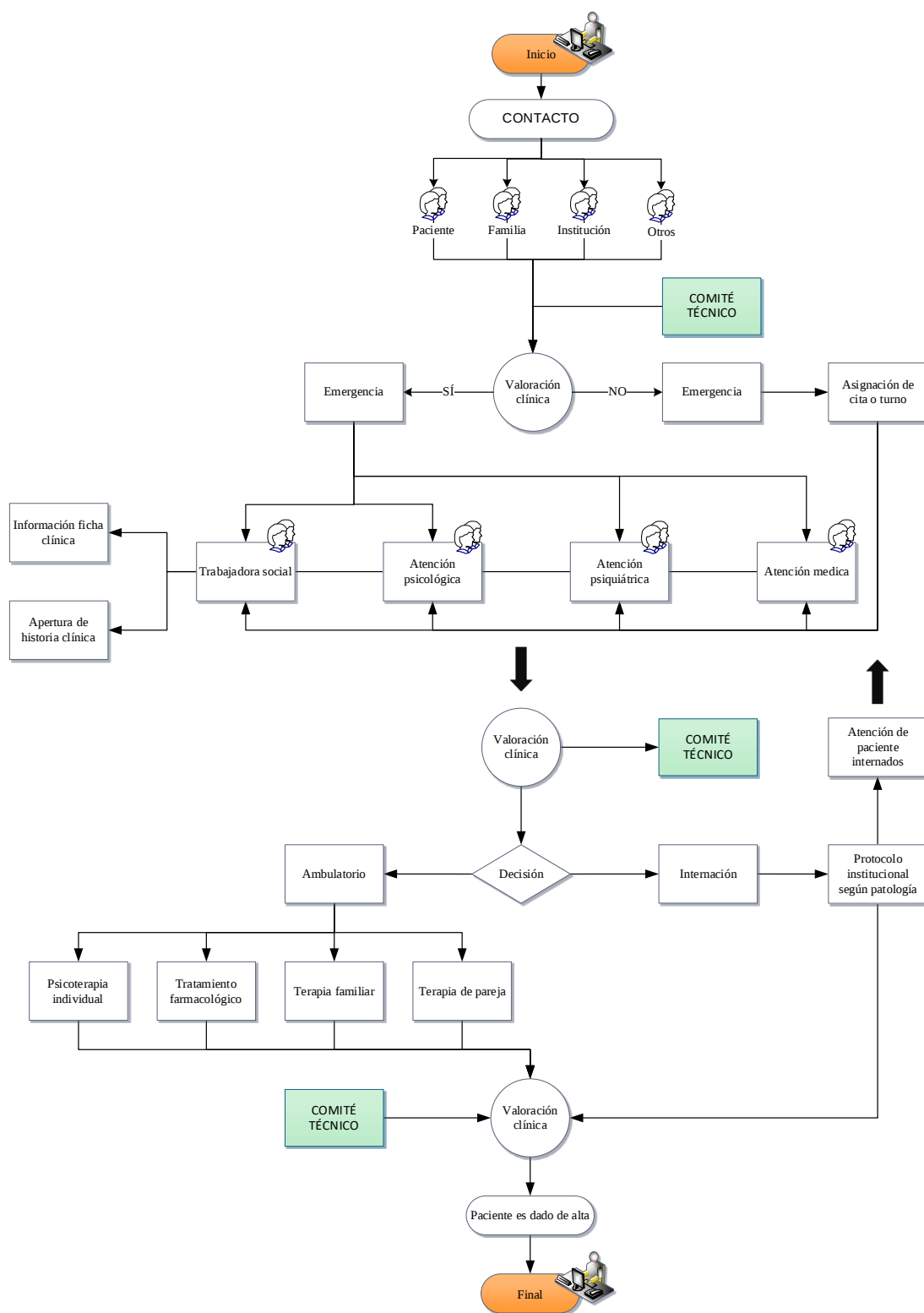
3.6 PROCESO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

En el diagnóstico se ha identificado nudos críticos en la prestación de servicios (en el área de psiquiatría); por lo tanto, la propuesta de flujo de prestación de servicios busca descongestionar las atenciones internas y externas con la coordinación de las otras áreas.

A nivel de las coberturas de servicios, la situación actual muestra una alta demanda por los servicios de psiquiatría “medicina que se ocupa del estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de las enfermedades mentales de carácter orgánico y no orgánico.”. Y por otro lado, el número de prestaciones de salud se fue incrementando constantemente, por lo que los servicios que se entregan a estos pacientes son insuficientes. Esta situación, se ha solucionado con la incorporación de más personal y con la creación de un área específica de “neurología clínica”. Asimismo, la incorporación del área de “valoración clínica”, que permitirá descongestionar los servicios. Estos cambios se ven reflejados en la estructura organizativa propuesta y también en el flujograma de prestación de servicios (ver gráfico 41).

El despliegue del flujograma inicia con el contacto del paciente, inmediatamente se realiza la valoración clínica, en la cual (ante casos especiales) el comité técnico tiene la última decisión. La valoración clínica decide si es un caso de emergencia o es un caso que puede atenderse con posterioridad, el primer caso se deriva al Departamento de salud mental donde se realiza la valoración nuevamente, antes de derivarse a una de estas otras áreas: Trabajo social, Atención psicológica, Atención psiquiátrica y Atención médica. En caso que el paciente no requiera una atención urgente se programa su consulta para una de las áreas mencionadas.

Una vez que el paciente es atendido, nuevamente se realiza una valoración clínica, a fin de decidir si el paciente puede ser tratado en forma ambulatoria o necesita internación. En caso de proceder la internación se sigue el protocolo institucional según patología.

GRÁFICO 43. FLUJOGRAMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Cuando la atención es ambulatoria, se aplican medidas de terapia o medicación farmacéutica. Finalmente, antes de dar el alta al paciente, se realiza una valoración clínica, instancia donde se decidirá si el paciente consigue insertarse a la sociedad o necesita seguir con el tratamiento.

3.7 PROGRAMACIÓN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

En relación al perfil de población usuaria de los servicios, principalmente se atiende al género femenino; asimismo, debido al crecimiento de la demanda, muchos de los pacientes externos e internos no logran ser atendidos. Para solucionar esta situación se propone un cronograma de atenciones, con una programación de más horas para los servicios de psiquiatría.

En la programación se considera a los pacientes internados, personas que presentan diversas complejidades psicopatológicas, en condiciones sociales de abandono o sin redes de apoyo que, una vez estabilizadas clínicamente, no pueden ser dadas de alta, precisamente, por no contar con un soporte familiar y/o de apoyo que facilite su inclusión social. Esto ha significado que las plazas de camas sean ocupadas con larga estadía, siendo el sistema sanitario el que ha tenido que cubrir esta brecha de desigualdad social, lo que disminuye las posibilidades de ingreso a otras personas afectadas por problemáticas de salud mental que lo requieren.

CUADRO 31. ESTRATEGIA DE MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

ESTRATEGIA	REQUISITO DE CALIDAD
Establecer un sistema de asignación de horas ingreso, control, coordinación, confirmación y seguimiento de la población atendida en el INTRAID que asegure la continuidad de cuidado.	• Toda persona en proceso de atención y cuidado tiene un carnet con información sobre su día, hora e integrante del equipo de trabajo del INTRAID que le atenderá en su próxima actividad (control, taller, consulta, visita, otros). • Existen y se aplican protocolos de recepción y acogida en cada uno de los servicios, los que deben ser conocidos y validados en el INTRAID. • El sistema de asignación de horas es supervisado en su funcionamiento al menos cada 6 meses.

CUADRO 32. PROGRAMACIÓN DE HORARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

HORARIO	lunes			martes			miércoles			jueves			viernes			sábado	domingo
TURNO DE LA MAÑANA																	
07:00 a 08:00 am	C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa			Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas	Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas
09:00 a 10:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
10:00 a 11:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
11:00 a 12:00 am	C. Interna			C. Interna			C. Interna			C. Interna			C. Interna				
12:00 a 13:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
TURNO DE LA TARDE																	
13:00 a 14:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas	Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas
14:00 a 15:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
15:00 a 16:00 pm	C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa				
16:00 a 17:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
17:00 a 18:00 pm	C. Interna			C. Interna			C. Interna			C. Interna			C. Interna				
18:00 a 19:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
TURNO DE LA NOCHE																	
19:00 a 21:00 pm	C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa			C. Externa			Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas	Consultas internas principalmente y solo casos de emergencia a consultas externas
21:00 a 23:00 pm	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
23:00 a 01:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
01:00 a 03:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
03:00 a 05:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				
05:00 a 07:00 am	C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna			C. Externa-Interna				

Fuente: Elaboración propiaServicios de: Trabajo social  Atención psicológica  Atención psiquiátrica  Atención médica  Comité Técnico 

Asimismo, también se ha programado horas específicas para la atención de pacientes externos, los cuales ocupan una parte importante de la oferta de atención por consumo de sustancias psicoactivas, y que en muchos casos son pacientes que necesitan ser ingresados de emergencia.

En la actualidad, en el INTRAID la atención de urgencia de salud mental no se encuentra incorporada plenamente a la atención de las urgencias en la red general de salud. Existen obstáculos para el traslado, para la atención efectiva y para la continuidad de cuidados de los usuarios que necesitan este tipo de atención.

Es importante realizar algunas aclaraciones respecto al cuadro anterior; 1) en el turno de la mañana existe la oferta de todos los servicios del INTRAID, se ha considerado también horas para que el Comité Técnico puede reunirse para evaluar los casos de mayor gravedad. El turno de la tarde, tiene la finalidad de descongestionar los casos externos e internos. Finalmente en el turno de la noche están más orientados a la atención de los pacientes internos, sin descuidar los casos de emergencia que se puedan presentar.

3.7.1 Tiempo de los servicios

Considerando que los servicios del INTRAID están sobre demandados, se define una cartera de prestaciones de servicios que oriente las prácticas y organización de los equipos, permita actualizar el sistema de registro e información y sirva de base para la negociación del financiamiento con la Gobernación.

Las prestaciones descritas a continuación son aplicables a toda persona, de acuerdo a sus necesidades particulares de atención en salud mental, por lo tanto, no se distinguen acciones específicas definidas en base a categorías diagnósticas (por ejemplo, no se distingue como prestación específica.

CUADRO 33. PROPUESTA DE TIEMPO DE LOS SERVICIOS PRINCIPALES

Actividad	Profesional	Definición	Rendimiento
Consulta de Ingreso por Equipo Salud Mental	Médico Psiquiatra Médico General Psicólogo/a Enfermera /o Terapeuta Asistente Social Otros Profesionales	Actividad que permite recopilar la mayor cantidad de información y antecedentes de la persona ingresada, valorar su condición actual y la de su familia o cuidador/a para iniciar el proceso diagnóstico (anamnesis, examen físico y mental, hipótesis y confirmación diagnóstica, indicación terapéutica, solicitud de exámenes).	60 minutos
Consulta de Ingreso por Psiquiatría	Médico Psiquiatra	Actividad ejecutada por médico psiquiatra para realizar diagnóstico inicial y eventual tratamiento de la persona. Incluye anamnesis, examen físico y mental, hipótesis diagnóstica, con o sin solicitud de exámenes, solicitud de interconsultas, indicación de tratamientos, prescripción de fármacos y/o referencias y su eventual derivación a otra especialidad o a otro nodo de la red para su evaluación por otros profesionales con el objetivo de formular un Plan de Cuidado Integral.	45 minutos
Consulta de Salud Mental	Médico Psicólogo/a Enfermera /o Terapeuta Asistente Social Otros	Son las atenciones posteriores al ingreso de la persona, sus familiares y/o red de apoyo, realizada por cualquiera de los integrantes del equipo en salud mental.	30 minutos, 2 por hora.
Consulta por Psiquiatría	Médico Psiquiatra	Atención otorgada por médico psiquiatra a la persona, su familia o cuidadores, para la continuidad del diagnóstico y el tratamiento de su enfermedad mental.	30 minutos
Psicodiagnóstico	Psicólogo/a	Es la evaluación otorgada por psicólogo/a a la persona en atención, para elaborar una hipótesis diagnóstica, para aportar a la confirmación diagnóstica. Incluye entrevista clínica, aplicación de test psicológicos de personalidad, organicidad y/o inteligencia, análisis y elaboración del informe correspondiente. La aplicación de los instrumentos utilizados, informes y protocolos (registrados en ficha clínica).	30 a 60 minutos, dependiendo de los test aplicados.
Psicoterapia Individual	Psicólogo/a Médico psiquiatra	Es la atención terapéutica otorgada, por psicólogo/a clínico/a o psiquiatra con formación certificada en psicoterapia, a personas con diagnóstico de enfermedad mental, según su plan de tratamiento integral, cuyo propósito es mejorar su condición	45 minutos

Actividad	Profesional	Definición	Rendimiento
		de salud mental y calidad de vida, a través de la utilización de técnicas de enfoques psicoterapéuticos basados en evidencia, validados por el Ministerio de Salud.	
Psicoterapia Grupal	Psicólogo/a Médico psiquiatra	Es la atención terapéutica especializada, otorgada por un/a profesional clínico con formación certificada en psicoterapia, a un grupo de 4 a 10 personas con diagnóstico de enfermedad mental, según plan de tratamiento integral. Dependiendo de las características y complejidad del grupo se realiza con o sin co-terapeuta, (profesional de salud mental con la misma formación).	60 minutos
Psicoterapia Familiar	Psicólogo/a Médico psiquiatra	Es la atención terapéutica especializada otorgada por un/a profesional clínico con formación certificada en psicoterapia familiar, dirigida a integrantes del mismo grupo familiar de una persona con diagnóstico de enfermedad mental, según plan individual de cuidado integral. Dependiendo de las características y complejidad del grupo se realiza con o sin co-terapeuta, (profesional de salud mental con formación).	60 minutos
Intervención en Crisis	Médico Psiquiatra Médico General Psicólogo/a Enfermera /o Terapeuta Ocupacional Asistente Social Técnico Otros	Intervención que puede ser realizada por uno o más integrantes del equipo de profesionales y técnicos del Centro, capacitados en ello, cuyo objetivo es estabilizar y contener emocionalmente a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgos para sí mismo y para otros. Esta intervención puede ser realizada en el centro o en otro lugar de la comunidad.	90 minutos (Incluye eventual traslado)
Intervención Psicosocial Grupal	Médico Psiquiatra Médico General Psicólogo/a Enfermera /o Terapeuta	Es una acción terapéutica realizada por integrantes del equipo con un grupo de entre dos y doce personas, de acuerdo a su curso de vida. Su objetivo es otorgar apoyo emocional, educación para el autocuidado, desarrollo de habilidades y capacidades, refuerzo de adhesión al tratamiento, refuerzo de las capacidades de la familia para cuidar de la persona, apoyo para la rehabilitación psicosocial e inclusión social, identificando y potenciando los recursos familiares.	180 minutos

Las actividades fueron definidas en función de las necesidades de la persona y deben ser parte de un plan integral del INTRAID para el cuidado de la salud mental.

3.8 RECURSO HUMANO Y TRABAJO EN EQUIPO

3.8.1 Trabajo en equipo y clima laboral

La atención integral en el INTRAID debe realizarse bajo un trabajo en equipo, en conjunto con la persona usuaria, familia y la sociedad. Para lo cual se pueden seguir las siguientes consideraciones:

- Reuniones de revisión clínica, al menos, una vez a la semana.
- Asambleas mensuales que incluya a representantes de pacientes internos y externos al INTRAID, para evaluar el funcionamiento de la institución.
- Revisión periódica planificada del funcionamiento del equipo.
- Que cada persona usuaria tenga un gestor/a terapéutico, con quien interactúe y comparta más cercanamente su plan de tratamiento, facilitando así la participación activa en su proceso de recuperación.
- Procedimientos definidos y socializados que permitan resolver diferencias técnicas.
- Fortalecimiento permanente de las competencias del equipo.
- Ambiente laboral sano.
- Protocolo interno de resolución de contingencias.

3.8.2 Competencias del recurso humano

Los miembros del equipo del INTRAID deben tener:

- Alta motivación al servicio público.
- Iniciativa, compromiso y responsabilidad.
- Capacidad de liderazgo y trabajo en equipo transdisciplinario.

3.9 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Considerando los resultados obtenidos al aplicar las encuestas tanto al personal de las jefaturas y el personal que trabaja en la parte operativa, se comprueba la hipótesis que afirmaba: *el INTRAID requiere que la estructura organizacional orientada a los servicios tenga los siguientes factores; Formalización, Centralización e Integración y, que estas características estén articuladas para cubrir la demanda y mejorar la prestación de los servicios*, se establece que la hipótesis unilateral NO es rechazada.

En este sentido la conexión de sus variables son de un solo modo, la existencia de las VD (variable dependiente) solo se darán si existe la VI (variable independiente), es decir si hay factores dentro de su estructura organizativa de formalización, centralización e integración.

Por lo tanto se ha aportado evidencia a favor de la variable independiente anteriormente mencionados, son esenciales para la prestación de un servicio y satisfacción de una demanda dentro del Instituto Nacional en Prevención, Tratamiento, Rehabilitación e Investigación en Drogodependencias y Salud Mental-INTRAID de la ciudad de Tarija.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1.1 Conclusiones

Luego de realizar la investigación de campo y con la aportación del marco teórico desarrollado en el capítulo I, sobre el diseño de una estructura organizacional para el INTRAID, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Al realizar el diseño de la propuesta de la estructura organizacional funcional para el INTRAID fue necesario departamentalizar e identificar los niveles jerárquicos y como son los procesos en cada departamento para clarificar las funciones y actividades del personal.

Realizar un diagnóstico situacional de los servicios, procesos, funciones, clima organizacional para el INTRAID.

- Al realizar el diagnóstico de INTRAID, el principal cuello de botella que se pudo observar es en la atención psiquiátrica, puesto que atiende entre el 60 y 70% del total de casos; también se identificó dificultades en los procesos, funciones y las relaciones entre el personal por falta de una estructura organizacional y definición de procesos.
- Con la investigación realizada se conoció que en el INTRAID 50% de los empleados considera que todas las formas de comunicación coadyuvan con el sentimiento de comodidad. Asimismo, si bien la institución cuenta con profesionales capacitados, la estructura organizativa no responde adecuadamente a la demanda existente de pacientes. Por lo que se propuso una estructura organizacional funcional, de acuerdo a las necesidades que se requiere con sus procesos y funciones definidas.
- Los resultados del diagnóstico, muestran que 57% del personal operativo menciona que no ha recibido capacitación. También, 50% de los empleados considera que “*Cuando trabajan en equipo*” pueden realizar mejor su trabajo.

Asimismo, 80% de empleados respondieron que no recibieron incentivos ni motivación de la jefatura, en este sentido.

Efectuar una investigación interna que proporcione información acerca de las líneas de mando, estructura formal e informal de funcionamiento.

- El tipo de diseño de la organización es vertical, los empleados deben de reportarse sólo a la jefatura correspondiente, el cual establece las obligaciones y tareas a desarrollar. Además, si bien está definido con claridad cada cargo, la dificultad se encuentra en que el personal es insuficiente para cubrir la demanda de servicios de consultas externas e internados, lo que demora la prestación de servicios.
- Adicional a lo expuesto, al estar el INTRAID conformado por 62 funcionarios, de los cuales 5 son de la planta ejecutiva, la comunicación entre el personal no es de las mejores; 50% señala que sí tiene buena comunicación y el otro 50% menciona que no, lo que dificulta la coordinación.
- El personal de la institución considera que las actividades de INTRAID se realizan sin coordinar, además se tienen conflictos de tiempo. No desarrollan sus ideas ni aceptan sugerencias de otros. 27% “*Casi siempre*” menciona que suceden estos inconvenientes en el INTRAID, lo que dificulta un clima organizacional adecuado para el logro de los resultados.

Diseñar los procesos y manuales de funciones en forma técnica y adecuada considerando las características de la organización.

- El diseño de la propuesta de la estructura organizacional funcional se realizó en función de las necesidades, objetivos y estrategias de la institución frente al entorno de la alta demanda de servicios de salud mental en la ciudad de Tarija.
- La estructura propuesta divide la responsabilidad entre todas las personas que trabajan en el INTRAID, para que exista coordinación y articulación de todos los involucrados.

4.1.2 Recomendaciones

- Se sugiere que la presente propuesta sea aplicada durante la gestión 2021, en los diferentes momentos y actividades propias de la institución. Asimismo, se debe involucrar a todo el personal administrativo y personal que presta servicios.
- La estructura organizativa que se propone puede ser aplicada, ya que actualmente se dispone de las condiciones y medios para hacerlo, es importante recalcar la predisposición manifestada de la dirección para su implementación.
- El recurso más valioso del INTRAID es el personal, por este motivo no se debe descuidar a cada uno de ellos, generando un ambiente de trabajo con un clima adecuado para desempeñar sus funciones.
- Crear un ambiente favorable a través del método de la motivación intrínseca y extrínseca para realizar las funciones de manera eficaz en la institución.
- Efectuar capacitaciones motivacionales dentro de INTRAID con la finalidad de poder integrar al equipo de trabajo y de poder cumplir con las metas y objetivos.
- Se debe utilizar métodos de RRHH para que sean más eficientes así mismo poder realizar las funciones y ofrecer un buen servicio.
- Se recomienda la contratación para la dirección debe estar un administrador teniendo en cuenta como objetivo crear un superávit (alcanzar las metas con el menor esfuerzo.)
- Crear una calidad de servicio de excelencia debido a que la institución cuenta con todas las especialidades, tiene bajo costo, la atención es gratuita por el SUS y es una institución competitiva, es muy importante crear una buena percepción de los pacientes al buen trato a través de los valores como institución que le permita programar un buen apoyo humano cuando lo requieran, pero contar con el personal adecuado para ofrecer una calidad de servicio.
- Se recomienda la contratación de un psicólogo interno que atienda específicamente a los pacientes internos y asimismo evitar reclamos posteriores

al director, para evitar la espera de los pacientes externos, porque es el psicólogo externo que está dando la sección de pacientes internos.