



Buena Práctica

MODELO DUAL DE LIDERAZGO COMO PALANCA PARA EL CAMBIO

Una forma de **compartir** conocimiento, crear **networking**, **visualizar** lo que hacemos bien y **reconocer** a los que alcanzan un alto nivel de excelencia.

1 de noviembre de 2019

CLUB EXCELENCIA EN GESTIÓN

SOMOS una asociación empresarial, fundada en España en 1991, cuya **MISIÓN** es facilitar a las organizaciones la mejora de su gestión, contribuyendo a su éxito a lo largo del tiempo. Ofrecemos, a nuestros socios, y a la sociedad en general, la oportunidad de mejorar la gestión y resultados de su organización, conectar con otros profesionales y ampliar su red de contactos, dar visibilidad a su organización y ser reconocido por sus logros y excelentes resultados. El Club Excelencia en Gestión es el único representante oficial en España de la EFQM desde 1994 y se encuentra integrado por más de 230 socios de los más diversos sectores y tamaños, que en la actualidad representan el 20% del PIB y el 25% del IBEX35.

NUESTRA VISIÓN es conseguir que nuestros socios se conviertan en referentes por su gestión excelente

NUESTROS VALORES:

- Nos apasiona la Excelencia en gestión
- Damos valor a lo que se hace bien
- Somos referentes y marcamos tendencia
- Formamos una familia diversa
- Acompañamos a los que quieren gestionarse mejor
- Compartimos conocimientos, experiencias y emociones

Esta obra está sujeta a la licencia
ReconocimientoNoComercial-SinObra-Derivada 4.0
Internacional de Creative Commons



El presente documento es una transcripción de las informaciones facilitadas por la organización en la convocatoria de la III Edición del Premio a las Buenas Prácticas en el ámbito de la Excelencia en la Gestión Sanitaria del año 2019.

Índice

1	Introducción	4
1.1	Información General	4
1.2	Resumen Ejecutivo.....	4
1.3	Valores de la Excelencia relacionados.....	5
1.4	Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados	6
1.5	Aplicabilidad a otras organizaciones	6
2	Buena Práctica	7
2.1	Resultado	7
2.2	Enfoque	8
2.3	Despliegue	9
2.4	Evaluación.....	11
2.5	Carácter Innovador.....	12
2.6	Divulgación	13
3	Información Complementaria.....	13

1 Introducción

1.1 Información General

Denominación Buena Práctica: **MODELO DUAL DE LIDERAZGO: EL LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL COMO PALANCA PARA EL CAMBIO CULTURAL DE UNA ORGANIZACIÓN SANITARIA PÚBLICA.**

Sector de Actividad: **SANIDAD**

Área de Gestión: **ALCANZAR EL ÉXITO MEDIANTE LAS PERSONAS**

Organización: **GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA**

1.2 Resumen Ejecutivo

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria otorga gran importancia a la estrategia y da un especial énfasis al liderazgo y a su propia cultura para preservar y desarrollar sus valores. Cada vez más nos enfrentamos a complejidades del entorno con exigencias de difícil control y para ello debemos generar liderazgo mediante una visión nueva, con deseos de mejorar la realidad presente y atractiva para las personas. Proponemos un modelo de liderazgo dual de características complementarias, uno de predominio transaccional en el ámbito de la gestión (jerarquía ya establecida) y otro de predominio transformacional en el ámbito interpersonal (redarquía como innovación). Desarrollar este tipo de liderazgo no debe ser un fin sino el medio indispensable para conducir con éxito los necesarios procesos de cambio cultural.

El impulso al liderazgo transformacional y al cambio en la cultura de la organización tiene una implicación directa sobre las personas e indirecta sobre los pacientes y la sociedad. En estos momentos, en los que la comunicación, la gestión del conocimiento y el trabajo en equipo devienen indispensables, liderar en beneficio de las personas y de la sociedad se convierte en imprescindible.

El desarrollo de la buena práctica consta de las siguientes fases:

Fase 1: definiciones del tipo de liderazgo a desarrollar (modelo dual) y de los líderes de la organización (114 nominales).

Fase 2: estudio del alineamiento del liderazgo actual con el liderazgo transformacional al que queremos tender mediante el cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ6S):

4 MODELO DUAL DE LIDERAZGO COMO PALANCA PARA EL CAMBIO

- el ámbito de actividad más en línea es el clínico, tanto hospitalario como de atención primaria, y el menor los servicios no clínicos. El equipo directivo ocupa un lugar intermedio.
- la motivación inspiradora y, en especial, la consideración individual son los factores que obtienen una puntuación más baja y sobre los que se deben establecer medidas correctoras.
- las mujeres obtienen mejores puntuaciones que los hombres en su alineación con el liderazgo transformacional en todos los factores.
- se aprecian importantes variaciones interpersonales, por lo que deberemos realizar, en algunos casos, un seguimiento individualizado.

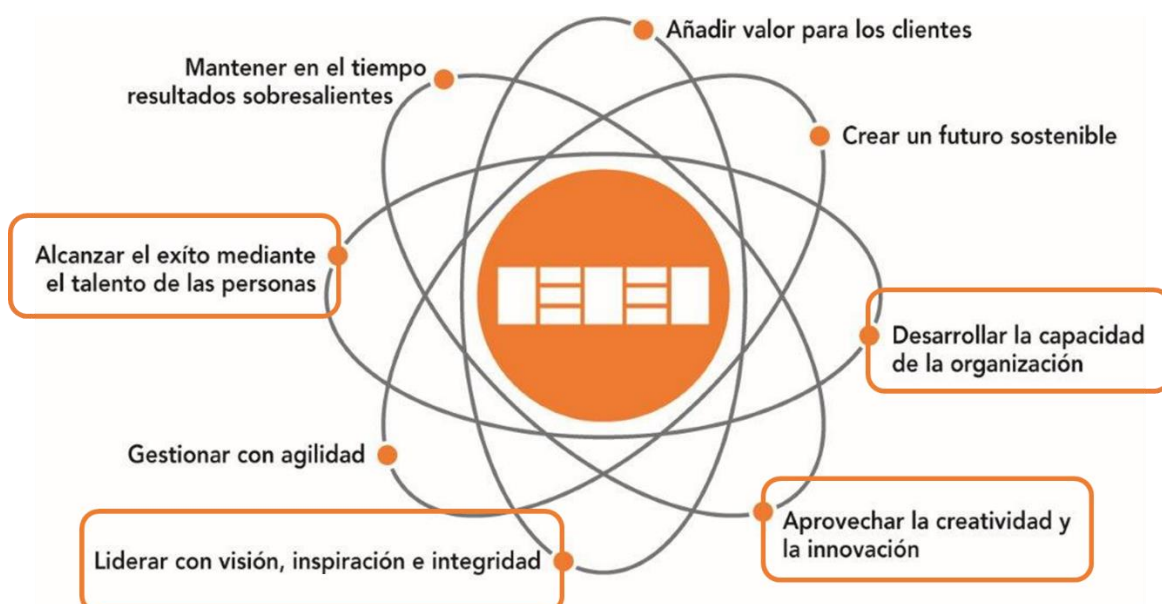
Fase 3: plan de formación en liderazgo para mandos intermedios, teniendo en cuenta los resultados del MLQ6.

Fase 4: entrevista de apoyo transformador entre el líder de cada unidad y sus subordinados para encontrar equilibrio entre la aportación de las personas a la organización y su desarrollo personal y profesional.

Los próximos desafíos que debemos afrontar en el liderazgo se centran en gestionar la energía emocional de las personas, fomentar la conciliación familiar y laboral, desarrollar una comunicación efectiva, gestionar la diversidad y enfrentar los cambios trabajando la incertidumbre.

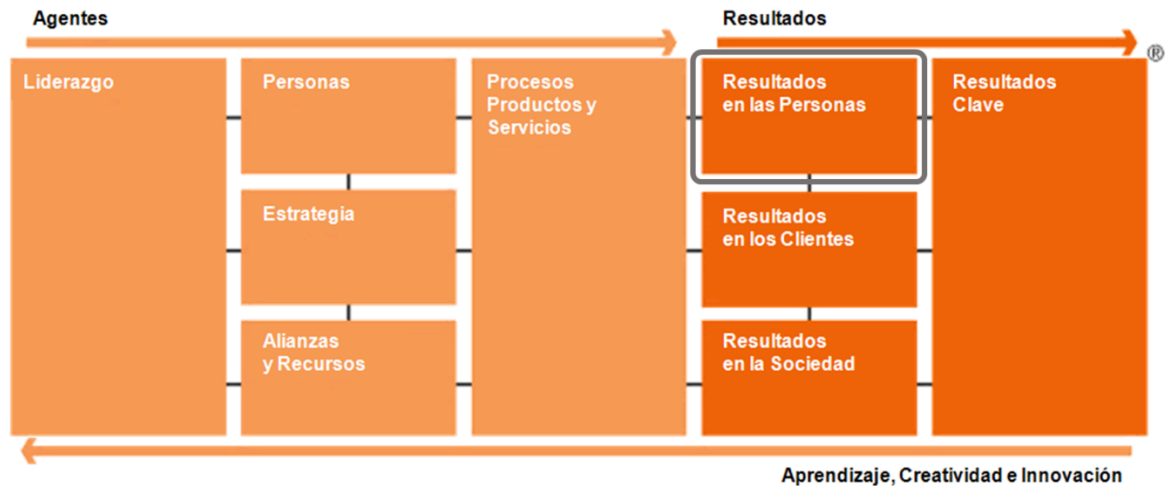
1.3 Valores de la Excelencia relacionados

De los ocho Valores de la Excelencia del Modelo EFQM, la organización considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto en los siguientes:



1.4 Criterios de Resultados Modelo EFQM de Excelencia relacionados

De los cuatro Criterios de Resultados que incorpora el Modelo EFQM de Excelencia, se considera que la presente Buena Práctica tiene un impacto principal en los siguientes:



1.5 Aplicabilidad a otras organizaciones

Una de las características de una buena práctica es la posibilidad de que sea implementada, con las adaptaciones que sean necesarias, en otros departamentos u organizaciones. Esta característica es el nivel de aplicabilidad. En esta buena práctica se considera que:

Nivel de posible aplicabilidad a otras organizaciones			
Del mismo Sector de Actividad		De otros Sectores de Actividad	
Alto	<input checked="" type="radio"/>	Alto	<input checked="" type="radio"/>
Medio	<input type="radio"/>	Medio	<input type="radio"/>
Bajo	<input type="radio"/>	Bajo	<input type="radio"/>

2 Buena Práctica

2.1 Resultado

Se describen los resultados obtenidos relacionados con los objetivos planteados, aportando datos cualitativos, que incluyen indicadores de satisfacción de los grupos de interés afectados (si es el caso) y cuantitativos, para evidenciar el cumplimiento de los objetivos.

En la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, organización a la que se asigna todo el dispositivo sanitario asistencial del Área de Salud de Soria (tanto atención hospitalaria como atención primaria), hemos obtenido los siguientes resultados:

Líderes: en estos momentos en la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria consideramos líder, según los criterios expuestos a un total de 114 personas nominales.

Cuestionario 12 Desafíos: nos proporciona datos sobre la evolución del liderazgo global que las personas perciben en la organización. Su ítem 12, ¿Valoración global del liderazgo en la organización? nos aporta los siguientes resultados: 2014: 2.4, 2016: 2.68 y 2018: 3.04 puntos (rango (1-5)).

Cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ6S): se ha realizado una evaluación 270º remitiendo el cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ6S) a un jefe inmediato, a una persona de igual categoría y a dos personas subordinadas, segmentadas por grupos de actividad (equipo directivo, jefes de servicios sanitarios de hospital, supervisoras de enfermería de hospital, jefes de servicios no sanitarios, coordinadores de atención primaria y responsables de enfermería de atención primaria) y seleccionados de forma aleatoria. Se han recibido 354 respuestas completas de personas de la organización (78%). La evaluación del liderazgo transformacional en la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ofrece los siguientes resultados globales:

- liderazgo transformacional bajo (0-4 puntos): 1%
- liderazgo transformacional moderado (5-8 puntos): 48%
- liderazgo transformacional alto (9-12 puntos): 51%

Plan de formación para mandos intermedios: se realizan 54 horas de actividades formativas, con una asistencia media de 40 profesionales y una satisfacción media con dicho plan de 8,6 puntos sobre 10.

Entrevista de apoyo transformacional: el grado de satisfacción medio con la entrevista, en su pilotaje en la Unidad de pediatría se valora en un rango de 0-10 puntos.

Los objetivos del proyecto se han cumplido en los plazos temporales previstos, la participación de los profesionales ha superado las expectativas iniciales y la sostenibilidad en el tiempo se garantiza por:

7 MODELO DUAL DE LIDERAZGO COMO PALANCA PARA EL CAMBIO

- repetir la encuesta de liderazgo en el año 2020 para objetivar si las acciones implantadas han reportado cambios culturales y nos acercan al tipo de liderazgo dual que proponemos, mediante un desarrollo más específico del modelo transformacional como característica innovadora.
- el plan de formación para mandos intermedios puesto en marcha no es una actividad aislada ya que, a partir de ahora, en los planes generales anuales de formación se van a incluir sus siguientes ediciones de forma sistemática.
- la entrevista de apoyo transformacional, mediante la detección de aquellas actividades que impliquen un crecimiento de la organización en sus objetivos alineado con el crecimiento personal y profesional de las personas, es la pieza básica que da sentido y continuidad al proyecto mediante su implantación en las diversas unidades.

2.2 Enfoque

Se describe la situación de partida (diagnóstico), los objetivos propuestos y los recursos previstos (tiempo, personas, tecnología, infraestructuras u otros que se requirieron para el desarrollo). Si está disponible, se incluye el plan de trabajo propuesto donde se pueda ver la articulación con la asignación de recursos - personas y tiempo. Si en esta fase de planificación se dispuso de un sistema de evaluación, se incluye en esta descripción.

El elemento más importante para cualquier organización es el capital humano. De sus conocimientos, intereses, motivaciones y destrezas depende, en gran medida, el éxito o el fracaso. La identificación y el desarrollo del liderazgo representan una de las principales preocupaciones de las organizaciones en un mundo convulso y en permanente evolución, ya que su carencia es causa determinante de frustración. No obstante, a pesar de que se han realizado infinidad de investigaciones empíricas sobre el tema, sigue sin existir una comprensión determinante e inequívoca sobre lo que distingue a los líderes y a las organizaciones eficaces de las ineficaces y por qué las personas aceptan tal liderazgo o autoridad. Además, el liderazgo no es un éxito permanente, cuesta alcanzarlo y se puede perder fácilmente.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, para alcanzar su visión estratégica, ha optado por desarrollar las capacidades de las personas mediante un modelo de liderazgo dual, de predominio transaccional en el ámbito jerárquico formal de la gestión (ya establecido) y de predominio transformacional en el ámbito de la interacción personal (por desarrollar), reconociendo y asumiendo su complementariedad (potestas y autorictas) para un desarrollo organizacional que persigue la excelencia en relación con el modelo EFQM.

El concepto de liderazgo transformacional que posee una evidencia contrastada de eficacia en momentos de cambio, fue introducido por James McGregor Burns (1918-2014), a finales de la década de los 70, y desarrollado por Bernard M. Bass (1927-2007). Según estos autores, las características que definen a este perfil de líder son:

- fomenta la participación de las personas, la innovación y el emprendimiento.
- cree en las capacidades de cada uno de los integrantes de su equipo y así se lo hace saber, fomentando la iniciativa y el crecimiento personal y profesional.

- tiene la capacidad de establecer vínculos personales con cada miembro de su equipo.
- conoce a su equipo y sabe cómo motivarles, tanto a nivel individual como conjunto.
- su objetivo final es la transformación de la organización, buscando adaptarse a los cambios y necesidades de los ciudadanos.

Las ventajas del modelo de liderazgo transformacional radican en el desarrollo de habilidades sociales, el aumento de la autoestima de las personas de la organización (lo que supone mayor valor añadido y mayores satisfacciones para los pacientes), menores costes (disminuye el absentismo y aumenta el compromiso), mayor probabilidad de innovación, el desarrollo de la gestión del conocimiento y el aprendizaje corporativo. Algunas de sus desventajas son asumir que siempre hay una elevada motivación por parte de las personas de la organización, que los resultados sólo son visibles a largo plazo y que no todos los líderes tienen capacidades para ser transformadores.

En 2018 se pone en marcha el proyecto de 2 años de duración, en su fase diagnóstica con medios humanos y técnicos propios y apoyados además por profesionales externos en la fase de formación para mandos intermedios. Antes de realizar el estudio con el cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire MLQ6S se realizó un pilotaje del mismo en una unidad de gestión (equipo directivo) con el fin de encontrar y poder solventar en esta fase posibles dificultades y antes de generalizar la entrevista de apoyo transformador se realiza asimismo un pilotaje en una unidad clínica (pediatría).

2.3 Despliegue

Se compara lo planificado versus el desarrollo de la práctica, especificando si se cumplió el tiempo, los recursos y las actividades previstas en el plan. Adicionalmente se incluyen los aprendizajes o áreas de mejora encontradas durante el desarrollo de la misma.

Hemos desarrollado este proyecto de innovación y cambio hacia un modelo de liderazgo dual en 4 fases:

Fase 1: Definiciones: en el último trimestre de 2017 se consensuaron las definiciones de:

- líder: en la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria se considera líder, siguiendo a Peter G. Northouse, a toda aquella persona que influencia a un grupo de individuos para alcanzar un objetivo común y que actuando como modelo de referencia trabaja para, en equipo, alcanzar la visión de la organización (es un factor de cambio).
- modelo de liderazgo: la Comisión de dirección decidió desarrollar en la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria un modelo de liderazgo dual: predominantemente transaccional en su faceta de gestión (ya implantado, con enfoque en la tarea y estructurado en el Plan Anual de Gestión) y predominantemente transformacional (como innovación y con enfoque en el desarrollo) en sus relaciones interpersonales.

Fase 2: Análisis del liderazgo actual

En el primer trimestre de 2018 se llevó a cabo una encuesta para valorar de forma individualizada (ya que durante los años 2014, 2016 y 2018 ya se había evaluado el

liderazgo de forma global en la organización con el modelo 12 Desafíos) mediante el cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ6S) con la pretensión de averiguar si el modo de liderar, en ese momento, de las personas de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria se aproxima al concepto de liderazgo transformacional a desarrollar. El interés radica en que cada líder de forma individual y una vez recibidos sus propios resultados, los de su grupo de iguales y los del global de la organización, reflexione sobre cómo se percibe su liderazgo por las personas de la organización y sea capaz de extraer consecuencias y valorar, si lo cree necesario, establecer un nuevo modo de relación. El cuestionario (ver Anexo 1) consta del análisis de los siguientes factores:

- Factor 1 - INFLUENCIA IDEALIZADA indica si mantiene la confianza de los demás, su fe y respeto, muestra su dedicación a ellos, apelar a sus esperanzas y actúa como su modelo a seguir.
- Factor 2 - MOTIVACIÓN INSPIRADA mide el grado en que utiliza símbolos e imágenes apropiados para ayudar a los demás a concentrarse en su trabajo, y trata de hacer que otros sientan que su trabajo es importante.
- Factor 3 - ESTIMULACIÓN INTELECTUAL muestra el grado en el que alienta a los demás a ser creativo en resolver problemas de manera innovadora, crea un ambiente tolerante y alienta a los demás a cuestionar sus propios valores y los de la organización.
- Factor 4 - CONSIDERACIÓN INDIVIDUALIZADA indica el grado en que muestra Interés por el bienestar de los demás, se asignan proyectos individualmente y se presta atención a los que parecen menos involucrados en el grupo.

El rango de la puntuación final es de 0-12 y se considera:

- Liderazgo transformacional bajo: 0-4 puntos
- Liderazgo transformacional moderado: 5-8 puntos
- Liderazgo transformacional alto: 9-12 puntos

Los resultados, a nivel general de la organización, nos permiten establecer acciones de mejora específicas, principalmente de tipo formativo, en aquellas competencias del liderazgo transformacional en que hayan obtenido puntuaciones más bajas.

Fase 3: Plan de formación.

Se desarrolla un plan de formación, apoyado por profesionales externos a la gerencia, para mandos intermedios. Se estructura, de forma prioritaria, en los siguientes temas: el liderazgo en los equipos de trabajo, las habilidades en comunicación y motivación, las relaciones interpersonales, la gestión del tiempo, el viaje hacia la transformación, los factores de éxito para un cambio organizacional y la gestión de los conflictos.

Fase 4. Incidir en la cultura de la organización: entrevista de apoyo transformador (ver Anexo 2).

Se diseña una entrevista semiestructurada de apoyo transformacional para llevarse a cabo entre los líderes de las unidades y sus subordinados. Consta de:

- área cuantitativa con 41 cuestiones relativas a como desarrolla cada persona su actividad habitual en temas de comunicación (6), trabajo en equipo (4), resolución de problemas (5), aprendizaje y mejora continua (5), organización y administración del

tiempo (3), enfoque en el ciudadano (5), pensamiento estratégico (4), enfoque en los resultados (3), formación/docencia (3) e investigación (3), que son valoradas entre 1 y 5. Es importante la evolución de los resultados en el tiempo.

- área cualitativa en la que se detectan las fortalezas y posibilidades de mejora del entrevistado así como aquellas actuaciones que permitirían mejorar su aportación para alcanzar los objetivos de la unidad y aquellas que desde el líder de la unidad se pueden activar para mejorar el desarrollo profesional, laboral y de conciliación del entrevistado.

Antes de su implantación en toda la organización se realiza un pilotaje de la entrevista de apoyo transformacional en la Unidad de Pediatría con la que averiguar el grado de aplicabilidad de la misma, las dificultades de interpretación y el grado de satisfacción.

2.4 Evaluación

Se describe, de acuerdo con el proceso previsto de evaluación y revisión de la práctica en la fase de planificación, los resultados concretos de la evaluación. Si fueron previstas encuestas, se incorporan los resultados y el tamaño de la población encuestada.

Analizamos los resultados del estudio de alineamiento del estilo de liderazgo actual de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria con el de liderazgo transformacional mediante el cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire MLQ6S (ver Anexo 3):

- el mayor alineamiento del tipo de liderazgo actual con el transformacional se observa en los profesionales de atención primaria, tanto en coordinadores de equipo como en responsables de enfermería (alto en un 73% en ambos casos). La estructura directiva de la atención primaria tiene un nivel jerárquico inferior a la de la atención hospitalaria con mayor grado de descentralización, participación y comunicación interna, actitudes tendentes a promover el bienestar de profesionales y pacientes como vía hacia una mayor humanización de la asistencia.

- el menor alineamiento con el liderazgo transformacional lo encontramos entre los jefes de servicios no clínicos (alto únicamente en un 30%, con un 5% bajo).

- el equipo directivo, depositario del modelo de liderazgo jerárquico formal, obtiene unas puntuaciones intermedias (alto en un 45%) a pesar promover del cambio, lo que obliga a desarrollar el cambio personal como primer paso hacia el cambio organizativo.

- las mujeres (58% de los líderes de nuestra gerencia) obtienen mejores resultados, tanto globales como en los cuatro factores del liderazgo transformacional, hecho que resulta coincidente con otros estudios: el estilo orientado a la tarea, los resultados o la producción (estilo transaccional) se ha asociado al estereotipo masculino y por el contrario, el estilo más orientado a las personas, se asocia al femenino. Entre las características que se atribuyen, en dichos estudios, a las mujeres para su mayor alineación transformacional que los hombres, se encuentran compartir el poder y la información, fomentar la participación y la inclusión, instaurar sentimientos de autoestima en los demás e infundir vigor y entusiasmo a las personas respecto al trabajo.

- la motivación inspiradora (ayudar a los demás a concentrarse en su trabajo y tratar de hacer que sientan que su trabajo es importante) y la consideración individual (interés por el bienestar de los demás, asignar proyectos individualmente y prestar atención a

los que parecen menos involucrados en el grupo) son los factores que obtienen una puntuación más baja y sobre los que se deben establecer medidas correctoras, al ser conceptualmente los más innovadores en la forma de liderar transformacional.

- la importante variabilidad interpersonal probablemente nos obligue en un futuro a plantearnos actividades formativas y de cambio de forma personalizada.

2.5 Carácter Innovador

Se describen los aspectos de innovación interna (a nivel de la organización) y de innovación respecto a lo regulado por la administración que se considere de la práctica, así como los elementos y aspectos que se pueden trasladar a otro contexto distinto y qué posibles recomendaciones se debería tener en cuenta en una oportunidad de benchmarking.

El modelo de liderazgo dual (una organización, dos estructuras de liderazgo) que propone la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria no tiene límites temporales al ser su objetivo clave el cambio de la cultura de la organización, si bien los instrumentos que utilizamos pueden ser mejorables, e incluso sustituibles.

No es posible abordar la complejidad y la incertidumbre utilizando estructuras organizativas heredadas del pasado por lo que debemos buscar un nuevo equilibrio entre la jerarquía formal garante de predictibilidad y control (estabilidad organizacional) y la redarquía como motor de colaboración y crecimiento (innovación), modelo dual que nos proponemos desarrollar, al armonizar las necesidades de la organización con la de las personas, considerando que no son modelos excluyentes sino complementarios.

La principal barrera para el desarrollo de este modelo dual de liderazgo radica en aquellos que, por temor a salir de su zona de confort, aspiran a preservar un poder burocrático que instaura organizaciones injustas y desmotivadoras para las personas.

Debemos iniciar el cambio en el ámbito personal (mapa de innovación personal) para poder propiciar un cambio externo que libere el mayor potencial posible de las capacidades, nos acerque a una mayor satisfacción personal y profesional mediante el trabajo en equipo, la colaboración, el emprendimiento y el conocimiento compartido. Así los líderes actúan como referente para inculcar un propósito compartido en los profesionales para que los pacientes, sus familiares y la comunidad se puedan beneficiar de los servicios que se les prestan mediante un nuevo modelo sanitario menos rígido y mecanicista, más vital y biológico.

Somos conscientes de que los cambios que proponemos, para una organización sanitaria pública, no son fáciles ni indiscutibles por lo que precisamos ir evaluando de forma sistemática nuestras prácticas, adaptándolas y seguir aprendiendo de las organizaciones líderes en nuestro sector mediante proyectos de benchmarking ágil.

2.6 Divulgación

Se describe los medios utilizados para la divulgación y socialización de la práctica. En especial para la comunidad interna de la organización y si utilizó medios para la divulgación más ampliada de la práctica a otras audiencias.

La divulgación de la buena práctica se lleva a cabo mediante:

Comunicación interna:

o Entrega de los resultados del cuestionario Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ6S) a todos los líderes de la organización, con comparación con su grupo de iguales y con el global de la Gerencia. Las dudas surgidas se comentan y analizar en la Subdirección de calidad.

o Boletín informativo.

Comunicación externa:

o Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencia. 2018. Comunicación oral “Modelo de liderazgo” .

o Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria. 2019. Mesa redonda “El liderazgo transformacional” .

3 Información Complementaria

Se describen enlaces y listados de archivos adjuntos e información complementaria.

Se adjuntan documentos anexos.



Compartiendo y mejorando juntos

www.clubexcelencia.org

