

Liderazgo Organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito, Alto Paraguay, año 2024

Organizational Leadership at U.S.F. Riacho Mosquito, Alto Paraguay, 2024

Lucy Fabiana Ortiz Ramírez¹⁰ ; Chap Kau Kwan Chung¹¹ ; Mirtha Insfrán Cibils¹² ;

Myrna Ruiz Díaz Vega¹¹ .

RESUMEN

El presente estudio tuvo como finalidad explorar y analizar las percepciones y experiencias del equipo de salud sobre el liderazgo organizacional en la Unidad de Salud Familiar (U.S.F.) Riacho Mosquito, Alto Paraguay, identificando su influencia en la gestión y dinámica de trabajo dentro de la unidad. Se empleó un enfoque cualitativo con un diseño exploratorio y transversal, utilizando entrevistas semiestructuradas y observación participativa para la recolección de datos. Los hallazgos revelan que el liderazgo organizacional en la U.S.F. influye en la eficiencia de la gestión, la toma de decisiones y la comunicación interna, aspectos clave para el funcionamiento del equipo de salud. Se identificaron desafíos como la falta de capacitación en liderazgo, dificultades en la coordinación intersectorial y escasez de recursos. Sin embargo, los participantes también señalaron estrategias de mejora, destacando la importancia de un liderazgo participativo, la promoción de mecanismos de comunicación efectivos y el fortalecimiento del trabajo en equipo. Se concluye que el liderazgo organizacional es un factor determinante en la gestión de la U.S.F., impactando en la cohesión del equipo y en la calidad de la atención brindada a la comunidad. Se recomienda implementar programas de formación en liderazgo, mejorar los canales de comunicación y fomentar la colaboración entre los distintos actores del sistema de salud para optimizar la gestión y el desempeño del equipo en la unidad.

Palabras clave: Liderazgo organizacional, Gestión en salud, Equipo de salud, Liderazgo participativo, Atención primaria.

Fecha de recepción: marzo 2025 Aceptado: mayo 2025

¹⁰ Posgrado en Salud Pública. Universidad Privada María Serrana. Asunción, Paraguay

¹¹ Universidad Americana, Asunción, Paraguay.

¹² Ciencias Empresariales. Universidad Privada María Serrana. Asunción, Paraguay

Autor de Correspondencia: Chap Kau Kwan Chung. Email: wendy505@hotmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

The present study aimed to explore and analyze the perceptions and experiences of the healthcare team regarding organizational leadership at the Family Health Unit (U.S.F.) Riacho Mosquito, Alto Paraguay, identifying its influence on management and work dynamics within the unit. A qualitative approach was employed, using an exploratory and cross-sectional design, with data collected through semi-structured interviews and participatory observation. The findings reveal that organizational leadership at the U.S.F. influences management efficiency, decision-making, and internal communication, all of which are key aspects for the healthcare team's performance. Challenges were identified, including a lack of leadership training, difficulties in intersectoral coordination, and resource shortages. However, participants also pointed out improvement strategies, emphasizing the importance of participatory leadership, the promotion of effective communication mechanisms, and the strengthening of teamwork. It is concluded that organizational leadership is a determining factor in the management of the U.S.F., impacting team cohesion and the quality of care provided to the community. It is recommended to implement leadership training programs, improve communication channels, and foster collaboration among different actors in the healthcare system to optimize the management and performance of the team within the unit.

Keywords: Organizational leadership, health management, healthcare team, participatory leadership; primary care

INTRODUCCIÓN

El liderazgo organizacional constituye un factor clave para garantizar la efectividad de los servicios de salud, optimizando los procesos de atención y fortaleciendo el trabajo colaborativo entre los profesionales del sector. Comprender su relevancia implica analizar sus distintas definiciones desde perspectivas teóricas diversas. Más allá de ser una mera capacidad para dirigir y coordinar, el liderazgo representa una herramienta estratégica para promover cambios positivos dentro de las organizaciones. Su importancia del liderazgo ha sido reconocida históricamente en distintos ámbitos, incluidos el social y el sanitario, dada su influencia en la toma de decisiones y la creación de valor institucional.

Los estudios pioneros sobre liderazgo organizacional se remontan al siglo XIX, destacándose los aportes de Thomas Carlyle (1841) y Francis Galton (1869), cuyas investigaciones sentaron las bases de las primeras teorías sobre el liderazgo, resaltando el rol del líder en la toma de decisiones dentro de las organizaciones. Antonio Duro Martín (2010) lo define como una posición de superioridad alcanzada por ciertas personas dentro de una organización, ya sea por habilidades personales o por un desempeño sobresaliente, que les permite conducir a sus equipos hacia el logro de los objetivos institucionales. Por su parte Blanchard y Sánchez (2007) conciben el liderazgo organizacional como la culminación de un proceso de transformación personal y profesional, que requiere previamente haber desarrollado habilidades de conducción individual y de equipos.

Desde una visión interaccionista, Fiedler y García (1987) sostienen que el liderazgo organizacional resulta de la interacción entre la orientación motivacional del líder y las condiciones del entorno. En instituciones sanitarias, es fundamental para asegurar

la coordinación del equipo de trabajo y ofrecer servicios de calidad. Gómez (2008) señala que un líder efectivo debe ser capaz de influir en los demás e inspirarlos hacia la consecución de objetivos. En contraste, Hughes et al. (2007) advierten que una dirección excesivamente rígida puede volver dependientes a los subordinados, limitando su autonomía e iniciativa. Hernández, Santo y González (s.f.) advierten que un jefe que solo delega funciones sin involucrar al equipo en la toma de decisiones afecta negativamente la moral y la eficiencia del personal sanitario.

Según el Diccionario de la Lengua Española (2008), “liderazgo” proviene de “liderato”, derivado del inglés leader, que remite a una persona reconocida como guía por un grupo. Esta definición resalta el componente grupal y estructural del liderazgo, que ha evolucionado con el tiempo y se ha adaptado a nuevas realidades organizacionales. En esta línea, Stogdill (1974) define el liderazgo como el proceso de dirigir las actividades de un grupo e influir en sus acciones, mientras que Raymond B. Cattell (1950) lo entiende como la capacidad de generar comportamientos en grupo que no se producirían en ausencia del líder. Estas concepciones coinciden en destacar la influencia del líder como elemento central para orientar las acciones colectivas.

Desde una perspectiva motivacional, John Maxwell —autor de Las 21 leyes irrefutables del liderazgo (1998) y Las cualidades indispensables de un líder (2002)— afirma que un buen líder logra un desempeño superior de sus equipos, no por su poder, sino por su capacidad de motivación. En sintonía, Chiaventato (2001) considera el liderazgo como el proceso de influenciar y motivar al equipo para que trabaje con entusiasmo por los objetivos institucionales. Asimismo, Kotter (1996) define el liderazgo como la influencia que permite que las personas

se comprometan voluntariamente con los objetivos organizacionales, subrayando la importancia de fomentar la participación activa del equipo. Peter Senge (1990), por su parte, plantea que el líder debe crear un entorno donde las personas desarrollen su comprensión y capacidad de transformación, lo cual implica fomentar una cultura de aprendizaje continuo en el equipo de salud. Finalmente, desde una perspectiva situacional, Fiedler (1967) distingue entre el liderazgo orientado a las personas y el liderazgo orientado a las tareas. En el mismo sentido, Davis (1981) sostiene que el liderazgo se basa en persuadir con entusiasmo a un equipo para alcanzar objetivos comunes.

Existen diversos estudios que abordan el impacto del liderazgo en distintos ámbitos organizacionales. Por ejemplo, Rivera y Conrado (2016) analizaron cómo la ausencia de liderazgo efectivo afecta la productividad en empresas de aseo en Barranquilla, identificando que la falta de dirección genera desmotivación y dificulta la colaboración. De manera similar Rodríguez (2014), en su investigación “El liderazgo en el ámbito empresarial dentro del contexto del desarrollo humano”, concluyó que la integración de un enfoque de desarrollo humano en las organizaciones permite a los líderes mejorar su capacidad de adaptación a los cambios constantes en su entorno.

En esta misma línea, Mateus (2019) en su estudio “La influencia de los estilos de liderazgo en la productividad de las organizaciones”, examinó la influencia de los estilos de liderazgo en la productividad, señalando que factores como la comunicación y la toma de decisiones son determinantes en el desempeño del equipo. Por otro lado, Hernández (2014), en su investigación “El liderazgo organizacional: una aproximación desde la perspectiva etológica”, abordó el liderazgo desde

una perspectiva etológica, enfatizando la importancia de la cooperación y la integración del equipo para el desarrollo organizacional. Asimismo, Kwan Chung y Cardozo (2018), en su estudio “Estilo de liderazgo situacional predominante en las Micro y Pequeñas Empresas de Asunción, Paraguay”, analizaron cómo los distintos estilos de liderazgo afectan la gestión en este sector económico.

Sosa Aquino (2022), en su estudio “Estilo de liderazgo y nivel de desempeño en la gestión escolar”, analizó la relación entre el liderazgo de los directores de instituciones educativas y la efectividad de su gestión. Sus hallazgos indicaron que la forma en que los líderes gestionan sus equipos influye directamente en la calidad del servicio prestado. Además, Villalba-Medina (2021), en su investigación “Diagnóstico del clima organizacional en colaboradores de una empresa financiera en Asunción, Paraguay”, analizó la percepción de los empleados sobre el entorno laboral y su impacto en la productividad. Por su parte Contreras et al. (2009) presentan “Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo” donde se analiza la percepción de 400 trabajadores del sector salud en cuatro ciudades colombianas sobre el clima organizacional, riesgos psicosociales y estilos de liderazgo presentes en sus instituciones.

El artículo Liderazgo en los servicios de salud de Pinzón-Espitia (2014) donde se destaca la importancia del liderazgo como un componente principal en la gestión organizacional y clave para mejorar la calidad de la atención. Hernández et al. (2021) “Clima organizacional y liderazgo en un instituto de salud pública mexicano” que busca determinar los estilos de liderazgo y el clima organizacional, basándose en la comunicación, que prevalecen entre los trabajadores de un instituto de salud públi-

ca mexicano. Ralph M. Stogdill, en su obra “Teorías e Investigación del Liderazgo”, sostiene que la definición de liderazgo varía según quien la analice, lo que dificulta encontrar un concepto único y universal (Stogdill, 1974). Koontz y Heinz (1998, p. 535) afirman que las personas tienden a seguir a aquellos líderes que consideran capaces de guiarlas hacia el cumplimiento de sus metas personales y profesionales. Según el estudio de Estrada Mejía (2007), titulado “Liderazgo a través de la historia”, publicado en *Scientia et Technica* (2007), a lo largo de la historia de la humanidad se han destacado líderes en diversas áreas, como la política, la economía, el deporte y las organizaciones. Estos individuos han sido reconocidos por su capacidad para trabajar con grupos, influir en sus miembros, inspirarlos y guiarlos hacia la consecución de un objetivo común.

A nivel país, también se cuenta con estudios relevantes sobre clima organizacional en el área de la salud, como por ejemplo el de Noguera y Samudio (2014), cuyo objetivo principal fue diagnosticar el clima organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay, evaluando la percepción del personal en aspectos (liderazgo, comunicación interna, motivación, relaciones interpersonales y satis-

facción en el trabajo). El artículo de Arancibia-Morales et al., (2021) realizó una revisión sistemática de las metodologías empleadas en estudios sobre clima y cultura organizacional en instituciones de salud entre 2009 y 2019; de manera destacada, esta revisión incluyó un estudio desarrollado en Paraguay, que abordó dimensiones como la cultura dominante, el liderazgo organizacional y la gerencia personal. Más recientemente, el estudio de Correa-Romero y Samudio (2023) analizó la percepción del personal de enfermería sobre el clima organizacional en el Hospital de Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, en Asunción, durante el año 2022, donde se abordaron variables como el liderazgo, la comunicación, la motivación, el trabajo en equipo y la satisfacción laboral, poniendo especial énfasis en las percepciones del personal de enfermería, debido a su rol fundamental en el área de salud.

Ante lo expuesto, en este estudio se explorarán y analizarán las percepciones y experiencias del equipo de salud sobre el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito, identificando su influencia en la gestión y dinámica de trabajo dentro de la unidad.

MÉTODO

En la presente investigación se adoptó un enfoque cualitativo y un diseño no experimental, con un enfoque exploratorio de corte transversal, con el fin de analizar las percepciones y experiencias del equipo de salud sobre el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito ubicada en el departamento de Alto Paraguay durante el año 2024. Se utilizaron diversas técnicas de recolección de datos, como entrevistas semiestructuradas, observación participativa y análisis documental, lo que permitió explorar las dinámicas de liderazgo, los

desafíos organizacionales y las posibles estrategias de mejora en la gestión de la unidad. La muestra estuvo compuesta por los siete integrantes del equipo de salud, seleccionados mediante un muestreo intencional. Las entrevistas se realizaron mediante un cuestionario compuesto por 16 preguntas, organizadas en 4 categorías. Estas preguntas fueron diseñadas para indagar en sus percepciones y experiencias relacionadas con el liderazgo organizacional, con el propósito de identificar dinámicas, desafíos y oportunidades para mejorar

la gestión del equipo. Las categorías de las preguntas fueron: (1) Percepción del liderazgo organizacional, (2) Dinámicas de li-

derazgo, (3) Desafíos en la gestión y (4) Estrategias de mejora (ver Tabla 1).

Tabla 1: Preguntas diseñadas para las entrevistas al equipo de salud de la U.S.F. Riacho Mosquito ($n=7$)

Categorías	Preguntas
Categoría 1. Percepción del liderazgo organizacional	<p>1. ¿Cómo describiría el liderazgo dentro de la U.S.F. Riacho Mosquito?</p> <p>2. ¿Cuáles son las principales características del liderazgo ejercido en la unidad?</p> <p>3. ¿Considera que el liderazgo en la U.S.F. facilita el cumplimiento de los objetivos organizacionales? ¿Por qué?</p> <p>4. ¿Cómo se manifiesta la comunicación entre los líderes y el equipo de salud?</p>
Categoría 2. Dinámicas de liderazgo	<p>5. ¿Cómo se toman las decisiones en la unidad? ¿Quiénes participan en ellas?</p> <p>6. ¿Existen mecanismos de participación que permitan que todos los miembros del equipo aporten sus ideas y sugerencias?</p> <p>7. ¿De qué manera el liderazgo influye en la cohesión y desempeño del equipo de salud?</p> <p>8. ¿Considera que hay espacios de retroalimentación y diálogo entre el equipo y los líderes?</p>
Categoría 3. Desafíos en la gestión del liderazgo	<p>9. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el liderazgo dentro de la U.S.F.?</p> <p>10. ¿Qué dificultades han identificado en la comunicación y coordinación del equipo de salud?</p> <p>11. ¿Existen limitaciones en términos de recursos humanos, infraestructura o apoyo administrativo que afecten el ejercicio del liderazgo?</p> <p>12. ¿Cómo se gestionan los conflictos dentro del equipo de salud?</p>
Categoría 4. Estrategias de mejora del liderazgo	<p>13. ¿Qué estrategias cree que podrían implementarse para fortalecer el liderazgo en la unidad?</p> <p>14. ¿Cómo considera que se podría mejorar la comunicación y la participación del equipo en la toma de decisiones?</p> <p>15. ¿Qué tipo de capacitación o formación en liderazgo considera necesaria para mejorar la gestión dentro de la U.S.F.?</p> <p>16. ¿Existen buenas prácticas en la unidad que deberían ser fortalecidas y replicadas para mejorar el liderazgo organizacional?</p>

Fuente: Elaboración propia (2024)

Por otra parte, la observación participativa fue utilizada como una técnica complementaria en la investigación, permitiendo registrar directamente, en contexto, las interacciones, dinámicas de trabajo y procesos de liderazgo dentro de la U.S.F. Riacho Mosquito. Esta herramienta permitió identificar comportamientos, estrategias de gestión, desafíos y fortalezas en la organización del equipo de salud, proporcionando una visión integral del liderazgo en la unidad. La matriz de observación se estructuró en cuatro categorías principales: percepción del liderazgo, dinámicas de liderazgo, desafíos en la gestión y estrategias de mejora. A través de este instrumento, se recolectaron datos en tiempo real, los cuales facilitarán la triangulación con los resultados obtenidos en las entrevistas (ver tabla 2).

Tabla 1: Matriz de observación participativa

Categorías	Dimensión Observada	Preguntas
Percepción del Liderazgo	Comunicación interna	Frecuencia y claridad en la comunicación líder-equipo
	Toma de decisiones	Grado de participación del equipo en las decisiones
Dinámicas de Liderazgo	Trabajo en equipo	Interacción y colaboración entre los profesionales
	Coordinación de actividades	Organización de turnos y distribución de tareas
Desafíos en la Gestión	Infraestructura y recursos	Disponibilidad y acceso a insumos y equipamiento
	Sobrecarga laboral	Carga de trabajo y tiempos de atención
Estrategias de Mejora	Espacios de formación	Realización de capacitaciones o reuniones de mejora
	Implementación de buenas prácticas	Acciones observadas que favorecen el liderazgo

Fuente: Elaboración propia (2024)

RESULTADOS

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas al equipo de salud de la U.S.F. Riacho Mosquito, organizados según las categorías y subcategorías emergentes del análisis. Los resultados permiten comprender cómo los miembros del equipo perciben y experimentan el liderazgo organizacional, identificando sus dinámicas, desafíos y oportunidades de mejora.

De acuerdo con el Objetivo 1, que busca describir la percepción del equipo de salud sobre el liderazgo organizacional en la U.S.F., los entrevistados expresaron que la presencia de un liderazgo efectivo dentro de la unidad es clave para garantizar una adecuada

coordinación y funcionamiento. Las categorías 1 (Percepción del Liderazgo Organizacional), 2 (Dinámicas de Liderazgo), 3 (Desafíos en la Gestión) y 4 (Estrategias de Mejora) abordan el primer objetivo. A través de estas categorías, se exploran temas clave como la claridad en la dirección, la comunicación interna, la participación en la toma de decisiones, los desafíos en la gestión y las estrategias para mejorar el liderazgo en la unidad.

Los hallazgos revelan que, aunque el equipo valora la importancia del liderazgo, hay áreas claras de mejora, particularmente en comunicación, participación y coordinación externa. Muchos coinciden en que un liderazgo claro promueve un ambiente organizado y colaborativo, pero algunos mencionaron la falta de una figura de liderazgo bien definida, lo que provoca incertidumbre al momento de tomar decisiones. También se destacó que, cuando no hay una asignación clara de tareas, la eficiencia del equipo y la calidad de atención a los pacientes se ven afectadas. Además, se identificaron problemas como la escasa coordinación con otras instituciones de salud, la falta de recursos y la falta de consenso en las decisiones, lo que impacta negativamente en la motivación y el compromiso del equipo. Para mejorar el liderazgo, los entrevistados sugirieron fortalecer la comunicación interna, establecer reuniones periódicas para tomar decisiones en conjunto, mejorar la coordinación con otras entidades de salud y aclarar los roles dentro del equipo para evitar confusiones.

En cuanto al Objetivo 2, que propone identificar los desafíos y limitaciones en la gestión de la U.S.F., los entrevistados destacaron diversas problemáticas que afectan el funcionamiento de la unidad. Las categorías 1 (Falta de Coordinación en la Gestión de la U.S.F.), 2 (Dificultades en la Comunicación Interna y Toma de Decisiones) y 3 (Estrategias para Mejorar el Liderazgo Organizacional) abordan el Objetivo 2. Estas categorías destacan problemas clave como la falta de coordinación interna, la asignación confusa de responsabilidades, la deficiencia en la toma de decisiones y las barreras en la comunicación entre los miembros del equipo. A pesar de estos retos, los entrevistados propusieron estrategias para mejorar el liderazgo, como establecer reuniones periódicas, clarificar roles y fortalecer la capacitación en liderazgo. Los hallazgos sugieren que la falta de protocolos claros y la escasez de recursos impactan negativamente en la eficiencia del equipo. No obstante, se resalta la importancia de desarrollar espacios de diálogo y mejorar la organización interna para optimizar la gestión y la atención a la comunidad.

En el abordaje del Objetivo 3, que pretende explorar las estrategias y mecanismos que, según los participantes, podrían fortalecer el liderazgo en la U.S.F. Las Categorías 1 (Capacitación en Liderazgo y Gestión Sanitaria), 2 (Fortalecimiento de la Comunicación Interna y Externa) y 3 (Reuniones Periódicas para la Toma de Decisiones) abordan el Objetivo 3. Según los participantes, para mejorar la gestión de la unidad, es esencial invertir en la formación en liderazgo y gestión sanitaria, lo que permitiría a los profesionales tomar decisiones más efectivas, distribuir tareas de manera más equitativa y coordinarse mejor como equipo. Además, señalaron que la comunicación es clave para una buena organización, por lo que sugirieron la implementación de protocolos claros que faciliten el flujo de información tanto dentro del equipo como con otras instituciones del sistema de salud. Finalmente, se destacó la necesidad de contar con reuniones periódicas, donde todos los miembros del equipo pudieran discutir ideas, plantear soluciones a problemas y tomar decisiones conjuntas. Estas reuniones serían fundamentales para mejorar la colaboración y garantizar que todos se sientan parte activa del proceso, lo que, a su vez, optimizaría la gestión general de la unidad y, en consecuencia, la atención

brindada a la comunidad.

En relación al Objetivo 4, que busca explorar las estrategias y mecanismos que, según los participantes, podrían fortalecer el liderazgo en la U.S.F., se identificaron diversas áreas clave de mejora en la gestión del equipo de salud. Las categorías 1 (Percepción del Liderazgo Organizacional), 2 (Impacto en la Coordinación y Trabajo en Equipo), 3 (Desafíos para el Desarrollo del Liderazgo) y 4 (Propuestas para Mejorar el Liderazgo) abordan aspectos fundamentales como la claridad en los roles, la influencia del liderazgo en la dinámica del equipo, los obstáculos que dificultan su desarrollo y las estrategias sugeridas para mejorar la efectividad del liderazgo en la unidad. Los resultados indican que, si bien el liderazgo es valorado, existen desafíos relacionados con la coordinación y la comunicación, y se identificaron como estrategias clave la capacitación en liderazgo, la implementación de reuniones estructuradas y la creación de protocolos claros para la toma de decisiones.

En términos de percepción, los participantes reconocen que el liderazgo es crucial para la gestión y coordinación del equipo, pero señalaron que la falta de claridad en los roles puede generar confusión en la toma de decisiones y distribución de responsabilidades. Un liderazgo bien estructurado facilita el trabajo colaborativo y mejora la comunicación interna, pero la falta de un liderazgo definido afecta la eficiencia del servicio. Entre los principales desafíos para el desarrollo del liderazgo se mencionan la sobrecarga laboral, la falta de formación en liderazgo y la ausencia de espacios para discutir estrategias de gestión. Como propuestas para mejorar, se sugirieron capacitaciones en liderazgo, reuniones periódicas para fortalecer la comunicación interna y protocolos claros para la organización de tareas y la toma de decisiones. Además, se complementaron estos hallazgos con una observación participativa, que permitió registrar directamente las dinámicas del equipo y las áreas de mejora en el liderazgo organizacional dentro de la unidad.

A la par, los resultados de la observación participativa confirman que el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito tiene áreas de mejora, especialmente en la comunicación interna, la coordinación del equipo y la planificación estratégica. Se identificaron desafíos como la sobrecarga laboral, la falta de mecanismos estructurados para la toma de decisiones y la necesidad de fortalecer la capacitación en liderazgo. Estos hallazgos refuerzan la importancia de desarrollar estrategias de liderazgo más participativas y estructuradas para mejorar el desempeño de la unidad, fortalecer el trabajo en equipo y optimizar la calidad del servicio brindado a la comunidad.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito analizar el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito, explorando las percepciones del equipo de salud y su influencia en la gestión de la unidad. Los hallazgos obtenidos reflejan que, si bien el liderazgo es reconocido como un factor clave para el funcionamiento eficiente de la U.S.F., existen desafíos significativos en su implementación efectiva. Estos resultados coinciden con estudios

previos que destacan la importancia del liderazgo organizacional en la calidad de los servicios de salud y en la motivación del personal (Maxwell, 2002; Chiavenato, 2001; Pinzón-Espitia, 2014).

Uno de los principales hallazgos de la investigación es que el liderazgo organizacional en la U.S.F. es percibido como fundamental para la coordinación y el trabajo en equipo, pero se identifican brechas en la comunicación interna y en

la participación en la toma de decisiones. Esto se alinea con lo planteado por Sosa Aquino (2022), quien resalta que un liderazgo deficiente puede afectar la cohesión del equipo y disminuir la calidad del servicio. Además, la literatura revisada señala que la falta de claridad en la dirección organizacional genera incertidumbre en los colaboradores, lo que repercute en su desempeño y motivación (Kwan Chung & Cardozo, 2018).

En cuanto a las dinámicas de liderazgo dentro del equipo de salud, los resultados indican que, si bien existen esfuerzos por fortalecer el trabajo colaborativo, la falta de espacios de formación en liderazgo limita el desarrollo de habilidades gerenciales entre los profesionales. Esto está en consonancia con los hallazgos de Mateus (2019), quien establece que un liderazgo efectivo no solo depende de las cualidades del líder, sino también de la capacitación y la cultura organizacional que fomente el desarrollo de estas habilidades.

Respecto a los desafíos en la gestión del liderazgo, los participantes mencionaron la escasez de recursos y la sobrecarga laboral como factores que dificultan la implementación de un liderazgo eficiente. Este hallazgo coincide con el estudio de Hernández (2014), quien señala que la falta de infraestructura y apoyo administrativo limita la capacidad de los líderes para generar cambios significativos dentro de sus organizaciones. Además, la revisión teórica indica que la gestión eficaz del liderazgo depende en gran medida de la disponibilidad de recursos y del respaldo institucional, aspectos que fueron mencionados como limitantes en la U.S.F. Riacho Mosquito.

En cuanto a las estrategias de mejora propuestas, se identificó la necesidad de fortalecer la comunicación interna, promover espacios de formación en liderazgo y optimizar la coordinación con otras instancias del sistema de salud. Estas estrategias se alinean con las recomendaciones de Kotter (1996), quien enfatiza que un liderazgo transformacional debe enfocarse en la inspiración y en la creación de una visión compartida dentro de la organización. Asimismo, Northouse (2004) destaca que un liderazgo basado en la motivación y el empoderamiento del equipo puede generar mejoras sustanciales en el desempeño organizacional.

En conclusión, los resultados de este estudio refuerzan la idea de que el liderazgo organizacional es un elemento central en la eficiencia de la U.S.F. Riacho Mosquito. Sin embargo, su implementación efectiva enfrenta desafíos relacionados con la comunicación, la disponibilidad de recursos y la falta de capacitación en liderazgo. Para superar estas barreras, se recomienda adoptar estrategias que promuevan una cultura de liderazgo participativo, la capacitación continua y la mejora de las condiciones organizacionales. De este modo, se podría fortalecer el trabajo en equipo, optimizar la gestión de los servicios de salud y garantizar un impacto positivo en la atención a la comunidad.

CONCLUSIONES

La presente investigación tuvo como propósito explorar y analizar las percepciones y experiencias del equipo de salud sobre el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito, identificando su influencia en la gestión y dinámica de trabajo dentro de la unidad. A partir de los hallazgos obtenidos, se pueden establecer las siguientes conclusiones en relación con los objetivos de la investigación: En relación con el primer objetivo específico que fue describir cómo los miembros del equipo de salud perciben el liderazgo organizacional en la U.S.F. Riacho Mosquito, los resultados muestran que los miembros del equipo de salud perciben el liderazgo organizacional en la U.S.F. como una estructura funcional, aunque con ciertas debilidades en la comunicación interna y en la claridad de funciones y responsabilidades. Se observó que, si bien el liderazgo contribuye a la organización del trabajo y la toma de decisiones, persisten oportunidades de mejora en la coordinación interinstitucional y la participación de todos los actores en la gestión.

Respecto al segundo objetivo específico el cual fue analizar las dinámicas de liderazgo dentro del equipo de salud y su influencia en la coordinación y funcionamiento de la unidad, se identificó que las dinámicas de liderazgo dentro de la U.S.F. impactan de manera directa en la coordinación y el funcionamiento de la unidad. La comunicación deficiente entre los miembros del equipo de salud limita la eficiencia en la resolución de problemas y la atención de emergencias. Asimismo, la falta de espacios formales para la retroalimentación y el intercambio de ideas dificulta la construcción de un liderazgo colaborativo.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, identificar los desafíos y limitaciones que enfrentan los líderes y el equipo

de salud en la gestión de la U.S.F., se identificaron diversos desafíos en la gestión del liderazgo dentro de la U.S.F. Entre ellos, se destacan la escasez de recursos humanos, la sobrecarga laboral y la falta de capacitación específica en liderazgo para los profesionales de salud. Estas limitaciones afectan la toma de decisiones y la calidad del servicio prestado, generando tensiones dentro del equipo de trabajo.

En relación con el cuarto objetivo específico, explorar las estrategias y mecanismos que, según los participantes, podrían fortalecer el liderazgo en la U.S.F., los resultados sugieren que el equipo de salud percibe la necesidad de implementar estrategias para fortalecer el liderazgo en la U.S.F. Entre las propuestas destacadas se encuentran la creación de programas de capacitación en liderazgo organizacional, la mejora en la comunicación interna y la implementación de reuniones periódicas para la toma de decisiones colectivas.

Por lo anteriormente expuesto se concluye que, la investigación confirma que el liderazgo organizacional es un factor clave para la eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud en la U.S.F. Riacho Mosquito. Sin embargo, se requiere una mayor atención a la mejora de la comunicación, la participación activa del equipo de salud y la capacitación continua para optimizar el liderazgo dentro de la unidad. A su vez, es importante que las políticas públicas respondan de manera consistente al contexto socioeconómico de la comunidad de Alto Paraná especialmente de Riacho Mosquito, articulando esfuerzos intersectoriales que fortalezcan el sistema de atención primaria y promuevan una gestión de salud más justa y eficiente.

REFERENCIAS

1. Arancibia-Morales, D. A., Silva-Jiménez, D., Cortés-Tello, F. A., & Méndez, P. B. de los Ángeles. (2021). Metodologías utilizadas en clima y cultura organizacional en instituciones de salud: Una revisión sistemática. *Revista Salud y Administración*, 8(22), 57–66.
2. Blanchard, K., & Sánchez, E. (2007). Liderazgo al más alto nivel: Cómo crear y dirigir organizaciones de alto desempeño. McGraw-Hill.
3. Carlyle, T. (1841). On heroes, hero-worship, and the heroic in history. Editorial James Fraser.
4. Cattell, R. B. (1950). Personality: A Systematic Theoretical and Factual Study. McGraw-Hill.
5. Chiavenato, I. (2001). Introducción a la teoría general de la administración. McGraw-Hill.
6. Contreras, F., Barbosa, D., Juárez A., F., Uribe, A. F., & Mejía, C. (2009). Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud: un estudio comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 13-26. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000200002&lng=en&tlang=es
7. Correa-Romero, E., & Samudio, M. (2023). Percepción del personal de enfermería sobre clima organizacional en el Hospital de Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni en el 2022. *Revista Científica en Ciencias Sociales*, 5(1), 9-23.
8. Davis, K. (1981). Human behavior at work: Organizational behavior. McGraw-Hill.
9. Duro Martín, A. (2010). Introducción al liderazgo organizacional. Teoría y metodología. Editorial Universitaria.
10. Estrada Mejía, S. (2007). Lide-razgo a través de la historia. *Scientia Et Technica*, XIII (34), 343-348. ISSN: 0122-1701. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84934058>
11. Fiedler, F. E. (1967). A theory of leadership effectiveness. McGraw-Hill.
12. Fiedler, F. E., & García, J. E. (1987). New approaches to effective leadership: Cognitive resources and organizational performance. John Wiley & Sons.
13. Galton, F. (1869). Hereditary genius: An inquiry into its laws and consequences. Editorial Macmillan.
14. Gómez, J. (2008). Manual de liderazgo. Editorial Alfaomega.
15. Hernández, J. (2014). El liderazgo organizacional: Una aproximación desde la perspectiva etológica. Colombia: UROSARIO.
16. Hernández Gracia, Tirso Javier, Duana Avila, Danae, & Polo Jiménez, Sergio Demetrio. (2021). Organizational climate and leadership at a Mexican public health institute. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200010&lang=es&tlang=en
17. Hughes, R. L., Ginnet, R. C., & Curphy, G. J. (2007). Leadership: Enhancing the lessons of experience. McGraw-Hill.
18. Kotter, J. P. (1996). Leading change. Harvard Business Review Press.
19. Koontz, H., & Heinz, W. (1998). El principio del liderazgo. Principles of Management, 535.
20. Kwan Chung, C. K., & Cardozo, S. (2018). Estilo de liderazgo situacional predominante en las Micro y Pequeñas Empresas de Asunción, Paraguay. ACA-

- DEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades, 5(2). <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/95>.
21. Mateus, J. (2019). La influencia de los estilos de liderazgo en la productividad de las organizaciones. UMNG.
22. Maxwell, J. C. (1998). *The 21 irrefutable laws of leadership: Follow them and people will follow you*. Thomas Nelson.
- Maxwell, J. C. (2002). *The 21 indispensable qualities of a leader: Becoming the person others will want to follow*. Thomas Nelson.
23. Noguera, J. R., & Samudio, M. (2014). Diagnóstico del clima organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 12(1), 63–68. <https://revistas-cientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1769>
24. Northouse, P. G. (2004). *Leadership: Theory and practice* (3rd ed.). Sage Publications
25. Pinzón-Espitia, Olga. 2014. Liderazgo en los servicios de salud. *Ciencia y Salud Virtual* 6 (1): 37–53. <https://doi.org/10.22519/21455333.413>
26. Real Academia Española. (2008). *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.). Espasa Calpe.
27. Rivera, Y., & Conrado, J. (2016). Impacto de los líderes en la productividad de las empresas de servicio de aseo en la ciudad de Barranquilla. Colombia: Universidad Autónoma del Caribe.
28. Rodríguez, A. (2014). *El liderazgo en el ámbito empresarial dentro del contexto del desarrollo humano*. Colombia: UNAD.
29. Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. Doubleday.
30. Sosa Aquino, O. (2022). Estilo de liderazgo y nivel de desempeño en la gestión escolar. *Revista Científica Estudios E Investigaciones*, 11(1), 9-24. <https://doi.org/10.26885/rcei.11.1.9>.
31. Stogdill, R. M. (1974). *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. Free Press.
32. Villalba-Medina, L. M. (2021). Diagnóstico del clima organizacional en colaboradores de una empresa financiera en Asunción, Paraguay. *Revista Científica Estudios e Investigaciones*. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2708-04122021000100008#aff1.