



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ESTILO DE LIDERAZGO Y COMPETENCIAS LABORALES DEL TECNÓLOGO
MÉDICO EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN UNA CLÍNICA PRIVADA,
LIMA - 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica
en la especialidad en Radiología

Autora:

Flores Garcia, Heysil Ruddy

Asesor:

Acevedo Toralva, Edwin
(ORCID: 0000-0003-0705-5947)

Jurado:

Silva Luque, Gina Julia
Eusebio Idelso, Carlos Nomberto
Meza Salas, alter Junior

Lima - Perú

2022

Referencia:

Flores, H. (2022). *Estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima - 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6257>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**ESTILO DE LIDERAZGO Y COMPETENCIAS LABORALES DEL TECNÓLOGO
MÉDICO EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN UNA CLÍNICA PRIVADA,
LIMA - 2021**

Línea de Investigación: Salud Pública

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en la
Especialidad en Radiología**

Autor

Flores Garcia, Heysil Ruddy

Asesor:

**Acevedo Toralva, Edwin
(ORCID: 0000-0003-0705-5947)**

Jurados:

**Silva Luque, Gina Julia
Eusebio Idelso, Carlos Nomberto
Meza Salas, alter Junior**

Lima- Perú

2022

Índice de contenido

| | |
|--|----|
| Resumen (palabras clave)..... | 4 |
| Abstract (key words) | 5 |
| I. Introducción | 6 |
| 1.1. Descripción y formulación del problema..... | 7 |
| 1.2. Antecedentes | 10 |
| 1.3. Objetivos..... | 14 |
| - Objetivo general..... | 14 |
| -Objetivos específicos | 14 |
| 1.4. Justificación | 14 |
| 1.5. Hipótesis | 16 |
| II. Marco teórico | 17 |
| 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación | 17 |
| III. Método..... | 26 |
| 3.1. Tipo de investigación..... | 26 |
| 3.2. Ámbito temporal y espacial | 26 |
| 3.3. Variables | 26 |
| 3.4. Población y muestra..... | 28 |
| 3.5. Instrumentos..... | 28 |
| 3.6. Procedimientos..... | 30 |
| 3.7. Análisis de datos | 30 |
| 3.8. Consideraciones éticas | 30 |
| IV. Resultados..... | 31 |
| V. Discusión de resultados | 48 |
| VI. Conclusiones..... | 54 |
| VII. Recomendaciones | 55 |
| VIII. Referencias | 56 |
| IX. Anexos..... | 61 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Operacionalización de las variables | 27 |
| Tabla 2. Síntesis representativa del ítem 1. | 31 |
| Tabla 3. Síntesis representativa del ítem 2. | 32 |
| Tabla 4. Síntesis representativa del ítem 3. | 33 |
| Tabla 5. Síntesis representativa del ítem 4. | 34 |
| Tabla 6. Síntesis representativa del ítem 5. | 35 |
| Tabla 7. Síntesis representativa del ítem 6. | 36 |
| Tabla 8. Síntesis representativa del ítem 7. | 37 |
| Tabla 9. Síntesis representativa del ítem 8. | 38 |
| Tabla 10. Síntesis representativa del ítem 9. | 39 |
| Tabla 11. Síntesis representativa del ítem 10. | 40 |
| Tabla 12. Síntesis representativa del ítem 11. | 41 |
| Tabla 13. Síntesis representativa del ítem 12. | 42 |
| Tabla 14. Síntesis representativa del ítem 13. | 43 |
| Tabla 15. Síntesis representativa del ítem 14. | 44 |
| Tabla 16. Resultados generales por objetivo | 45 |

Resumen

El presente estudio abordó el problema sobre el liderazgo y la dilucidación del estilo ideal que debe poseer un líder en una organización. El objetivo general de la investigación fue describir la relación entre estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. Específicamente lo relacionado al ámbito de acción de estos profesionales, puesto que manejan altos niveles de estrés, al tratar de garantizar el cumplimiento adecuado y el uso óptimo de los equipos, con lo que procuran el éxito en su desempeño. De allí la necesidad de gestionar un liderazgo adecuado que sirva para el mejor desarrollo de las competencias laborales del mencionado personal. Se desarrolló una investigación cualitativa, bajo un nivel exploratorio y un diseño no experimental, porque no consideró la manipulación de variables y fue de corte transversal. La muestra en estudio estuvo conformada específicamente por ocho tecnólogos médicos en radiología intervencionista de la referida clínica. Los resultados revelaron que existe relación entre el estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una Clínica privada de Lima, con mayor énfasis en las competencias genéricas, destacan que los aspectos más vinculantes son ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, igualmente se encontró relación de los estilo de liderazgo, que en el caso del coordinador de este grupo de profesionales es democrático, con las competencias laborales específicas, siendo las principales características el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno.

Palabras clave: estilo de liderazgo, competencias laborales, tecnólogo médico en radiología intervencionista.

Abstract

The present study addressed the problem of leadership and the elucidation of the ideal style that a leader should possess in an organization. The general objective of the research was to describe the relationship between leadership styles and work competencies of the medical technologist in interventional radiology in a private clinic, Lima 2021. Specifically related to the scope of action of these professionals, since they manage high levels of stress, trying to ensure proper compliance and optimal use of equipment, thus seeking success in their performance. Hence the need to manage an adequate leadership that serves for the better development of the work competencies of the aforementioned personnel. A qualitative research was developed, under a descriptive level and a non-experimental design, because it did not consider the manipulation of variables and it was of transversal cut. The sample under study consisted specifically of eight medical technologists in interventional radiology of the referred clinic. The results revealed that there is a relationship between the leadership style and the work competencies of the medical technologist in interventional radiology in a private clinic in Lima, with greater emphasis on generic competencies, highlighting that the most binding aspects are to be a good leader with responsibility, but above all to set an example, also found a relationship of leadership style that in the case of the coordinator of this group of professionals is democratic with specific job skills, the main characteristics being commitment, constant motivation and personal recognition, most noted that the specific skills also have to do with the personal interest of each one.

Keywords: leadership style, job competencies, interventional radiology medical technologist.

I. Introducción

El problema sobre el liderazgo y la dilucidación del estilo ideal que debe poseer un líder en una organización, es un elemento esencial que influye en varios factores laborales importantes, como la motivación, el desempeño, la productividad organizacional, entre otros, debido a que el líder con sus características y actitudes intelectuales tiene un grado de dominio externo, en cuanto al posicionamiento y reputación de la institución, y a nivel interno incide en la eficiencia y eficacia de los trabajadores y del rendimiento como equipo de trabajo (Malaret, 2003).

En este contexto, la práctica de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista tiene un ámbito de acción muy especializado y donde se manejan altos niveles de estrés para garantizar procedimientos adecuados y el empleo óptimo de los equipos; así como, para contribuir al desarrollo de las intervenciones de forma exitosa; por lo que, es imprescindible gestionar con éxito los recursos humanos y materiales, mediante un estilo de liderazgo adecuado, que fomente el desarrollo de las competencias laborales de este personal, se podrá garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente (Lau, 2007).

Es así, como esta investigación se circunscribe a describir la relación entre estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. Por lo tanto, el estudio está dividido en los siguientes segmentos, en el primero se expone la descripción y formulación del problema, antecedentes, objetivos, y justificación, en la segunda sección se encontrarán las bases teóricas sobre el tema de investigación, posteriormente en la tercera parte, se despliega el método destacando entre otras cosas, el tipo de investigación, la población y muestra, los instrumentos y análisis de datos, luego corresponde la presentación de resultados así como el análisis de los mismos, le siguen las conclusiones y recomendaciones y por último las referencias bibliográficas con los anexos correspondientes.

1.1. Descripción y formulación del problema

El liderazgo se concibe como el conjunto de cualidades, conductas, decisiones personales y estilo adoptado por una persona que se configura como líder, en la medida que juega un papel activo en el mantenimiento y desarrollo de la estructura de roles y la dirección de los objetivos de un grupo (Malaret, 2003). En tanto, otros autores consideran el liderazgo, como la capacidad de mover un grupo hacia un objetivo común, mediante la gestión de un líder (Solomon y Steyn, 2017).

A nivel mundial, es conocido que el liderazgo es crucial en una organización de forma especial si es de salud, en términos de la creación de estrategias, políticas y métodos para lograr objetivos de manera efectiva y eficiente. En tal sentido, un liderazgo de alta calidad es esencial para el éxito de cualquier organización de salud, debido a que este se encuentra vinculado directamente con el clima organizacional, el desempeño laboral y la satisfacción de los colaboradores. La forma de ejercer el liderazgo, es por medio de algunos estilos, que se precisan como una combinación de diferentes características, rasgos y comportamientos que son usados por los líderes para interactuar con sus subordinados (Solomon y Steyn, 2017).

En este sentido, el problema sobre el liderazgo y la dilucidación del estilo ideal que debe tener quien gerencia un grupo dentro de la institución de salud, es una premisa esencial y que incide como se mencionó, de manera directamente proporcional, en varios factores laborales, no solo el desempeño sino en la motivación, el servicio que se presta al paciente y, a largo plazo, en la productividad de la organización, debido a que el líder con sus actitudes, características intelectuales – afectivas y rasgos, posee un nivel dominio externo, en cuanto a la imagen y posicionamiento de la institución, y a nivel interno en referencia a la eficiencia y eficacia de los colaboradores y del rendimiento como equipo de trabajo (Cerna, 2015).

Bajo estas afirmaciones, destaca que el empleo de técnicas de liderazgo positivo de parte de los líderes, es de suma importancia, vista su incidencia en el optimismo, el rendimiento y el compromiso organizacional de los colaboradores (Dubrin, 2000). De este modo, demuestran como los equipos de salud tienden a ser más productivos cuando son dirigidos por un líder optimista. Sin embargo, cuando el liderazgo no es tan eficiente como se espera, se produce un efecto negativo en el desempeño de los colaboradores, quienes a su vez no desarrollan competencias laborales adecuadas, entendiéndose como competencias según Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú (2011) a las particularidades personales que se traducen en proceder observables para el desempeño laboral que superan los estándares previstos. Se refiere específicamente a conocimientos, habilidades y actitudes.

Esta afirmación, aplica directamente como se ha descrito a los profesionales de la salud como miembros de una organización cuyo fin es preservar la salud de los pacientes, a través de las diferentes especialidades y áreas de atención. Así, destaca principalmente los integrantes del equipo quirúrgico, específicamente los tecnólogos médicos en radiología intervencionista que deben mantener una sinergia y hasta una simbiosis constante, para cumplir los objetivos, así como un estilo de liderazgo adecuado y positivo.

Al respecto, cabe destacar que es escasa la investigación que se ha desarrollado sobre esta temática, además de que en los diferentes países sobre todo de América Latina, los sistemas de salud son diferentes y, por ende, difieren las formas de trabajo, lo que hace arduo generalizar; sin embargo, a nivel internacional se encontró que, en países europeos como Portugal, el estilo más frecuente es el integrador y el menos frecuente es el *laissez-faire* (Rolack et al., 2015).

En cuanto a la motivación, la investigación confirma que los coordinadores del equipo de radiología intervencionista tienen una enorme importancia en la motivación del

personal, visto es quien los guía a alcanzar los objetivos que se persiguen y también para lograr la satisfacción del paciente. Por otra parte, en Latinoamérica se encontró un estudio que asevera que en Chile el liderazgo que predomina es el Participativo, seguido del Orientado a las metas, Considerado y Directivo (Rolack et al., 2015).

En el Perú, la realidad de salud destaca que se deben realizar tanto en el sector público como privado, gran cantidad de intervenciones quirúrgicas al año, para garantizar la salud de los pobladores y disminuir en la medida de lo posible la morbilidad y mortalidad. En este sentido, según la Superintendencia Nacional de Salud, se realizaron en el país 613.396 cirugías (mayores y menores) en 2015 y se proyecta que para el año 2030 se ejecuten un mínimo de 5.000 cirugías mayores por 100.000 habitantes por año (Shiraishi-Zapata, 2017).

Las cifras presentadas, dan señales de lo importante que son las actividades quirúrgicas, aunado a esto, destaca que esta área y sus procesos, se hacen cada vez más especializados. Una prueba de lo afirmado es la presencia de los tecnólogos médicos en radiología, quienes juegan un papel imprescindibles en determinadas especialidades quirúrgicas, estos son expertos en anatomía y en el uso de imágenes como guía, por lo que es necesario para el país no solo seguir formando profesionales en esta área sino, que los que ya están ejerciendo continúen mejorando sus competencias laborales y el estilo de liderazgo (Lau, 2007).

Tomando en cuenta lo referenciado, se trae a colación una realidad palpable, que puede proyectarse a nivel micro en las instituciones de salud, es el caso de una clínica privada, ubicada en Lima, donde se ha observado que la práctica de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista está experimentando rápidos cambios debido a los avances tecnológicos, hay también un aumento de la carga de trabajo, en tal sentido, es imprescindible gestionar con éxito los recursos humanos y materiales, a través de un estilo

de liderazgo adecuado, que fomente el desarrollo de las competencias laborales de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista, para garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Formulación del problema

-Problema general.

- ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?

-Problemas específicos.

- ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?
- ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?
- ¿Cómo es el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?
- ¿Cómo es el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?

1.2. Antecedentes

Jamison (2019) desarrolló un trabajo de investigación titulado “Liderazgo quirúrgico perioperatorio: La asociación entre el estilo de liderazgo y el trabajo en equipo” tuvo como objetivo explorar la relación entre el estilo de liderazgo del cirujano perioperatorio y la satisfacción laboral de los miembros del equipo de quirófano. La metodología fue cuantitativa, y se desarrolló con una muestra de 227 colaboradores de diferentes profesiones,

que integran equipos quirúrgicos, a los cuales se les realizó una encuesta electrónica aplicando como instrumento el Cuestionario de Liderazgo Multifactorial (MLQ) y el Cuestionario de Actitudes de Seguridad - versión OR (SAQ-OR), en grupos profesionales de LinkedIn y de Facebook. Los resultados indicaron que el modelo general para la regresión fue significativo, $F(4,222) = 10.81$, $p < .001$, $R^2 = .16$, de tal forma, los hallazgos sugieren que cuando los líderes trabajan para mejorar sus interacciones aumentan la satisfacción laboral de los miembros del equipo, asimismo, el estilo de liderazgo pasivo tenía la única relación significativa con la satisfacción laboral de los miembros del equipo de quirófano $B = -.22$, $p = .004$.

Zeze et al. (2017) desarrollaron un trabajo de investigación denominado “El estilo de liderazgo como factor de motivación del técnico radiólogo”, el cual se planteó como objetivo establecer si la motivación de los técnicos de radiología está relacionada con el estilo de liderazgo. La metodología fue bajo un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo, la muestra fue de 132 técnicos radiólogos, para la recolección de datos se empleó el cuestionario de Blake y Mouton, el cual identifica, cinco estilos de liderazgo: Laissez-faire, amistoso, intermediario, autócrata, e integrador. De igual forma, se empleó un cuestionario para medir la variable de motivación. Los resultados arrojaron que en la caracterización de la muestra, la mayoría tenía un total de años de servicio, entre 5 y 14 años con una frecuencia de 39,2%, con respecto a la percepción de los técnicos de radiología con respecto a su gerente directo, destaca que el estilo más frecuente es el integrador ($\rho = 0.481$, $P = 0.000$) y el menos frecuente es el laissez-faire ($\rho = -0.217$, $P = 0.014$). En cuanto a la motivación la investigación confirma que los coordinadores de radiología tienen una enorme importancia en la motivación del personal técnico, visto es quien los guía a alcanzar los objetivos que se persiguen y también para lograr la satisfacción del cliente.

Rolack et al. (2015) llevaron a cabo un estudio titulado “Estudio del estilo de liderazgo del tecnólogo médico de imagenología en diferentes centros de salud basado en la teoría de Robert House durante el año 2015” el mismo tuvo como objetivo determinar los estilos de liderazgo en Tecnólogos Médicos de Imagenología (Radiología, Tomografía y Resonancia Magnética) que ejercen cargos de coordinación. La metodología se fundamentó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, se manejó una muestra de 176 personas, pertenecientes a 16 centros de salud diferentes, para realizar la recolección de la información se utilizó como instrumento el Perfil de Liderazgo CAMIN, que radica en evaluar los estilos de liderazgos siguientes: Considerado, Directivo, Orientado a Metas y Participativo expuestos en la Teoría Ruta – Meta de Robert House. Los resultados evidenciaron que los diferentes equipos de tecnólogos médicos radiólogos consideraron que el liderazgo que predomina es el Participativo (percentil 90), seguido del Orientado a las Metas (percentil 75), Considerado (percentil 75) y Directivo (percentil 50).

Campos (2019) llevó a cabo un trabajo de investigación denominado “Estilos de liderazgo en el personal de enfermería que laboran en el Hospital Sisol Salud San Juan De Lurigancho Lima-2019” tuvo como propósito identificar los estilos de liderazgo en las enfermeras que laboran en diferentes áreas del hospital Sisol salud. La metodología fue cuantitativa, con un nivel descriptiva de corte trasversal, la muestra manejada fue 60 enfermeras de diferentes áreas, para la recolección se empleó el cuestionario CELID de 34 ítems. Los resultados arrojaron que un 42% de las enfermeras presentan un estilo de liderazgo transformacional, le sigue un porcentaje de 32% con estilo de liderazgo transaccional y por último, un 26% que ejercen un estilo de liderazgo evitador.

Santos (2018) ejecutó una investigación titulada “Estilos de liderazgo y desempeño laboral de los trabajadores del Centro de Salud de Monzón-2016” la misma tuvo como finalidad establecer la relación entre los estilos de liderazgo y desempeño laboral de los profesionales

que laboran en la institución mencionada. El abordaje metodológico fue cuantitativo, con un nivel correlacional, de corte transversal y prospectivo, la totalidad de la muestra fue de 34 profesionales de la salud, a los cuales se les aplicó para la recolección de la información el cuestionario de estilos de liderazgo de Casales y Rubi que comprende el liderazgo democrático, autoritario, centrado en las tareas o centrado en las relaciones; de igual forma para evaluar el desempeño laboral, se usó un cuestionario. Los resultados destacaron que existe relación significativa y moderada entre el liderazgo autoritario y el desempeño laboral ($t=0,524$ $p=0,004$) mediante la prueba Tau b de Kendall. Asimismo, el estudio encontró que existe relación significativa entre el desempeño contextual y el liderazgo autoritario hacia la organización ($X^2=13,974$ y $p=0,001$) por medio de la prueba Chi Cuadrada. Concluyendo, de esta manera, que existe predominancia del liderazgo autoritario y el desempeño laboral.

Valenzuela (2017) realizó un estudio denominado “Competencias laborales de las enfermeras del servicio de centro quirúrgico del hospital nacional docente madre niño San Bartolomé - Lima – 2015” el cual, tuvo como objetivo estudiar el diagnóstico de las competencias laborales de los profesionales en enfermería quirúrgica. El abordaje metodológico fue cuantitativo, con un nivel descriptivo, con un diseño no experimental, la muestra que se manejó fue 30 enfermeras quirúrgicas, a las cuales se les aplicó para la recolección de datos un cuestionario de 40 ítems para la variable competencias laborales, en sus dimensiones de: competencias laborales genéricas (trabajo en equipo, compromiso ético, solución de problemas, entre otros), competencias laborales específicas (Incluye las actividades peri, intra y post operatorio). Los resultados evidenciaron que las competencias laborales de las enfermeras, están en un nivel regular con un porcentaje de 50.0%, específicamente las competencias laborales genéricas obtuvo un 56.7% lo que implica un nivel regular, y las competencias laborales específicas el nivel es regular en un 46.7%. En conclusión, las competencias laborales de las enfermeras están en un nivel regular.

1.3. Objetivos

- Objetivo general

- Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.

-Objetivos específicos

- Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.
- Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.
- Identificar el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.
- Identificar el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.

1.4. Justificación

Justificación teórica

Desde los postulados teóricos del estilo de liderazgo, de las competencias y las dimensiones estudiadas, el presente trabajo de investigación se justifica teóricamente, debido a que mediante este, se tiene una mayor aproximación a la realidad de la praxis de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista que con el desempeño de sus competencias suma al éxito del procedimiento que se lleve a cabo en sala de operaciones en una clínica privada de Lima, develando la relación existente entre ambas variables y tras analizar los resultados obtenidos, enriquecen el conocimiento y se constituye en un apoyo a otros

investigadores en la construcción de postulados teóricos análogos, debido a que esta producción científica es pionera en el estudio de las variables presentadas en una muestra de tecnólogos médicos en radiología intervencionista.

Justificación práctica

En cuanto a la perspectiva práctica, contribuye a la comprensión de la realidad misma de los procesos que se gestan desde el liderazgo hasta las habilidades de la práctica propiamente en intervencionismo de los tecnólogos médicos en radiología, visto desde las competencias laborales genéricas (trabajo en equipo, compromiso ético, solución de problemas, entre otros), y las competencias laborales específicas (Incluye las actividades peri, intra y post operatorio, comprendiendo como tales el conocimiento del procedimiento que se vaya a realizar, la funcionalidad del equipo que se vaya a utilizar, la conformidad de que todo el personal esté debidamente protegido en sala de operaciones, al término el envío de las imágenes al sistema, etc.). En este sentido, los resultados permiten a su vez tener una cosmovisión de la incidencia del liderazgo en el desarrollo de competencias en la clínica y de esta manera, establecer estrategias que permitan consolidar un adecuado estilo de liderazgo, que consienta poder alcanzar niveles adecuados de eficacia y eficiencia individual, grupal e inclusive institucional, para de este modo ser profesionales altamente productivos, así como alcanzar la optimización de la atención al paciente quirúrgico, como un logro compartido. Asimismo, la presente investigación contribuye al beneficio del personal de salud de otras áreas de la clínica, quienes pueden tomar como ejemplo los resultados del presente estudio, para mejorar sus enfoques y prácticas, en cuanto al estilo de liderazgo y las competencias laborales.

Justificación social

El estudio realiza grandes aportes debido a que ofrece herramientas y solución a las demandas de mejora de un grupo de profesionales de la salud, como son los tecnólogos médicos en radiología intervencionista, en cuanto a la necesidad de tener líderes positivos y poder desarrollar sus competencias laborales de forma adecuada, para así tener una mejor calidad de vida y prestar un mejor servicio de salud a la sociedad. De esta manera, por un lado, la sociedad se vería beneficiada, al tener profesionales con altos niveles de competencia y motivados y por otro, al brindarse un mejor servicio a la colectividad.

Justificación metodológica

Desde una postura metodológica se justifica, porque para cumplir con los objetivos que se han establecido se empleó específicamente un instrumento de recolección de información, que puede ser aplicado por otros investigadores con interés en la relación del liderazgo y las competencias, lo cual se considera un aporte metodológico. De igual forma, los resultados de la investigación también servirán como antecedentes y fundamento teórico referencial para futuros estudios relacionados a las variables de análisis.

1.5. Hipótesis

El estudio no considera el planteamiento de hipótesis por su naturaleza descriptiva.

II. Marco teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Liderazgo

A nivel general, el liderazgo es un fenómeno universal y tan antiguo como la historia de los humanos, éste se concibe como la conducta y el estilo adoptado para la toma de decisiones y forma de proceder de una persona que cumple funciones de líder, asimismo, se considera como la capacidad de mover un grupo hacia un objetivo en común, a través de la gestión. En este sentido, un liderazgo de alta calidad es un elemento imprescindible para cualquier organización, en cuanto a la creación de estrategias para alcanzar objetivos de forma eficiente y en consecuencia el éxito (Solomon y Steyn, 2017).

2.1.2. Estilos de liderazgo

Tomando en cuenta lo descrito, se tiene que la forma de ejercer el liderazgo es a través de algunos estilos, que se precisan como una combinación de diferentes características, rasgos y comportamientos que son usados por los líderes para interactuar con sus subordinados (Solomon y Steyn, 2017). Los estilos de liderazgo se concentran en el conjunto de comportamientos, rasgos, y destrezas que posee un tipo de líder y que a su vez lo diferencian como tal frente a sus subalternos (Igbaekemen y Odivwri, 2015).

Por lo que, es de suma importancia la dilucidación sobre el estilo ideal que debe asumir un líder dentro de un grupo de personas o empresa en general, esto básicamente por la gran influencia que tienen los estilos de liderazgo ejercidos, en varios factores ocupacionales, como el clima organizacional, la motivación y por ende en el desempeño, esto debido principalmente a que el líder tiene influencia importante en referencia a la eficiencia y eficacia de los colaboradores y en el rendimiento como equipo de trabajo (Cerna, 2015).

Estudios destacan que el empleo de técnicas de liderazgo positivo es de suma relevancia, vista su incidencia en el optimismo, el rendimiento, y el compromiso organizacional de los trabajadores. Asimismo, demuestran como los grupos de trabajo tienden a ser más productivos cuando son dirigidos por un líder optimista. No obstante, cuando el liderazgo no es tan eficiente, se produce un efecto negativo en el desempeño de los empleados (Dubrin, 2000).

De allí la importancia de canalizar de la mejor forma el liderazgo y el estilo que se ejerza; por lo que existen numerosas clasificaciones de los estilos de liderazgo, sin embargo, para la presente investigación se toma como fundamento teórico a Robbins y Coulter (Robbins y Coulter, 2005) quienes despliegan tres tipos de liderazgo:

2.1.2.1. Estilo de liderazgo autocrático.

Este tipo de liderazgo está caracterizado, principalmente porque la persona que lo ejerce nunca toma decisiones en base a ideas de los colaboradores. Además, este estilo considera que el líder debe mantener la distancia con el personal, incluso este liderazgo es denominado como coercitivo, visto que este líder tiene el control y hay poca o nula aportación del personal (Baughman, 2008).

El liderazgo autocrático emplea un control absoluto y autoritario sobre los colaboradores, algunas particularidades de este tipo de líder son que dictan todos los métodos de trabajo, hacen recalcar su poder y dominio, esperan de los empleados una actitud de obediencia y sumisión, da órdenes sin consultar, exigiendo que éstas se cumplan a cabalidad, dirige el grupo, pero no participa efectivamente de su actividad. Así, autores como Macedo (2016) describe al respecto que en general son individuos con personalidad dominante, fuerte, y agresiva, y que toda actividad la realiza a su modo, no preguntan más allá del trabajo, y por ende no comparte visión de futuro con sus equipos, lo que transforma a este líder en ajeno a las personas.

En algunos casos, el liderazgo autocrático podría ser beneficioso; en especial cuando las decisiones deben ser tomadas de forma rápida sin consultar con un gran grupo de personas, este estilo permite a los colaboradores centrarse en la realización de tareas específicas sin preocuparse sobre la toma de decisiones complejas, lo que puede ser beneficioso para la organización (Baughman, 2008).

Sin embargo, aunque este estilo de liderazgo podría a veces ser bueno, generalmente es percibido como dictatorial, aporta pocas ideas innovadoras en términos de toma de decisiones y el ejercicio de la autoridad, porque no se consultan otras opiniones u opciones, y la motivación se fundamenta básicamente en un conjunto estructurado de recompensas y castigos, siendo uno de los principios de gestión de este estilo de liderazgo, que es utilizado siempre es el control, por lo que un líder autócrata se compagina con la teoría X según McGregor la cual, afirma que, un trabajador promedio no quiere trabajar, por lo tanto, evitará el trabajo si puede, por lo que debe ser obligada a trabajar usando la amenaza y el castigo (Chukwusa, 2018).

Por todas esas razones, el estilo de liderazgo autocrático ha sido muy criticado durante los últimos años y algunos estudios destacan que las organizaciones con muchos líderes autocráticos tienen mayor rotación y ausentismo laboral que otras organizaciones, que tienen líderes con otros tipos de estilos (Chukwusa, 2018).

2.1.2.2. Estilo de liderazgo democrático.

El liderazgo democrático, se califica en muchas oportunidades como el estilo de liderazgo más efectivo, se relaciona con el aumento de la productividad de los seguidores, la satisfacción laboral, participación y además en el compromiso, el líder que asume este estilo es aquel que fomenta la participación en la toma de decisiones, ofrece orientación a los miembros del grupo, participa en el grupo y delega autoridad a los seguidores, otra particularidad es que da apoyo continuo y se centra en las obras más desafiantes (Jibon y Keshorjit, 2013).

A menudo en este estilo, el líder tiene la visión de realizar lo que la gente necesita, porque tiene confianza y seguridad en los colaboradores; sin embargo, bajo el liderazgo democrático se consume mucho tiempo en el proceso de toma de decisiones, porque generalmente consulta la opinión de los empleados y en consenso decide lo que la mayoría, esto debido a que los líderes necesitan ideas y aportaciones de los subordinados, de tal forma que se percibe la participación y unidad del equipo creando un clima laboral con compromiso frente a los problemas (Jibon y Keshorjit, 2013).

Este líder también se caracteriza por ser un instrumento que promueve el bienestar del grupo, se muestra preocupado por la eficiencia del grupo al término de las tareas que están en ejecución, y está convencido que la responsabilidad de la práctica de una tarea yace tanto en el grupo como en él mismo, por lo que influye en la motivación de los empleados a través de la participación y el empoderamiento, en vista de que cree en las capacidades y habilidades de estos, por lo que los involucra ampliamente en muchas actividades de la organización, debido a que piensa que el principal factor de motivación es la participación y el intercambio de habilidades (Igbaekemen y Odivwri, 2015).

No obstante, este tipo de liderazgo puede tener un efecto negativo si los trabajadores no tienen la suficiente experiencia o madurez, cualidades necesarias para la toma de decisiones, otra posible desventaja es que el líder puede volverse demasiado dependiente de la opinión de los empleados, perdiendo su propia perspectiva (Villalva, 2017).

A nivel general es la antítesis del liderazgo autocrático, resaltando que permite una comunicación bidireccional, mayor autonomía, proactividad, cohesión y, por tanto, mejor clima laboral; así como, un buen nivel de motivación, desempeño que se traduce en mayor productividad y mejores resultados para la empresa y los colaboradores (Villalva, 2017).

2.1.2.3. Estilo de liderazgo Laissez-Faire.

El término francés "laissez-faire" se emplea sobre todo en economía y ciencias políticas para señalar un tipo de política de mínima interferencia en los asuntos económicos de los individuos y la sociedad. En cuanto al liderazgo, el estilo laissez-faire hace referencia a un enfoque de no actuar, dejar que las cosas se muevan, incluso algunos lo definen como la ausencia de liderazgo y la evasión de la intervención (Tosunoglu, 2016).

Los líderes laissez-faire tienden a comportarse como si fueran distantes a las responsabilidades y deberes que le fueron asignados, dado que ejercen un esfuerzo mínimo para realizar el trabajo requerido y muestran una preocupación igualmente mínima por los subordinados, ocupando físicamente estos puestos, ignorando las responsabilidades y las tareas que se les asignan, por lo que es un liderazgo ineficaz (Tosunoglu, 2016).

Este líder empodera a algunos trabajadores de su equipo, para que lleven a cabo las funciones que él como líder debería realizar y espera que los colaboradores se responsabilicen por su propia motivación, control y que ejecuten con éxito todas las tareas. Por otra parte, en este tipo de liderazgo el equipo debe estar conformado por personas que sean altamente calificadas, para que se puedan cumplir los objetivos organizacionales; en pocas palabras, es el líder que delega a los subalternos la autoridad para la toma de decisiones (Tosunoglu, 2016).

2.1.3. Competencias laborales

Se entiende como competencias laborales, de acuerdo con Shiraishi-Zapata (2017), a las características personales que se traducen en conductas observables para el desempeño laboral que superan los estándares previstos, hacen referencia específicamente a conocimientos, habilidades y actitudes. Por su parte, las competencias laborales son concebidas como un conjunto identificable y evaluable de habilidades que permiten desempeños satisfactorios en circunstancias reales de trabajo, de acuerdo con los estándares y tecnológicos vigentes.

2.1.4. Competencias laborales del tecnólogo médico

En palabras del Colegio de Tecnólogos Médicos del Perú (2020), estos deben tener como competencias laborales principales la promoción del progreso, prestigio y desarrollo de la profesión de Tecnología Médica, colaborando de forma activa con un satisfactorio desempeño en el desarrollo los pueblos, mejorando la salud y calidad de vida de los pacientes, dentro de las competencias específicas de cada especialidad con calidad y de acuerdo a los principios éticos y las normas que presiden esta digna profesión.

2.1.5. Competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista

De esta forma, el tecnólogo médico en radiología intervencionista debe adecuarse a la definición de competencia y unir el conocimiento a la acción, en cuanto a las capacidades que consienten desempeños satisfactorios, partiendo del desarrollo de un pensamiento científico-técnico reflexivo, para la construcción de marcos referenciales de acción aplicable a la toma de decisión que exigen los contextos profesionales de la salud intervencionista, de desarrollar y asumir actitudes, valores y habilidades compatibles con los procesos sobre los cuales se debe actuar responsablemente (Catalano y Avolio, 2004).

En otras palabras, el tecnólogo médico en radiología intervencionista debe contar con la capacidad real para alcanzar los objetivos, en los procedimientos de radiología intervencionista y hemodinamia, entendiéndose como capacidad real al conjunto de conocimientos y habilidades que el tecnólogo médico en radiología adquirió durante la formación profesional u ocupacional. En ese sentido, la competencia laboral se refiere a esos aspectos imprescindibles que son exigidos para el logro de determinados objetivos y metas del equipo de salud u organizacionales (Ministerio de Salud del Perú, 2014). En el presente estudio se considerarán dos dimensiones laborales.

2.1.5.1. Competencias laborales genéricas.

Según el Ministerio de Salud del Perú (2014) las competencias laborales genéricas en salud como “conductas necesarias para el desempeño eficiente que todo el personal de salud debe demostrar independientemente de su grupo ocupacional, nivel jerárquico o ubicación en la estructura organizacional.”

Por lo tanto, son las competencias laborales genéricas que debe tener cualquier trabajador independientemente del cargo ocupe y del lugar donde se desenvuelva, determinando que estas competencias genéricas serán complementadas con las competencias específicas, y a su vez ambas deben ser tomadas en cuenta en el proceso de gestión de los recursos humanos que abarca desde el diseño de cargo, la selección, y evaluación. Dichas competencias abarcan principalmente (Valenzuela, 2017):

- **Compromiso ético:** Engloba las obligaciones morales y de trato humanizado que asume el personal de salud al prestar sus servicios.
- **Trabajo en equipo:** El trabajo en equipo es imprescindible en el área de la salud, debido a que siempre se trabaja en conjunto. El equipo de salud es una asociación de personas, con diferentes profesionales y disciplinas, con un objetivo común, que es el proporcionar a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.
- **Capacidad de organización y planificación:** El personal de salud debe tener gran capacidad de liderazgo, porque constantemente debe tomar decisiones importantes, por lo que es necesario trabajar constantemente la capacidad de organización y planificar las actividades, manejando de manera oportuna los recursos y el tiempo.
- **Solución de problemas:** Son las habilidades básicas que se deben poseer para resolver problemas cotidianos en el ámbito de salud.

2.1.5.2. Competencias laborales específicas.

El Ministerio de Salud del Perú (2014) definió las competencias laborales específicas en salud, como el “conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables, que se aplican en el desempeño de las funciones especializadas del puesto. Estas competencias están vinculadas a la parte técnica de los procesos de atención en salud”.

Las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista se pueden especificar en torno a la función básica de este profesional, que según la Universidad Nacional Federico Villareal (2015), son planificar, evaluar, aplicar, innovar procedimientos y tecnologías en la aplicación de radiaciones ionizante y no ionizante para la ayuda diagnóstica y/o tratamiento, dosificándolas racionalmente que contribuya al fomento, la promoción y recuperación de la salud de los pacientes.

Para el tecnólogo médico en radiología intervencionista, esta viene a ser una subespecialidad, en la que el profesional deberá cumplir ciertas funciones, tales como, manejar un equipo de diagnóstico por imágenes, como un arco en C (equipo de rayos x portátil) o un angiógrafo, para que el médico realice procedimientos mínimamente invasivos a pacientes hospitalizados o ambulatorios, por ejemplo, colocación de cateteres, fijaciones transpediculares, angiografías, angioplastías, embolizaciones, etc. (EsSalud, 2014).

Por tanto, debe ejecutar de forma competente actividades especializadas en el periodo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, en conjunto con médicos, enfermeras, técnicos, que se desarrollan en sala de operaciones; incluye conocimientos acerca de las radiaciones, manejo de los equipos como angiografos y arcos en C, dominar la anatomía, protocolos en sala de operaciones, patologías, conocer la sala de radiología intervencionista o hemodinamia, debe manejar y garantizar la protección radiológica, asimismo, actúa con eficiencia, responsabilidad, respeto y ética hacia los pacientes y el equipo multidisciplinario (Universidad Mayor de San Marcos, 2017).

En el periodo preoperatorio el tecnólogo médico en radiología intervencionista debe : verificar la operatividad del equipo que se va a utilizar, pudiendo ser, un arco en C o angiógrafo; verificar que sea el paciente correcto, corroborando con la solicitud que llega al servicio; ubicar o posicionar al paciente de acuerdo al procedimiento que se va a realizar, teniendo en cuenta el espacio y cuidado que se debe tener cuando ya esté estéril el campo a trabajar; explicar al paciente acerca del procedimiento, la conducta que debe mantener durante el procedimiento; ingresar los datos correctamente al sistema y completos; seleccionar el protocolo o factores técnicos de exposición que se requieran dependiendo del procedimiento. En el periodo intraoperatorio, debe hacer uso de sus conocimientos en protección radiológica y aplicarlo para el cuidado del paciente, del personal en sala, verificando, antes de hacer uso del equipo, que todos cuenten con sus mandiles de plomo, por ejemplo; tener conocimiento del procedimiento que se realiza para poder manejar el arco en las distintas proyecciones y posiciones que requieran; la comunicación constante entre todo el equipo multidisciplinario. Y para el periodo postoperatorio, debe registrar los datos de tiempo de fluoroscopia y dosis impartida; verificar las imágenes, procesarlas, enviarlas al sistema que tenga el centro de salud, en coordinación con el médico cirujano; asegurarse de apagar el equipo. (Ministerio de Salud, 2022).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se enmarcó dentro del enfoque cualitativo, ya que buscó comprender y profundizar en los fenómenos, realizando una exploración en el contexto real de los participantes. Para Hernández et al. (2014), la investigación cualitativa busca la comprensión de la perspectiva de los participantes acerca de los fenómenos que abordan, así como también para profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la manera en que los participantes perciben de manera subjetiva su propia realidad.

Este es un tipo de estudio que busca indagar en las cualidades e integralidad que conforma una unidad de análisis, siendo lo que realmente es, como es el caso de una persona, una etnia, una sociedad, una empresa, entre otros, tratando de identificar la naturaleza, estructura, y dinámica de las realidades (Carrasco, 2017). Asimismo, también es importante destacar, que la investigación tuvo un nivel exploratorio y un diseño no experimental, porque no consideró la manipulación de variables, y fue de corte transversal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Temporalmente, el presente estudio tuvo como ámbito el año correspondiente al 2021, y en referencia a la delimitación espacial, se llevó a cabo en Lima, específicamente en una clínica privada.

3.3. Variables

Variable 1

Estilo de liderazgo: Los estilos de liderazgo se concentran en el conjunto de comportamientos, rasgos, y destrezas que posee un tipo de líder y que a su vez lo diferencian como tal frente a sus subalternos (Igbaekemen y Odivwri, 2015).

Variable 2

Competencias laborales: Son concebidas como un conjunto identificable y evaluable de habilidades que permiten desempeños satisfactorios en circunstancias reales de trabajo, de acuerdo con los estándares y tecnológicos vigentes (Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú, 2011).

Tabla 1

Operacionalización de las variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | | INDICADORES | INSTRUMENTO |
|------------------------|------------------------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|
| ESTILO DE LIDERAZGO | Liderazgo autocrático | | Toma de decisiones Comunicación Participación Responsabilidad Motivación | Guía de entrevista semiestructurada |
| | | Liderazgo democrático | Toma de decisiones Comunicación Participación Responsabilidad Motivación | |
| | Liderazgo Laissez-faire | | Toma de decisiones Comunicación Participación Responsabilidad Motivación Compromiso ético Trabajo en equipo | |
| COMPETENCIAS LABORALES | Competencias laborales genéricas | | Capacidad de organización y planificación. | |
| | | | Solución de problemas Competencias en el periodo preoperatorio | |
| | Competencias laborales específicas | | Competencias en el periodo intraoperatorio Competencias en el periodo postoperatorio | |

Nota: Esta tabla muestra la operacionalización de las variables.

3.4. Población y muestra

De acuerdo a Hernández et al. (2014), la población es el conjunto de objetos o sujetos a los que atiende un trabajo de investigación y sobre los cuales se generalizan sus resultados, por lo que estuvo conformada en este caso en particular por treinta (30) tecnólogos médicos en radiología, que hacen vida en una clínica privada en Lima.

Con respecto a la muestra, se refiere a un subconjunto tomado de la población, que es sobre el cual se realiza la recolección de datos, tomando como premisa que debe ser representativo del universo total que se quiere estudiar. La muestra de esta investigación fue tomada bajo un tipo de muestreo no probabilístico intencional, que considera que los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad para el investigador (Carrasco, 2017), por lo tanto, la unidad muestral se definió en un total de ocho (08) tecnólogos médicos en radiología intervencionista de un clínica privada de Lima.

3.5. Instrumentos

La entrevista semiestructurada consiste en la elaboración de un conjunto de preguntas, que las personas de la muestra contestan, con la finalidad de recabar información directa sobre aspectos actitudinales, o ya bien sobre el conocimiento u opinión de estos en referencia a un objeto de estudio, además, pretende contemplar aspectos abiertos, íntimos, y flexibles, que permitan la cercanía con las personas participantes (Hernández et al., 2014).

El instrumento de recolección de información que se empleó para esta técnica fue la guía de entrevista, en la cual se presentan las preguntas que se realizan (Hernández et al., 2014). Para la presente investigación, se desarrolló una guía de entrevista, con el objetivo de recabar información sobre la percepción acerca del estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista, contentiva de 14 preguntas abiertas. Es importante destacar que dicho instrumento fue sometido a la validación por juicio de expertos,

específicamente por dos Magíster Tecnólogos Médicos en Radiología con 15 años de experiencia.

Cabe destacar que se consideró el rigor científico como equivalente de la confiabilidad en este estudio, por su naturaleza cualitativa, este está dado por las reconstrucciones teóricas y por la búsqueda de coherencia entre las interpretaciones. En este sentido, considera aspectos como: la credibilidad, la confirmabilidad, la transferibilidad o aplicabilidad, estos se detallan a continuación (Arias y Giraldo, 2011):

Credibilidad: se refiere a que la información obtenida, puede ser acreditada por otras vías y personas, aspecto que es fundamental en este trabajo de investigación, siendo los mismos informantes claves el aval de los resultados presentados.

Confirmabilidad: el presente trabajo fue revisado por un método de auditoría interna llamado, “amigo crítico”, el cual describe que una persona especialista dio su punto de vista externo, esto abrió la posibilidad de poder ver las debilidades que la propia investigadora no visualizaba.

Transferibilidad: hace referencia a la probabilidad de trasladar los resultados a grupos similares u otros contextos, por lo que este estudio, es un referente para otros investigadores que pueden tomarlo como referencia para aplicar su instrumento en otros grupos con características similares.

Imparcialidad y autenticidad: consiste en la imparcialidad en las descripciones, construcciones, representaciones y los valores en los que se sustentan esta investigación, que consideró exactamente las opiniones y juicios de lo expuesto en las entrevistas por los informantes claves.

3.6. Procedimientos

El estudio se desarrolló en una clínica privada de Lima, aplicado a tecnólogos médicos en radiología intervencionista que laboran en dicha institución. Para ello, una vez cumplidas las exigencias de la casa de estudios y teniendo la aprobación del plan de tesis, se empleó el proceso de consentimiento informado firmado por los informantes claves y se procedió a realizar las entrevistas.

3.7. Análisis de datos

Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos, se procedió a la transcripción de la información recolectada para el análisis de la información, para lo cual se estructuraron los datos mediante la organización de los mismos en matrices de categorización, que consideraron el análisis de cada uno de los ítems, para obtener las categorías del estudio, posteriormente se realizó el proceso de síntesis de las categorías predominantes, y se detalló en una matriz los resultados según cada uno de los objetivos establecidos para la investigación (Hernández et al., 2014).

3.8. Consideraciones éticas

El trabajo de investigación se basó en principios éticos básicos: respeto a la dignidad, beneficencia, derecho a la intimidad, anonimato y confidencialidad establecidos en el compendio de la normativa ética para uso por los comités de ética en investigación (Hernández et al., 2014). Los datos de los informantes claves se mantuvieron en anonimato. Además, se puso a disposición de los investigados un documento de consentimiento informado el cual cada participante firmó consciente de ser parte de la investigación.

IV. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por ítems, luego de una organización de los datos en matrices de categorización, para obtener las categorías predominantes y concluir con un concepto que abarque el común y diferencias de las respuestas.

Tabla 2

Síntesis representativa del ítem 1

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|--|--|
| 1. Describa cómo se determina la toma decisiones en el entorno laboral donde se desempeña. | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Depende de que decisiones, si te refieres a las decisiones de los horarios, lo hacemos nosotros , porque todos tenemos dos trabajos, y nuestros horarios tienen que coincidir, pero otras decisiones, como por ejemplo, las horas o la programación de los procedimientos, eso es de acuerdo a los médicos, su disponibilidad, las casas comerciales que deben traer los materiales, después el flujo de cirugías, ya es cuestión de la clínica. | Quienes dirigen son los que deben tomar las decisiones, o al menos las decisiones más importantes. Nosotros somos apoyo al diagnóstico o tratamiento. Nuestras decisiones son básicamente técnicas enfocadas al desarrollo del trabajo. El coordinador puede consultar con nosotros para hacer algún consenso o votación pero son para decisiones más mínimas en el lado de responsabilidad. | Dependiendo que decisiones, mayormente las toma la parte administrativa si son acerca de cambios por parte de la clínica, protocolos o el modo de trabajo o de abordar al paciente, si hay algún cambio nos lo indica el coordinador , depende que decisiones, a veces él coordinador, a veces los directivos de la clínica y si es por nuestros horarios, nosotros nos organizamos . | El coordinador está en constante comunicación con nosotros, pero la toma de decisiones a las finales depende de la conveniencia para la clínica para la que trabajamos. estas se nos hacen llegar a través de comunicados o directamente. | Él está involucrado en la toma de decisiones la mayor parte del tiempo, algo que no le parezca, es allí cuando intervienen y trata de llegar a un acuerdo que dicho sea de paso, todo líder siempre va a jalar un poco más para su lado ya que tiene que velar por los intereses y beneficios de la clínica, pero siempre tiene que salvaguardar todo el equipo . | Dependiendo de las decisiones, por ejemplo, si son respecto de nuestros horarios, lo definimos nosotros en comunicación con todos, las vacaciones también, los días de descanso por radiación el coordinador lo organiza de acuerdo a como nos corresponda, porque deben respetarse las normas establecidas por el colegio, otras decisiones como la renovación de contratos depende del coordinador que evalúa el desempeño laboral de cada uno. Entonces hay decisiones que toma solo, y algunas otras nos deja que nosotros nos organicemos y decidamos. Hay democracia | Depende del tipo de situación , hay decisiones que son de competencia del coordinador, hay decisiones que competen a los profesionales que están durante el procedimiento, en la cirugías mayormente las decisiones le corresponden al médico cirujano. | Ahora con referencia al coordinador la toma de decisiones no depende únicamente de él , pero en temas en los que sí influye mucho su decisión, siempre está en comunicación constante con nosotros para ayudarlo a determinar la decisión que compete |
| Categorías: Comunicación Acuerdos Consenso | | | | | | | |
| Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: En principio, resulta unánime la opinión de que existe un tipo de liderazgo democrático, debido a que los entrevistados refieren que participan de la toma de decisiones, que existe consenso, comunicación y acuerdos, que inclusive ellos mismo organizan su horario de trabajo y que son informados de forma directa de las decisiones que se tome en referencia a su campo de trabajo. | | | | | | | |

Tabla 3

Síntesis representativa del ítem 2

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|--|--|
| 2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que el coordinador utiliza para dirigirse al personal? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Antes teníamos reuniones, físicas, pero desde que empezó la pandemia , eso se ha limitado, porque el coordinador ya no viene todos los días como antes, para el resto de comunicados tenemos el correo y el celular , medio por el que mayormente nos mantenemos informados. | Normal. Creo que algunos más que con otros, por el grado de confianza o cantidad de años que lleva trabajando. Pero creo que es normal o acertada . | Teniendo una buena comunicación , cualquier aporte o crítica constructiva que pueda hacer nos la hace llegar directamente, eso nos ayuda como persona y como equipo a avanzar. Creo que sí sería bueno que haya una motivación económica o un bono, eso también motiva y más. | Creo que la comunicación que él utiliza con nosotros es directa no ya que puede ser a través de los grupos de WhatsApp que tenemos porque no siempre todos estamos en el mismo día trabajando trabajamos por turnos, además que también tenemos un líder dentro del grupo que está en más contacto con él. | Hay momentos en que es, o sea no siempre las personas tienen Estados de ánimo, distintos o mejor dicho un día está bien otras mal en el otro día de repente se equivoca si te comunicas mal en clínica digamos que no siempre es la manera más más amigable más efusiva, no hostil, sino un poco diferente, o no adecuada, y a la manera de comunicarse no hacía mi persona sino hacia algunos miembros del equipo, como tú sabrás siempre hay diferencias , y separar diferencias, no? más aún cuando es el encargado entonces como se dice hay de todo un poco. | Creo que es una comunicación directa porque nos hace llegar los mensajes o información que debemos saber de manera inmediata efectiva y así las personas que estamos encargados o somos como una especie de líder podemos continuar llevando el mensaje a todo el grupo. | Una comunicación efectiva , porque se encarga de que el mensaje llegue a todo el equipo, por diferentes medios digitales, ya que jamás estamos todos juntos de turno. | Puede ser oral, puede ser escrita , digamos que, lamentablemente nosotros como tecnólogos estamos destinados a un área que no es únicamente diagnóstico por imágenes, sino que compartimos el servicio con enfermería, entonces la comunicación con nuestro coordinador general no es muy fluida , más al contrario es fluida con nuestro coordinador de servicio. Las inquietudes o algunos cambios se lo informamos a nuestro coordinador de servicio o líder, y éste se lo hace saber a nuestro coordinador general. y hay algunas comunicaciones que son en general del servicio de diagnóstico por imágenes en relación al apoyo para sala de operaciones, Rayos X e incluso tomografía. Digamos que la comunicación es fluida en ciertos aspectos pero no completamente . |

Categorías:

Comunicación virtual

Comunicación acertada e inmediata

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

La mayoría de los entrevistados concuerdan en que hay una comunicación fluida y que los medios de comunicación más usados han cambiado por motivos de la pandemia que ha ocasionado que se usen más frecuentemente el correo y el celular mediante grupos de WhatsApp, sin embargo, uno de los informantes claves menciona que se manejan muchos intermediarios para llevar la comunicación hasta el tecnólogo médico en radiología intervencionista.

Tabla 4

Síntesis representativa del ítem 3.

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|---|---|
| 3. ¿De qué manera el coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Así también, por grupos de WhatsApp , mayormente. Creo que nuestro objetivo común y constante es hacer un buen trabajo y lo venimos logrando. | Hay diferentes objetivos, pero en nuestra especialidad, trabajamos más en coordinación con el equipo de enfermeras o médicos, porque con ellos compartimos nuestro día a día, con ellos estamos en sala. Y el objetivo primordial siempre será una exitosa cirugía o procedimiento. | Teniendo una buena comunicación, cualquier aporte o crítica constructiva que pueda hacer nos la hace llegar directamente, eso nos ayuda como persona y como equipo a avanzar. Creo que sí sería bueno que haya una motivación económica o un bono, eso también motiva y más. | Existen diferentes objetivos, por ejemplo cuando se trata de una supervisión por parte de una entidad externa o internacional, la clínica busca aprobar todos los requisitos que esta entidad les impone, entonces semanas antes estamos en capacitación , ya sea a través de documentos que nos envían por correo electrónico o capacitaciones directas, refrescando conocimientos o aprendiendo nuevos, entonces puedo decir de que el coordinador si participa con nosotros porque se ocupa de que toda esta información nos llegue. | Si está chequeando constantemente, más que cumplir los objetivos o un trabajo, tú sabes porque has trabajado acá que para determinar el tiempo de la duración que se ha hecho procedimiento, no está ahí detrás de uno, pero sí colaborando , no solamente con nosotros si no así en general con todos los servicios para que se cumplan y terminen enviarlo. Entonces si tuviera que resumir si se involucra con los objetivos generales , principalmente sea segura, que nuestro trabajo en su totalidad este bien, igual siempre van a ocurrir veces en que a uno se le pasa ya que no siempre puede estar detrás de nosotros, porque ya somos trabajadores profesionales, pero si en realidad si se involucra, algunas veces más que otras | Se compromete bastante , de manera personal y laboral, está constantemente apoyándonos , por ejemplo, aconsejándonos de que manera podemos mejorar. | En nuestras actividades durante el trabajo participa de repente recordándonos que cirugía tenemos programada o en su defecto que verifiquemos las cirugías que requieren uso del arco en C. Y si nota que no tenemos cirugías entonces siempre nos hace recordar que debemos apoyar al colega de rayos x para agilizar las atenciones. | Lo hace a través de nuestro coordinador de servicio, es decir el coordinador de angiografía, puede ser a través de comunicación verbal o escrita , correos electrónicos, nos hace llegar a cada uno de los miembros del servicio de angiografía. |
| Categorías: Participación Compromiso Apoyo Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: La totalidad de los entrevistados precisa que el coordinador (líder) del equipo participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos, destacan que su principal objetivo es el éxito de la cirugía o procedimiento, y que el coordinador colabora y participa para que puedan cumplir las metas grupales, por lo que se sienten apoyados. | | | | | | | |

Tabla 5

Síntesis representativa del ítem 4

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|--|--|
| 4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad del coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Si las funciones inherentes se entienden por compromiso personal con los trabajadores, creo que es un 50/50; porque no es omnipresente, porque ha reducido la cantidad de días que trabaja con nosotros , y hemodinamia o radiología intervencionista, no está en el mismo ambiente que imágenes, donde mayormente permanece el coordinador. Estamos en otro piso, por lo que eso también limita la presencia de él en nuestro entorno. | Creo que cumple con funciones normales y está bien. Sus funciones principales administrativas lo considero empeñoso, además está en constante movimiento, verificando el trabajo de cada uno. | Es muy responsable, siempre está enfocado en sus funciones además de velar por nuestro bienestar como profesionales, no permitiendo que se aprovechen o sobrecarguen de trabajo. | Bueno dentro de su cargo, el coordinador es bastante responsable , siempre está velando por los intereses de la clínica así como el beneficio nuestro, también se preocupa por el bienestar de los trabajadores, animándonos hacer un buen trabajo y hacer eficientes. | Si se involucra , pero como nos tiene confianza, cuando puede involucrarse de manera personal lo hace pero no de manera negativa sino que influye, sí te hablo de mi persona ha influido desde hace tiempo para que yo tome decisiones acertadas y mejore como profesional, no puedo hablarte del resto, pero si te hablo de mí como te comento sí ha influido acertadamente, claro está separando lo laboral de lo personal, no siempre cuando tú te involucras lo haces de manera favorable puede que alguien no lo vea de manera adecuada y en vez de favorecer indirectamente perjudica. | Como te dije, es una persona muy comprometida con el bienestar del grupo, está en constante comunicación con nosotros , para saber cuáles son nuestras inquietudes, y eso no necesariamente es su responsabilidad, pero creo que es un buen líder , porque siempre está al pendiente del estado emocional de nosotros, su grupo a cargo. | Entiendo por funciones inherentes aquellas que no necesariamente son su deber, entonces lo enfocaría por un lado más personal, creo que es muy buen líder y sabe ser amigo de todo el equipo. | Bueno yo creo que si tiene un nivel de responsabilidad , tanto en el modo laboral como en el modo personal, muchas veces cualquiera puede pasar por muchos problemas de cualquier índole, i sí he visto además también he recibido del apoyo moral de parte del coordinador, entonces yo creo que sí tiene un compromiso bastante alto por parte de su persona. |
| Categorías: Responsabilidad Compromiso Liderazgo efectivo | | | | | | | |
| Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: Los entrevistados concuerdan en el elevado nivel de responsabilidad que tiene el coordinador, su involucramiento, estilo de liderazgo efectivo, y cumplimiento de funciones. | | | | | | | |

Tabla 6

Síntesis representativa del ítem 5

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|--|--|
| 5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| <p>No creo que contribuya mucho a la motivación del grupo, nosotros permanecemos más ligados al grupo multidisciplinario que se conforma por médicos y enfermeros. Tenemos ms convivencia con ellos.</p> | <p>Sí, como te digo, está al pendiente o verificando el trabajo de nosotros. Influye en la motivación aconsejándonos o haciendo que nos esmeremos debido a su observación.</p> | <p>Dando críticas constructivas, y a veces también cuando nos pide apoyo para otras áreas nos compensa con permisos que requerimos para un asunto personal o de salud.</p> | <p>Tampoco es que esté detrás de nosotros todo el tiempo, porque se supone que ya somos profesionales que desarrollan un trabajo sin supervisión, pero también de vez en cuando él se encuentra observando como venimos desarrollando nuestro trabajo</p> | <p>Yo creo que falta un tipo de motivación o tal vez un programa de capacitación, porque él es el encargado más no es el jefe de hemodinámica, Aunque él sí indica nuestros horarios, nuestras funciones que estrictamente no es la responsabilidad del coordinador de tecnólogos médicos realizar este tipo de programas de capacitación o algo que ayude a la motivación del personal.</p> | <p>De manera personal, siempre he tenido el apoyo por parte de él. Desde que he iniciado en la clínica, me demostró mucha confianza y paciencia. Y he visto que así ha sido con todo el grupo. Entonces esas actitudes o características hacen que el grupo se motive, creo. Lo que sí creo que debería sumarle es coordinaciones o acuerdos con el área logística de la clínica para que existan una especie de compensaciones o bonos adicionales, a modo de motivación.</p> | <p>De modo constante siempre nos preguntas como nos sentimos o como estamos, en cualquier momento, quizá si llegaste temprano, él siempre está antes que todos, empieza a preguntar, o quizá durante el almuerzo, encuentra cualquier momento para estar preguntando.</p> | <p>Contribuye bastante porque en él tenemos una imagen a seguir por los valores que tiene, es una persona muy responsable, puntual, se compromete bastante con el grupo, sea un personal nuevo o antiguo, es lo que yo he podido percibir en todo este tiempo de carrera laboral que tengo en esta clínica.</p> |
| <p>Categorías: El coordinador motiva con el ejemplo y crítica constructiva Falta un programa de motivación, capacitación y bonos El coordinador motiva con consejos</p> | | | | | | | |
| <p>Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: El coordinador motiva al personal mediante la observación de las tareas y dando consejos de forma permanente, además da el ejemplo con su comportamiento. Sin embargo, no existe un programa formal de motivación salarial o de capacitación.</p> | | | | | | | |

Tabla 7

Síntesis representativa del ítem 6

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 6. Siendo una competencia del personal de salud el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| <p>Veo que todos los que trabajan con nosotros están al pendiente del desarrollo de esa competencia específicamente, ya que son cirujías, procedimientos que deben cumplirse con el mayor cuidado y deben ser conformes porque ante cualquier error, las consecuencias van a reflejarse en el paciente mismo</p> | <p>Desde que he empezado a trabajar, que no solo es aquí, sino también en un hospital, el compromiso ético no está desarrollado en todos, o quizá por la rutina, olvidan hacerlo, pero es esta locación, por ser un centro particular, estamos muy al pendiente que esta característica se evidencia en todos los niveles.</p> | <p>Como trabajamos con radiación es importante tener compromiso ético, porque somos quienes sabemos más sobre protección radiológica, más que cualquiera, entonces debemos cuidar de los demás en ese sentido, verificando que se manejen las dosis adecuadas y que todos cuenten con la protección mientras haya radiación constante.</p> | <p>Conforme van pasando los años los funcionales del profesionales de la salud muchas veces pierden esta empatía por el paciente, sin embargo está en cada uno mantener este compromiso ético, en la medida de lo posible trato de que sea así, más aún que nuestro trabajo, por ser de radiación, podría traer consecuencias fatales si es que esta competencia no se tiene en cuenta.</p> | <p>Al trabajar con altas dosis de radiación podemos vernos involucrados en un proceso legal, porque ha pasado podemos vernos involucrados a un paciente en un tema, con un problema o efecto determinístico si no medimos como debe de ser la dosis de radiación, porque eres consciente de que llegando a una cantidad de dosis se le genera un efecto al paciente a corto o largo plazo, sí por ahí pasó que hemos cerrado o hemos impartido mayor dosis que no ha sido necesaria, es ahí donde entramos en problemas, entonces sí, en intervencionismo si aplicamos eso, y también porque si no lo hacemos nos vemos involucrados, entonces el querer y el deber se ven involucrados.</p> | <p>Creo que trato de desarrollarlo, a veces por la monotonía del trabajo en otras áreas provoca que se mecanice el trabajo, pero en sala de operaciones, son actividades distintas que puedes realizar en los procedimientos. Aunque no estemos solos en sala, estemos acompañados por otros profesionales de la salud, debemos esforzarnos por cumplir con el compromiso ético en el desarrollo de nuestra labor.</p> | <p>De acuerdo a mi experiencia laboral, el compromiso ético debe mantenerse, en esta clínica eso es muy valorado, ya que a diferencia de centros estatales, aquí las personas conocen muy bien sus derechos, entonces debes conocer cuáles son las formas de cómo les demuestras el compromiso ético hacia ellos.</p> | <p>Yo creo que el compromiso ético se va desarrollando conforme a la experiencia, y así un estudio sea de mayor calidad y satisfactorio. porque un personal nuevo, que no tiene experiencia en el campo, puede cometer muchos errores, a la larga es perjudicial para todo el equipo, incluyendo los pacientes, y viéndose implicado el compromiso ético de todos los profesionales.</p> |
| <p>Categorías: Compromiso ético Cuidar a los demás Esfuerzo</p> | | | | | | | |
| <p>Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: Este ítem hacer referencia a una de las competencias laborales genéricas que es el compromiso ético, la mayoría de los entrevistados, señala la importancia del compromiso ético de su carrera, señalando que al trabajar con radiación deben cuidar este aspecto con gran recelo, debido a que alguna falla puede traer consecuencias al paciente. El entrevistado ocho destaca que el compromiso ético se va desarrollando conforme a la experiencia.</p> | | | | | | | |

Tabla 8

Síntesis representativa del ítem 7

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|---|
| 7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| <p>Regular. Cada uno tiene su forma de trabajar. Pero cuando se trata de organizarnos, por ejemplo, para los horarios, solemos tener a veces algo de dificultad con los menos antiguos, porque ellos están a expensas o deberán cubrir los días de no disponibilidad de los más antiguos. Después que tengamos que trabajar en conjunto en las cirugías, es casi nulo, ya que solo se requiere de un tecnólogo médico para los procedimientos.</p> | <p>Muy bueno, somos un equipo relativamente nuevo, porque muchos colegas tuvieron que tomar otros caminos por un desarrollo profesional o descanso, pero en general sí tenemos buena camaradería.</p> | <p>Muy bueno, nos comprendemos bien, claro que no siempre vamos a coincidir en ciertas ideas, pero siempre buscamos las soluciones.</p> | <p>Somos un grupo bastante Unido. Para diversos temas como por ejemplo la distribución de los horarios, tenemos un debate o un consenso para poder organizarnos, depende mucho de la antigüedad, es decir del tiempo que ya se viene trabajando en la clínica, para poder tener un esquema o un horario organizado, además, también nos organizamos para diversas actividades, tenemos un grupo de whatsapp en donde nos comunicamos constantemente.</p> | <p>Yo recién me estoy incorporando pero sí te puedo decir qué tanto beneficios en común, no hay alguien que por ahí se quiere alejar o quiero conseguir algo desde la coordinación hacia su favor, porque si son Unidos. Yo opino que sí.</p> | <p>Un trabajo en equipo óptimo, con mucha comunicación, complicidad, somos un grupo de 3 personas en sala de operaciones, que estamos muy comprometidos y nos apoyamos, además de brindar apoyo al grupo de rayos x y hemodinámica.</p> | <p>En sala de operaciones, somos un buen equipo, en general, todos los servicios se entienden, coordinamos muy bien, a pesar que tenemos otros trabajos, logramos mes a mes ponernos de acuerdo en diferentes aspectos.</p> | <p>Yo diría que es bueno, tenemos un grupo de edades muy variadas entre los 30 y 45 años, nos hemos sabido comprometer y comprender, a pesar de las ideas distintas que cada uno pueda tener, pero si existe un ambiente de trabajo cálido y tranquilo, en todos sus integrantes.</p> |
| <p>Categorías: Equipo Unidad Compromiso</p> | | | | | | | |
| <p>Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: Aunque se perciben diferentes perspectivas entre los entrevistado, en sí la mayoría ha indicado que existe un buen trabajo en equipo, destacando que son muy unidos, y que además están comprometidos entre ellos mismo y con las labores que realiza, destacan también que hay un adecuado trabajo en equipo en los procedimientos. Hubo una sola divergencia de parte del entrevistado uno, quien refirió que el trabajo en equipo es regular, señalando que tienen dificultades al organizar los horarios.</p> | | | | | | | |

Tabla 9

Síntesis representativa del ítem 8

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|--|
| 8. ¿De qué forma se distribuyen las actividades o tareas para cumplir con las metas y objetivos establecidos? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| <p>Todos tenemos las mismas funciones cuando nos toca cubrir los turnos, nadie tiene funciones diferentes, creo... lo que sí debemos cumplir de manera adicional, en caso no tengamos procedimientos programados, es bajar al primer piso a apoyar a rayos x o cuando en sala de operaciones haya dos cirugías a la vez y se necesite usar los dos arcos al mismo tiempo, también deberemos apoyar, siempre y cuando no tengamos procedimientos nosotros, es decir estemos libres.</p> | <p>Tenemos un líder, que es el que está en mayor contacto con el coordinador, mayormente es evidente la presencia de este líder cuando debemos organizar nuestros horarios de trabajo, vacaciones o descanso por radiación. Pero es un mecanismo que ha servido, el tener un líder dentro del grupo que sirva de comunicador directo con el coordinador.</p> | <p>La distribución de responsabilidades es de acuerdo al turno, porque el día que me toque trabajar es mi responsabilidad el cubrir los procedimientos en caso no tenga procedimientos programados puedo apoyar a rayos x.</p> | <p>Bueno dije anteriormente que dentro del grupo tenemos un líder que se encuentra en mayor comunicación con el coordinador, debido a que no todos trabajamos el mismo día. mismo día. Entonces tenemos metas en común, como por ejemplo, optimizar tiempo de radiación, eso influye en la dosis, debido a que en ocasiones anteriores se han podido registrar casos en los que se a excedido esta dosis, entonces ese problema anterior, ahora se convierte en una meta para nosotros. Una actividad establecida puede ser la de apoyar al equipo de rayos x mientras no se tenga procedimientos programados en sala de operaciones, y eso se debe cumplir.</p> | <p>si hablamos de horarios se toman en consenso mediante una rotación que tú conoces cómo se realiza sí domingo sábado se realiza o de fiestas, Y claro está nuestro coordinador es el encargado de velar por eso, ya que todos los días en su mayoría, puede que alguno no se cumpla, o que el mismo coordinador tenga que asumir cumplir ese turno para poder cubrirlo, entonces si hay un coordinador Que se encarga de estar al pendiente de que nos falta o si algo salió mal verificar el error, algún daño o algún perjuicio material o algo que a nosotros nos falte para trabajar de manera correcta en realidad este no es nuestro coordinador directo sino es como un subcoordinador o un encargado del grupo que le hace llegar nuestros pedidos al coordinador de tecnólogos como tal. Es decir que lleva la información detallada o resumida al coordinador directamente para así también mejorar los tiempos de gestión.</p> | <p>Cuando tenemos turnos que cumplir en sala de operaciones tenemos programadas cirugías entonces nos mantenemos al pendiente de que cirugía se va a realizar y a qué hora, además de verificar si existe procedimientos en simultáneo para solicitar apoyo de parte del colega de hemodinámica, y en caso no pueda, solicitar apoyo del colega de rayos x, entonces esas funciones debemos estar al pendiente, y si fuera el caso contrario, que no tenemos procedimientos programados, o son pocas las horas del turno total que estaremos ocupados, entonces debemos apoyar al área de rayos x. luego en cada procedimiento o cirugía depende mucho del tipo que se realice porque hay veces en las que se requiere que el arco en C esté desde el inicio, como otras, en las que solo se necesita al final.</p> | <p>Las metas que tenemos, generalmente, son cumplir con profesionalismo nuestro rol durante el procedimiento, por ejemplo, la queja por parte de un médico, sería un indicio que no estamos cumpliendo, en ese caso, ha habido oportunidades que ha sucedido e inmediatamente nuestro coordinador ha conversado con nosotros. La distribución de esa meta es equitativa, todos debemos cumplir. Otra cosa puede ser estar puntual para el procedimiento, la distribución es equitativa, por todos debemos llegar temprano a la cirugía programada.</p> | <p>Lo bueno que tenemos en nuestro caso es que el momento de por ejemplo, realizar nuestros horarios todos entregamos nuestra disponibilidad, si en algún caso uno coincide con otro en algún día y nadie puede pues simplemente uno de nosotros trata de ver la manera de hacer un cambio en su otro centro laboral y poder cumplir con el horario que el servicio requiere, de tal manera que éste no se quede sin personal, lo otro es a través de reuniones, que por pandemia no se pueden hacer de manera presencial, pero otra alternativa es realizarlas por medios digitales y mediante consenso, de manera democrática también se lleva a cabo la buena distribución de los turnos en el servicio.</p> |

Categorías:

Gestión del líder
 Consenso
 Distribución equitativa

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

Todos los entrevistados han confluído en que se distribuyen las actividades o tareas, mediante la gestión de un líder de grupo que está en comunicación a su vez con el coordinador, también indicaron que su principal actividad es cumplir con su rol en los procedimientos, llegar a tiempo y garantizar que todo salga bien según lo que le compete, y que cuando no tienen cirugías deben apoyar al área de rayos X.

Tabla 10

Síntesis representativa del ítem 9

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|--|--|
| 9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| <p>Primero conversando, depende de qué tipo de problemas también, no estamos de acuerdo con los favoritismos, que a veces he podido sentir que han sucedido, pero siempre se ha tratado de hablarlo y solucionarlo de forma tranquila y comunicándonos. Otro problema que pudiera haber es no se comuniquen con tiempo algunos cambios que quieran hacer, igual tratamos de conversarlo y se soluciona. Otro tipo de problemas puede ser con referencia a bonos económicos en nuestra remuneración por pandemia, pero eso ya no depende de nosotros sino de los directivos de esta clínica.</p> | <p>Siempre conversando entre nosotros, depende del tipo de problema, si es por una cuestión personal que involucre el desempeño del colega o su ausentismo, entonces conversamos entre todos para ver si alguien puede suplirlo. O si por ejemplo algún colega no sabe cómo es un procedimiento o de qué manera trabajan, entonces estamos los más antiguos para enseñar.</p> | <p>Conversando, ofreciendo ideas de solución, en caso alguien falte, eso ya ha debido ser comunicado y ya estaría cubierto su lugar por una programación de retén que tenemos.</p> | <p>Entre nosotros primero lo tratamos de solucionar, mayormente no tenemos situaciones de conflictos o problemas graves, pero sí ha sucedido que puede ocurrir la falta por parte de un personal que ya estaba programado, pero tenemos un horario de un retén que debe estar disponible para cuando estas cosas sucedan.</p> | <p>Por ejemplo en mi caso yo no he entrado de frente, yo he tenido 6 meses de previa inducción ad honorem por interés propio y luego ya ha sido acompañado 2 meses como trabajador formal es decir las 150 horas programadas, entonces no es que te mandan a la boca del lobo, sino que si no estás listo no vas a estar solo en el área y si es que hay algo que por ahí se dificulta la programación de sala de operaciones es cambiante ya que los estudios que son complicados se preparan con anticipación ya que hasta los mismos médicos tienen que prepararse o se piden materiales ya que las casas comerciales, no las clínicas son las encargadas de distribuir, sino las casas comerciales, de distribuir para estos procedimientos complicados. aquellos que son de emergencia no son algo tan complicado porque el mismo procedimiento que es de emergencia tiene que tener todo a la mano, lo complicado se programa, y cómo se programa hay tiempo y maneras de solucionar o capacitar al que aún no sabe o no lo ha hecho o simplemente no puedo hacerlo todavía, por ejemplo cuando hay TAVIs, lo recomendable es que sean 2 tecnólogos, porque el tecnólogo lo que necesitas si es posible son 6 manos, porque hay que trabajar con la bomba trabajo en la arco, trabajar con la toma de presiones acomodar al paciente, hasta algunas veces tenemos que brindar el material a los enfermeros instrumentistas, porque de repente no hay circulante, o el enfermero que está disponible está asistiendo, entonces en procedimientos complicados y se necesitaría 2 tecnólogos médicos como el procedimiento que he mencionado, porque si no las cosas salen mal, porque no te alcanza en tus manos. porque si se trabajó bajo estrés se pueden equivocar. Las 24 horas del día en caso haya un tecnólogo le toque este procedimiento complicado a un tecnólogo sería una problemática a resolver pero la solución estaría en encontrarle un colega que esté en la capacidad de tiempo y disposición para que acompañe durante este procedimiento al tecnólogo médico que recién se está iniciando en el área. En el caso de que se presente en la problemática de ausentismo tenemos un rol en donde se asigna como retén a uno de los colegas, este retén funciona como el profesional encargado de cumplir con el servicio en caso el colega asignado no pudiera por distintas razones.</p> | <p>A través de la comunicación, todo siempre comunicándonos, un problema fuerte no hemos tenido, pero por ahí algunas veces que no estamos de acuerdo en algo, siempre lo solucionamos conversando entre nosotros.</p> | <p>Nos comunicamos bastante, tenemos un grupo de WhatsApp que nos permite notificarnos ante cualquier eventualidad. En términos generales lo solucionamos comunicándonos es decir conversando.</p> | <p>Se recurre, en el caso de un inconveniente como ausentismo laboral, a una rotación o programación de retenes, que se ha hecho vía consenso nuestro, una semana le toca a un tecnólogo, y la otra semana a otro tecnólogo y así sucesivamente; otro caso puede ser que haya un colega que no tiene la experiencia total en todos los procedimientos, una manera de solucionar es vía llamada telefónica, en el caso de que tuviera algún problema o alguna duda, somos 5 tecnólogos de los cuales tiene varias posibilidades para realizar una vídeo llamada y poder resolver sus dudas o en todo caso si es un paciente programado y es un estudio un poco complicado pues uno de nosotros, el que esté más capacitado, puede asistir o apoyar, siempre todo es vía comunicación y consenso, nadie nos dirige o nos ordena.</p> |

Categorías:

Conversando

Programación de retén

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

Un aspecto en común dentro de las opiniones de los informantes claves es que los inconvenientes y situaciones problemáticas tratan de solucionarlas conversando, y buscando soluciones, señalan que una de los problemas que se pueden presentar es el ausentismo laboral de un compañero para lo cual tienen una programación de retén, que considera como una programación de emergencia en el caso de la falta de alguno, otro aspecto que mencionan es que en el caso de que un compañero no sepa algún procedimiento, los más antiguos le explican o que incluso hace video llamada y se le aclara la duda.

Tabla 11

Síntesis representativa del ítem 10

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|---|
| 10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Hay que verificar que todos estén protegidos , es decir con su mandil plomados y otros accesorios que necesiten, estar enterados de que es lo que se va a realizar, en qué lado si es derecho o izquierdo, ver que protocolo vamos a emplear, y si es posible ayudar a los demás, pasándoles algo que necesiten. | Primero es verificar el equipo , que esté en buenas condiciones, que normalmente sí lo está otro puede ser saber el procedimiento que se va a realizar . | Primero hay que saber que procedimiento o se va a realizar , eso es básico y con qué médico, verificar el espacio que necesitamos para movilizar nuestro equipo. | Creo que verificar que procedimiento es el que se va a realizar , porque me ha pasado, que me dijeron que se iba a hacer una CEPRE, ingreso con el equipo y a las finales no, era una COLELAP, y la sala donde me requerían me estaban llamando. Me quedó de experiencia verificar que procedimiento se debe realizar. Otra cosa que creo que es importante, antes de meter el equipo en la sala, hay que ver si es necesario, porque muchas veces lo requieren para finalizar la cirugía, entonces no hace más que estorbar, porque reduce el espacio que se necesita. | Lo que es cierto es que si no sabes bien acerca del procedimiento que van a realizar los médicos cirujanos tienes que leer, tienes que revisar que tienes qué hacer, porque tú no eres el encargado si no eres una ayuda diagnóstica, es decir que si tú no das una correcta ayuda o guía o no brindas lo necesario entonces no vas a brindar una buena calidad, es decir si no conoces tienes que leer lo necesario, además también debes estar sereno , porque si trabajas con nerviosismo tampoco vas a rendir, entonces yo creo que principalmente se debe de conocer el procedimiento y mantener la serenidad confianza seguridad y certeza de lo que vas a hacer, precisión, tú sabes . Caso contrario ya no va a haber un ambiente Pacífico si no se va a tornar incómodo para todo el equipo, entonces principalmente serenidad, si no se conoce un tema o el procedimiento de realizar entonces leer y lo adecuado qué hago yo, como tú también lo haces es revisar si el equipo está en óptimas condiciones , y algo adicional es preguntarle al mismo doctor qué es lo que se va a hacer, por qué por ejemplo un cateterismo cardíaco, no se va a evaluar necesariamente de una manera puede tener diferentes modos de abordaje y problemas, entonces conversar con el médico para saber qué se va a hacer en conjunto es lo ideal. Inclusive desde la presentación para poder crear un mejor clima. | Verificar el equipo es muy importante, para que no nos juegue una mala pasada. Además de que sea el paciente correcto, el procedimiento correcto, en el lado correcto. | Antes de empezar es importante saber que procedimiento se va a realizar , para estudiarlo en caso no sepamos o indaguemos el modo de trabajo de los médicos cirujanos, ya que no todos tienen la misma manera de trabajar. Entonces conocer a que nos enfrentamos es el primer paso antes cualquier otro. | Cómo te indique al comienzo considero que debe ser la experiencia, además de la responsabilidad y el profesionalismo . |
| Categorías: Conocer el procedimiento Verificar el equipo Verificar la protección | | | | | | | |
| Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: La mayoría de los informantes claves consideró que lo principal antes de iniciar una intervención o procedimiento, es verificar los equipos, conocer qué tipo de procedimiento se va a realizar, adicionalmente en entrevistado uno añadió que es importante verificar que todo el equipo tenga los equipos de protección para la radiación. | | | | | | | |

Tabla 12

Síntesis representativa del ítem 11

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|--|
| 11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Durante la intervención también es importante que estemos al pendiente que todos sigan usando su mandil plomado , que no ingresen a sala sin protección porque en cualquier momento estaremos haciendo uso de la radiación. Tener cuidado de no contaminar el área estéril. Fijarse bien de no golpear o lastimar a alguien con los movimientos que se puede hacer con el angiografo o calcular bien para tampoco golpear el equipo con alguna otra estructura. | Si a sabes el procedimiento, entonces servir de verdad al médico, esto quiere decir saber qué es lo que va a hacer, que tiene que ver, cuidar el movimiento del equipo, ser cauteloso avanzar con cuidado. | Durante la cirugía debemos tener mucho cuidado como nos movilizamos juntos con el equipo ya que hay un área estéril que debemos evitar contaminar , estar atentos al uso de radiación que hacemos y que todos en sala estén debidamente protegidos. | Durante la cirugía, creo que es importante estar concentrado en lo que se está haciendo , o sea no puede estar con el celular o hablando con otra persona, porque te distraes, y puedes ocasionar una llamada de atención por parte de los médicos cirujanos, entonces si estás atento a todo lo que se hace fácilmente puedes seguir la ilación y servir de apoyo al procedimiento. Colocar el equipo las veces que sean necesarias, o sea, si notas que está incomodando a los doctores, con cuidado retirarlo hasta que lo requieran nuevamente. | A mi criterio creo que es conversar me refiero a mantener una comunicación efectiva es algo que la clínica se esmera mucho en mantener, si no conversas, sino confirmar la recepción del mensaje, en este caso durante el procedimiento, no te van a salir bien las cosas, Si no está seguro la comunicación efectiva es lo que va a garantizar parte satisfactoria durante el procedimiento. y después, en la clínica procedimiento que se termina es un procedimiento informado, eso quiere decir que vas a estar al costado del médico mostrándole las imágenes, haciendo las medidas, enseñándole, comparando y demás. entonces principalmente para mí es la comunicación efectiva lo que se debe mantener durante el procedimiento, así como manifestar los eventos que se pueden suscitar durante el procedimiento, por ejemplo la cantidad de dosis que se está impartiendo en caso estamos a punto de excederla, o la cantidad de contraste que se está administrando, o advirtiéndole de los movimientos que vamos a realizar con el equipo ya sea el arco en C o el angiografo. intervenir de manera constructiva y pertinente. | Durante el procedimiento creo que debemos estar atentos para cuando el médico pida nuestra intervención , o sea que coloquemos el equipo y hagamos los disparos. | Durante la intervención puede ser que ya tengamos nuestro equipo listo para usarlo, así como, verificar que todos cuenten con su mandil de protección radiológica antes de hacer algún disparo. También es importante que durante la cirugía estemos en contante comunicación con el médico y tener cuidado de no contaminar el área estéril. | Durante el procedimiento creo que también juega mucho la experiencia porque solamente eso te hará desarrollar un buen trabajo y ofrecer lo que de verdad se necesita. |

Categorías:

Cuidar el movimiento de equipo
 No contaminar el área estéril
 Estar concentrados y atentos

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

Los entrevistados en su mayor parte, señalaron que durante la intervención quirúrgica o procedimiento, las principales habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista, son cuidar el movimiento del equipo de manera de no tropezar o dañar alguna estructura o el mismo equipo, moverse de forma cautelosa para no contaminar el área estéril, y mantenerse concentrados y atentos al ritmo de la cirugía, y poder cumplir con los requerimientos del cirujano, añadió el entrevistado cinco que se debe mantener una comunicación efectiva y notificar los procedimientos que se estén realizando o si hay algún exceso en la radiación o cantidad de contraste.

Tabla 13

Síntesis representativa del ítem 12

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|---|
| 12 ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Yo tengo el lema: “ el procedimiento no ha terminado hasta que el paciente salga de la sala ”, porque muchas veces nos dicen que ya no emitamos más radiación y nos retiramos, pero a ha pasado, que por accidente pisan el pedal que emite radiación, o quieren mover el equipo y no saben cómo hacerlo y pueden manipular y malograr el equipo, además del post proceso que debemos realizar, mejorar las imágenes , colocarles el lado y otros detalles que vas aprendiendo con la práctica. | Cuando se terminó el procedimiento, junto con el médico, hay que seleccionar las imágenes que le sirven, quizá hacer algunas medidas o mejoras en la calidad de la imagen, luego enviarlas al sistema para que cuando deseen tengan acceso a ellas. | Cuando se termina hay que retirar el equipo y ubicarlo en el lugar que le corresponde para dar espacio y mantener el orden, también hay que dar arreglos a la imagen y enviarla al sistema de la clínica. | Cuando ya se ha terminado el procedimiento viene la parte de post proceso de las imágenes , que puedes hacerlo en conjunto con el médico, ya que él puede guiarte sobre que imágenes le sirven más, o que otras cosas adicionales desea que realices en las imágenes, quizá algunas medidas o con otro contraste. | Conocer la anatomía básica y a detalle de las estructuras que se han visto durante el procedimiento o el estudio, recuerda que como tecnólogos médicos en radiología nuestra presentación en las imágenes debe ser precisa es decir debemos enviar lo necesario y lo que de verdad sirva , por ejemplo si se coloca un stent, o lesión en alguna una zona específica de alguna arteria, eso es lo que debemos colocar y resaltar. | Después de la cirugía creo que tenemos que verificar el envío de las imágenes a los sistemas que tiene la clínica, y que sean del paciente correcto. Realizar mejoras en la calidad de la imagen para su presentación. | Cuando se termina, lo más importante, para mí, es retirar el arco en C porque de esa manera le damos comodidad y espacio a los demás, colocarlo en su lugar, pero antes de apagarlo totalmente, también es importante enviar las imágenes más resaltantes al sistema interno de la clínica, a que todo eso se adjunta a la historia del paciente. | Experiencia en el manejo del equipo, debido a que existe un post proceso , ya que en varios estudios, Como ya se va conociendo los médicos con los que se trabaja, uno se pone a indagar sobre el paciente, si es un paciente nuevo o es un paciente que viene por un control, post cirugía, entonces sí ha sido así nosotros nos encargamos de pasarle todas las imágenes anteriores para que pueda hacer una comparación de cómo vino el paciente y cómo estás saliendo del procedimiento , o sea un pre y post, muchas veces eso no lo hace un tecnólogo que es principiante, no tiene ese iniciativa, se quede simplemente en realizar el estudio, pero poco a poco vas generando la experiencia. |
| Categorías: Retirar el equipo Mejorar las imágenes Enviar las imágenes | | | | | | | |
| Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador: Los informantes claves nombran a esta etapa post proceso, y señalan con unanimidad que las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista luego de la intervención consiste básicamente en retirar el equipo y ubicarlo en el lugar que corresponde, seleccionar con el médico las imágenes, mejorar la calidad de las imágenes seleccionadas y enviar las imágenes al sistema. | | | | | | | |

Tabla 14

Síntesis representativa del ítem 13

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|--|--|
| 13. ¿Cuáles son las características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| El buen ejemplo , creo que la mejor manera de hacer que tu grupo de colegas que están a cargo tuyo trabajen desarrollen sus capacidades, es dando el ejemplo, por ejemplo si quiero que todos sean puntuales, yo como coordinador, por ejemplo, debo ser el más puntual, y así con muchas más características. | Creo que influiría si un líder da el ejemplo , en nuestro caso, si se cumple . | La responsabilidad que tiene el coordinador en todos sus deberes, eso provoca que los demás copiamos o nos sintamos ligados a esa conducta en todas nuestras actividades. | Con las competencias genéricas, creo que dependen más del entorno de los demás colegas, porque si ves que los demás no llega puntuales, por ejemplo, o no trabajan en equipo, te contagias de esos malos hábitos, y terminas actuando como ellos , y la mayoría son adultos. | En principio creo que sí tiene relación el estilo de liderazgo del coordinador con el desarrollo de las competencias genéricas del tecnólogo médico por ejemplo está el modo de comunicación que tiene, que en ocasiones debe ser algo estricta y en ocasiones no. una de las características que puedo mencionar sería la sinceridad, claridad, responsabilidad y hacer frente aun cuando se tenga un lazo de amistad, ser directo frontal, totalmente imparcial . | Para que el grupo tenga esas cualidades que lo hacen un buen grupo y unido, el coordinador debe ser un buen líder, y creo que lo es , porque una característica particular que la tiene muy desarrollada es la empatía y compromiso con sus trabajadores . | El estilo de liderar que tiene nuestro coordinador me parece acertado . Y una de las características que puedo resaltar es el ejemplo, porque como es él, pienso que hace o motiva a que los demás lo imitemos , por ejemplo, es un persona muy puntual, jamás lo he visto llegar tarde, siempre está antes que todos. | Yo creo que el trabajo en equipo es importante, en el área de angiografía, no es solamente un tipo de profesional, sino uno multidisciplinario, entonces si no hay trabajo en equipo obviamente no va a haber una buena comunicación y resultaría un desastre, siempre tiene que haber esa comunicación entre todo el equipo. Entonces el coordinador debe tener capacidad de liderazgo y responsabilidad. además de un buen medio de comunicación . |

Categorías:

Buen ejemplo
Responsabilidad
Ser un buen líder

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

La mayoría de los entrevistados mencionaron que el estilo de liderazgo si se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista, y que las principales características es ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, señalan que su coordinador tiene un liderazgo acertado y es un ejemplo que ellos siguen.

Tabla 15

Síntesis representativa del ítem 14

| SÍNTESIS REPRESENTATIVA DE LA REALIDAD SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS ENTREVISTADOS | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|---|--|
| 14. ¿Cuáles son las características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista? | | | | | | | |
| Entrevistado (1) | Entrevistado (2) | Entrevistado (3) | Entrevistado (4) | Entrevistado (5) | Entrevistado (6) | Entrevistado (7) | Entrevistado (8) |
| Una característica puede ser interés o motivación del personal , porque si los profesionales no nos sentimos motivados o valorados difícilmente se retan a mejorar, al contrario se dejan llevar por los malos hábitos. Entonces es importante la motivación constante. | Creo que sería la atención que el líder pueda enfocar en el trabajo de cada uno, o estar al pendiente de nuestros avances, las felicitaciones que nos pueden hacer llegar o reconocimientos o incentivos podrían ayudar al desarrollo de estas competencias. | Experiencia, porque él líder debe saber para enseñar ciertas cosas que pueden darle más detalle y personalidad a tu trabajo. | Con las competencias específicas creo que depende mucho de cada persona , porque ya es tu reputación, tu trabajo individual el que te caracteriza y distingue de tus demás colegas. | En mi caso pasé por todas las áreas rayos X tomografía sala de operaciones y hemodinámica, todo esto con el consentimiento del coordinador, mismo que me decía que aprovecharé mis tiempos libres para capacitarme en otras áreas, para que cuando llegue el momento, es decir haya algún puesto libre, yo ya tenga las capacidades prácticas para ocupar dicho lugar. Entonces considero que el estilo de liderazgo que él ha manejado conmigo ha influido bastante, porque definitivamente he crecido dentro de la clínica es decir he hecho una línea de carrera. Por esa razón creo que no hubiera sido posible sin su ayuda. Siempre van a hacer a hacer falta algunas críticas constructivas porque indirectamente estás te ayuda o te empuja a que tomes la decisión de desarrollar estas capacidades para poder hacer un buen trabajo. Del mismo modo que en la anterior pregunta considero que para desarrollar estas competencias específicas también el coordinador debe mantener la imparcialidad y el trato directo y frontal . | Creo que en parte depende de la importancia que le ponga cada uno por crecer profesionalmente, del interés que se tenga, pero en parte también depende de la motivación que tenga tu entorno, en mi caso creo que el coordinador sí ha hecho la función de motivador, a sea explicándonos algo o entendiéndonos ante un tema personal. Entonces sería una característica la motivación. | Con las competencias específicas, creo que parte ya de uno mismo, del interés que le ponga a uno a su trabajo además de la experiencia que vas tomando conforme vas haciendo o aprendiendo procedimientos nuevos o de los consejos de colegas más antiguos, particularmente creo que las características del líder influyan tanto ya que él no ha trabajado ni trabaja en esta especialidad. | Coordinador debería de tener compromiso con respecto al resto de los trabajadores, porque si tu notas que tu coordinador no tiene esta característica del compromiso con nuestra tarea como tecnólogos pues creo que el resto tampoco lo va a tener siempre tenemos que tener una imagen a la cual seguir, si ves a alguien que no tiene compromiso que no es responsable que no es empático entonces la mayoría va a seguir por ese camino, para suerte nuestra el coordinador nuestro es una persona con bastante compromiso en la parte laboral, y además es una persona muy empática y responsable. |

Categorías:

Motivación y reconocimiento

Compromiso

Interés individual

Representación de la realidad: Entrevistados – Investigador:

Los entrevistados señalan que las características del estilo de liderazgo que se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista son el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen más que ver con el interés personal de cada uno.

Tabla 16

Resultados generales por objetivo

| Objetivos | Principales hallazgos |
|--|--|
| Objetivo específico 1: Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. | La totalidad de los entrevistados precisa que el coordinador del equipo participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos, resaltan que su principal objetivo es el éxito de la cirugía o procedimiento y que el coordinador colabora y participa para que puedan cumplir las metas grupales, por lo que se sienten apoyados. Por otra parte, los entrevistados concuerdan en el elevado nivel de responsabilidad que tiene el coordinador, su involucramiento, estilo de liderazgo efectivo, y cumplimiento de funciones. El coordinador motiva al personal mediante la observación de las tareas y dando consejos de forma permanente, además da el ejemplo con su comportamiento. Sin embargo, no existe un programa formal de motivación salarial o de capacitación. A nivel general, la mayoría de los entrevistados mencionaron que el estilo de liderazgo sí se relaciona con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista, y que las principales características es ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, señalan que su coordinador tiene un liderazgo acertado y es un ejemplo que ellos siguen. |
| Objetivo específico 2: Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. | Los entrevistados señalan que las características del estilo de liderazgo que se relacionan con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista son el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno. |
| Objetivo específico 3: Identificar el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. | Se encontró que el estilo de liderazgo del coordinador es democrático, debido a que los entrevistados refieren que participan de la toma de decisiones, que existe consenso, comunicación y acuerdos, que inclusive ellos mismo organizan su horario de trabajo y que son informados de forma directa de las decisiones que se tome en referencia a su campo de trabajo. Asimismo, con respecto a la comunicación, se evidenció que hay una comunicación fluida y que los medios de comunicación más usados han cambiado por motivos de la pandemia que ha ocasionado que se usen más frecuentemente el correo y el celular mediante grupos de WhatsApp, sin embargo, uno de los informantes claves menciona que se manejan muchos intermediarios para llevar la comunicación hasta el tecnólogo médico en radiología intervencionista. |
| Objetivo específico 4: Identificar el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. | Se identificaron dos tipos de competencias en este estudio las genéricas y las específicas. Sobre las competencias genéricas se encontró que la mayoría de los entrevistados señala la importancia del compromiso ético de su carrera, señalando que al trabajar con radiación deben cuidar este aspecto con gran recelo, debido a que alguna falla puede traer consecuencias al |

paciente. El entrevistado ocho destaca que el compromiso ético se va desarrollando conforme a la experiencia. Asimismo, la mayoría ha indicado que existe un buen trabajo en equipo, destacando que son muy unidos y que, además, están comprometidos entre ellos mismos y con las labores que realiza, destacan también que hay un adecuado trabajo en equipo en los procedimientos. Hubo una sola divergencia de parte del entrevistado uno, quien refirió que el trabajo en equipo es regular, señalando que tienen dificultades al organizar los horarios. Todos los entrevistados han confluído en que se distribuyen las actividades o tareas, mediante la gestión de un líder de grupo que está en comunicación a su vez con el coordinador, también indicaron que su principal actividad es cumplir con su rol en los procedimientos, llegar a tiempo y garantizar que todo salga bien según lo que le compete y que cuando no tienen cirugías deben apoyar al área de rayos X. Un aspecto en común dentro de las opiniones de los informantes claves es que los inconvenientes y situaciones problemáticas tratan de solucionarlas conversando y buscando soluciones, señalan que una de los problemas que se pueden presentar es el ausentismo laboral de un compañero para lo cual tienen una programación de retén, que considera como una programación de emergencia en el caso de la falta de alguno, otro aspecto que mencionan es que en el caso de que un compañero no sepa algún procedimiento, los más antiguos le explican o que incluso hace video llamada y se le aclara la duda.

Sobre las competencias específicas se encontró que la mayoría de los informantes claves consideró que lo principal antes de iniciar una intervención o procedimiento, es verificar los equipos, conocer qué tipo de procedimiento se va a realizar, adicionalmente el entrevistado uno añadió que es importante verificar que todo el equipo tenga los equipos de protección para la radiación. Asimismo, los entrevistados en su mayor parte, señalaron que durante la intervención quirúrgica o procedimiento, las principales habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista, son cuidar el movimiento del equipo de manera de no tropezar o dañar alguna estructura o el mismo equipo, moverse de forma cautelosa para no contaminar el área estéril, y mantenerse concentrados y atentos al ritmo de la cirugía, y poder cumplir con los requerimientos del cirujano, añadió el entrevistado cinco que se debe mantener una comunicación efectiva y notificar los procedimientos que se estén realizando o si hay algún exceso en la radiación o cantidad de contraste. Los informantes claves nombran a esta etapa post proceso, y señalan con unanimidad que las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista luego de la intervención consiste básicamente en retirar el equipo y ubicarlo en el lugar que corresponde, seleccionar con el médico las imágenes, mejorar la calidad de las imágenes seleccionadas y enviar las imágenes al sistema.

Objetivo general:

Considerando todo lo referido por los informantes claves se encontró que existe relación entre el estilo de liderazgo y las

Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.

competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada de Lima, con mayor énfasis en las competencias genéricas, destacan que los aspectos más vinculantes son ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, señalan que su coordinador tiene un liderazgo acertado y es un ejemplo que ellos siguen. Igualmente se encontró relación del estilo de liderazgo, que en el caso del coordinador de este grupo de profesionales es democrático, con las competencias laborales específicas, siendo las principales características el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno.

V. Discusión de resultados

Los tecnólogos médicos en radiología intervencionista tiene un rol imprescindible en algunas especialidades de cirugía, cabe destacar que estos profesionales son expertos en anatomía y en el uso de imágenes como guía, por lo que es importante para el país no solamente seguir formando profesionales en esta área sino, que los que ya están ejerciendo continúen mejorando sus competencias laborales y el estilo de liderazgo dentro de cada equipo de tecnólogos (Lau, 2007). Un caso palpable, es una clínica privada, ubicada en Lima, donde se ha observado que la práctica de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista está experimentando rápidos cambios debido a los avances tecnológicos, hay también un aumento de la carga de trabajo, en tal sentido, es imprescindible gestionar con éxito los recursos humanos y materiales, mediante un adecuado estilo de liderazgo, que promueva el desarrollo de las competencias laborales de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista, para garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Considerando lo anterior, se desarrolló esta investigación, que encontró como resultados en el objetivo específico 1, atinente a describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021, que la totalidad de los entrevistados precisa que el coordinador del equipo participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de las metas, resaltan que su principal objetivo es el éxito de la cirugía o procedimiento y que el coordinador colabora y participa para que puedan cumplir las metas grupales, por lo que se sienten apoyados. Por otra parte, los entrevistados concuerdan en el elevado nivel de responsabilidad que tiene el coordinador, su involucramiento, estilo de liderazgo efectivo, y cumplimiento de funciones. El coordinador motiva al personal mediante la observación de las tareas y dando consejos de forma permanente, además da el ejemplo con su comportamiento. Sin embargo, no existe un programa formal de motivación salarial o de capacitación. A nivel

general, la mayoría de los entrevistados mencionaron que el estilo de liderazgo si se relaciona con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista, y que las principales características es ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, señalan que su coordinador tiene un liderazgo acertado y es un ejemplo que ellos siguen. Dichos hallazgos, concuerdan con los obtenidos por Jamison (2019), quien encontró una asociación entre las dos variables y destacando que cuando los líderes trabajan para mejorar sus interacciones con el equipo quirúrgico, mejora el trabajo en equipo y aumenta la satisfacción laboral de los miembros. Asimismo, los resultados obtenidos están en sintonía con los encontrados por Zezere et al. (2017), quienes hallaron que los coordinadores de radiología tienen una enorme importancia en la motivación del personal técnico, porque es quien los guía a alcanzar los objetivos que se persiguen y también para lograr la satisfacción del paciente y el equipo quirúrgico.

Con respecto al objetivo específico 2, describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021, se encontró que los entrevistados señalan que las características del estilo de liderazgo que se relacionan con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista son el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno. Dichos resultados obtenidos difieren del estudio de Santos (2018), donde se aprecia que existe relación significativa y moderada entre el liderazgo autoritario y el desempeño laboral. En este sentido, la divergencia se debe a que en esta investigación se encontró relación del desempeño de las competencias de los tecnólogos en radiología intervencionista con el liderazgo democrático que es contrario al liderazgo autoritario encontrado por el referido autor.

En referencia al objetivo específico 3, identificar el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021, se encontró que el estilo de liderazgo del coordinador es democrático, debido a que los entrevistados refieren que participan de la toma de decisiones, que existe consenso, comunicación y acuerdos, que inclusive ellos mismo organizan su horario de trabajo y que son informados de forma directa de las decisiones que se tome en referencia a su campo de trabajo. Asimismo, con respecto a la comunicación, se evidenció que hay una comunicación fluida y que los medios de comunicación más usados han cambiado por motivos de la pandemia que ha ocasionado que se usen más frecuentemente el correo y el celular mediante grupos de WhatsApp, sin embargo, uno de los informantes claves menciona que se manejan muchos intermediarios para llevar la comunicación hasta el tecnólogo médico en radiología intervencionista. Dichos resultados son similares a los obtenidos por Rolack et al. (2015), quienes evidenciaron que los diferentes equipos de tecnólogos médicos radiólogos consideraron que el liderazgo que predomina es el participativo, seguido del orientado a las Metas. Por su parte, Campos (2019) llevó a cabo un trabajo de investigación sobre estilo de liderazgo en personal de salud que laboran en el Hospital Sisol Salud de San Juan de Lurigancho, y cuyos resultados arrojaron que la mayoría presentan un estilo de liderazgo transformacional, caracterizado por que los líderes alienta la motivación y el desarrollo positivo de los trabajadores.

Sobre el objetivo específico 4, identificar el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021, se identificaron dos tipos de competencias en este estudio las genéricas y las específicas. Sobre las competencias genéricas se encontró que la mayoría de los entrevistados, señala la importancia del compromiso ético de su carrera, señalando que al trabajar con radiación deben cuidar este aspecto con gran recelo, debido a que alguna falla puede traer consecuencias al

paciente. El entrevistado ocho destaca que el compromiso ético se va desarrollando conforme a la experiencia. Asimismo, la mayoría ha indicado que existe un buen trabajo en equipo, destacando que son muy unidos, y que además están comprometidos entre ellos mismos y con las labores que realiza, destacan también que hay un adecuado trabajo en equipo en los procedimientos. Hubo una sola divergencia de parte del entrevistado uno, quien refirió que el trabajo en equipo es regular, señalando que tienen dificultades al organizar los horarios. Todos los entrevistados han confluído en que se distribuyen las actividades o tareas, mediante la gestión de un líder de grupo que está en comunicación a su vez con el coordinador, también indicaron que su principal actividad es cumplir con su rol en los procedimientos, llegar a tiempo y garantizar que todo salga bien según lo que le compete, y que cuando no tienen cirugías deben apoyar al área de rayos X. Un aspecto en común dentro de las opiniones de los informantes claves es que los inconvenientes y situaciones problemáticas tratan de solucionarlas conversando, y buscando soluciones, señalan que una de los problemas que se pueden presentar es el ausentismo laboral de un compañero para lo cual tienen una programación de retén, que considera como una programación de emergencia en el caso de la falta de alguno, otro aspecto que mencionan es que en el caso de que un compañero no sepa algún procedimiento, los más antiguos le explican o que incluso hace video llamada y se le aclara la duda. Sobre las competencias específicas se encontró que la mayoría de los informantes claves consideró que lo principal antes de iniciar una intervención o procedimiento, es verificar los equipos, conocer qué tipo de procedimiento se va a realizar, adicionalmente el entrevistado uno añadió que es importante verificar que todo el equipo tenga los equipos de protección para la radiación. Asimismo, los entrevistados en su mayor parte, señalaron que durante la intervención quirúrgica o procedimiento, las principales habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista, son cuidar el movimiento del equipo de manera de no tropezar o dañar alguna estructura o el mismo equipo, moverse de forma cautelosa para no contaminar el

área estéril, y mantenerse concentrados y atentos al ritmo de la cirugía, y poder cumplir con los requerimientos del cirujano, añadió el entrevistado cinco que se debe mantener una comunicación efectiva y notificar los procedimientos que se estén realizando o si hay algún exceso en la radiación o cantidad de contraste. Los informantes claves nombran a esta etapa post proceso, y señalan con unanimidad que las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista luego de la intervención consiste básicamente en retirar el equipo y ubicarlo en el lugar que corresponde, seleccionar con el médico las imágenes, mejorar la calidad de las imágenes seleccionadas y enviar las imágenes al sistema. Aunque no se encontraron estudios vinculados directamente con la profesión del tecnólogo médico en radiología intervencionista, sí con el personal de salud quirúrgico como el estudio de Valenzuela (2017), donde se observó que las competencias laborales de las enfermeras, están en un nivel regular con un porcentaje, tanto en las competencias laborales genéricas (trabajo en equipo, compromiso ético, solución de problemas, entre otros) como en las competencias laborales específicas (incluye las actividades peri, intra y post operatorio). Estos resultados contrastan con los obtenidos en esta investigación, debido a que los tecnólogos médicos en radiología intervencionista en la clínica privada demostraron tener un alto nivel de competencias tanto genéricas como específicas.

Es así como, en referencia al objetivo general del estudio, describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021, se encontró que existe relación entre el estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada de Lima, con mayor énfasis en las competencias genéricas, destacan que los aspectos más vinculantes son ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo, señalan que su coordinador tiene un liderazgo acertado y es un ejemplo que ellos siguen. Igualmente, se encontró relación del estilo de liderazgo que en el

caso del coordinador de este grupo de profesionales es democrático con las competencias laborales específicas, siendo las principales características el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno. Dichos resultados, confluyen con los encontrados por Jamison (2019), quien encontró que cuando los líderes trabajan para mejorar sus interacciones con el equipo quirúrgico, mejora el trabajo en equipo y aumenta la satisfacción laboral de los miembros. Asimismo, los resultados encontrados por Zezere et al. (2017), quienes hallaron que los coordinadores de radiología tienen una enorme importancia en la motivación del personal técnico y en su desempeño.

Finalmente, se puede aseverar que el estudio ha sido de gran enriquecimiento académico y profesional, considerando la importancia que tiene el tecnólogo médico en radiología intervencionista, como parte del equipo multidisciplinario que lleva a cabo, las intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos; es así, que esta investigación es una contribución tomando en cuenta la escasez de producción científica sobre el estilo de liderazgo y las competencias laborales en este grupo de profesionales.

VI. Conclusiones

1. Se encontró que el estilo de liderazgo se relaciona con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista, y que las principales características es ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo.
2. El estilo de liderazgo que se relacionan con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista son el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno.
3. Se encontró que el estilo de liderazgo del coordinador es democrático, porque participan de la toma de decisiones, permite la participación y opinión de los colaboradores, tiene una comunicación eficaz, motiva a los colaboradores, participa en el cumplimiento de objetivos y en la resolución de problemas.
4. Se halló que los tecnólogos médicos en radiología intervencionista de una clínica privada de Lima demostraron tener un alto nivel de competencias tanto genéricas como específicas.
5. Se encontró que existe relación entre el estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista de una clínica privada de Lima, con mayor énfasis en las competencias genéricas, destacan que los aspectos más vinculantes son ser un buen líder con responsabilidad, pero sobre todo que dé el ejemplo. Igualmente se encontró relación del estilo de liderazgo que en el caso del coordinador de este grupo de profesionales es democrático con las competencias laborales específicas, siendo las principales características el compromiso, la motivación constante y el reconocimiento personal, sin embargo, la mayoría acotó que las competencias específicas tienen también que ver con el interés personal de cada uno.

VII. Recomendaciones

1. A los coordinadores de los tecnólogos médicos en radiología intervencionista, se recomienda que a pesar de las medidas por la pandemia por COVID-19, traten de mantenerse lo más cercano posible al personal, para seguir fomentando la motivación, la participación y la mejora continua de las competencias laborales de dichos profesionales.
2. Al tecnólogo médico en radiología intervencionista, se recomienda continuar trabajando en la optimización de sus competencias laborales específicas, manteniendo el compromiso individual y el interés por su labor.
3. A los coordinadores y líderes, se sugiere actualizarse constantemente y trabajar en mantener un estilo de liderazgo adecuado, que mantenga un clima laboral favorable para que los tecnólogos médicos en radiología intervencionista puedan mantener un bienestar laboral y un alto desempeño.
4. A los tecnólogos médicos en radiología intervencionista, se recomienda autoevaluarse de forma periódica, renovar sus conocimientos sobre los equipos e intervenciones quirúrgicas, para mantener un alto nivel de competencias tanto genéricas como específicas.
5. A los investigadores, se recomienda interesarse por la temática sobre el estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista, en otras instituciones, para enriquecer con resultados en otras poblaciones los resultados de la presente indagación.

VIII. Referencias

- Arias, M., y Giraxldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29(3), 500-514.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil del Perú SERVIR. (2011). *Directiva para la elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado*. Directiva No 001-2011-SERVIR/GDCR. <http://inst.servir.gob.pe>.
- Baughman, M. (2008). *Assessment of teams and teamwork in the University of Maryland Libraries*. <http://jproxy.lib.ecu.edu/Login?url=http://search.ebscohost.com>
- Campos I. (2019). *Estilos de liderazgo en el personal de enfermería que laboran en el Hospital Sisol Salud San Juan De Lurigancho Lima-2019*. [Tesis de grado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3439>
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar elaborar el proyecto de investigación*. San Marcos.
- Catalano A., y Avolio S. (2004). *Competencia Laboral*. FOMIN.
- Cerna K. (2015). *El estilo de liderazgo de los gerentes y su influencia en el desempeño laboral del personal en una empresa de almacenes generales de la ciudad de Cajamarca*. [Tesis de grado. Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10957>
- Chukwusa J. (2018). Autocratic Leadership Style: Obstacle to Success in Academic Libraries. *Philosophy and Practice*, 1 (1), 1–19.
- Colegio de tecnólogos médicos del Perú (2020). *Información General*.

<https://ctmperu.org.pe/consejos-regionales/consejo-regional-xi>

Dubrin A. (2000). *Fundamentos de Administración*. Thomson Learning Ibero.

EsSalud (2014). *Manual de procesos y procedimientos del Departamento de de Imagenología del HNERM.*

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_Imagenologia.pdf

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.

Igbaekemen, G., y Odivwri, J. (2015). *Impact of Leadership Style on Organization Performance: A Critical Literature Review*. *Arabian J Bus Manag Review*, 5(5), 1-10.

<https://www.hilarispublisher.com/open-access/impact-of-leadership-style-on-organization-performance-a-critical-literature-review-2223-5833-1000142.pdf>

Jamison C. (2019). *Surgical Perioperative Leadership: The Association Between Leadership Style and Team Job Satisfaction*.

<https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7616&context=dissertations>

Jibon, L., y Keshorjit, S.(2013). A Study on the Democratic Style of Leadership. *International Journal of Management y Information Technology*, 3(2), 54–57.

Lau L. (2007). Leadership and management in quality radiology. *Biomedical Imaging and Intervention Journal*, 3(3), 21–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.2349/biij.3.3.e21>

Macedo, R. (2016). *Estilo de liderazgo de los supervisores y motivación laboral del colaborador en la empresa SOCOPUR SAC, distrito de Tarapoto, 2016*. [Tesis de grado. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31459/macedo_al.pdf?sequence=

1yisAllowed=y

Malaret., J. (2003). *Liderazgo de equipos con entusiasmo estratégico*.

https://books.google.com.pe/books?id=RZ3GxTHp_uQCydq=liderazgoysource=gbs_navlinks_s

Ministerio de Salud. (2014). *Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional*.

http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s1/Minsa_oga_Guiatecnica.pdf

Ministerio de Salud. (2022). *Guía de procedimiento asistencial: Arteriografía de extremidades inferiores* 2022. <http://>

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2936955/RESOLUCION%20DIRECCIONAL%20N%C2%B0065-2022.pdf.pdf>

Robbins, S., y Coulter, M. (2005). *Administración*. Pearson.

Rolack, L., Nazer, T. y Pizarro, S. (2015). *Estudio del estilo de liderazgo del tecnólogo médico de imagenología en diferentes centros de salud basado en la teoría de Robert House durante el año 2015* [Tesis de grado. Universidad Andrés Bello]. Repositorio Institucional UNAB.

http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/3331/a115142_Rolack_L_Estilo_de_liderazgo_del_Tecnologo_medico_2015_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santos D. (2018). *Estilos de liderazgo y desempeño laboral de los trabajadores del Centro de Salud de Monzón-2016*. [Tesis de grado. Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional Universidad de Huánuco.

<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1618>

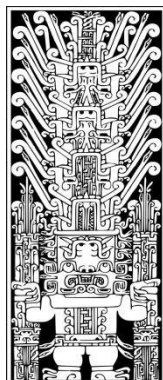
- Shiraishi-Zapata C. (2017). Monitorización de indicadores nacionales de atención quirúrgica en el sistema sanitario peruano. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 45(3), 210–215.
<https://doi.org/doi:10.1016/j.rca.2017.04.002>
- Solomon, A. y Steyn, R. (2017). Leadership style and leadership effectiveness: Does cultural intelligence moderate the relationship. *Acta Commercii*, 17(1), 1–19.
<https://doi.org/https://doi.org/10.4102/ac.v17i1.453>
- Tosunoglu, H. (2016). Laissez-faire leaders and organizations: how does laissez-faire leader erode the trust in organizations? *Journal of Economics, Finance and Accounting*, 3(1), 89–99.
- Universidad Mayor de San Marcos (2017). *Radiología Intervencionista*.
https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Escuela_Tec_Medica/silabos-tecmedica-2019-I/area-radiologia/ingresantes-2017/2019-I-T12308-radiologia-interv-hemodinamica.pdf
- Universidad Nacional Federico Villareal (2015). *Perfil profesional del tecnólogo médico especialidad en radiología*. <http://www.unfv.edu.pe/facultades/ftm/radiologia/perfil-profesional>
- Valenzuela C. (2017). *Competencias laborales de las enfermeras del servicio de centro quirúrgico del hospital nacional docente madre niño San Bartolomé - Lima – 2015*. [Tesis de grado. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6723>
- Villalva M. (2017). El liderazgo Democrático: Una Aproximación Conceptual. *INNOVA Research Journal*, 2(4), 155–162.
- Zezeze, A., Azevedo, K., Silva, C., Ribeiro, L., Almeida, R., Rodríguez, S. y Abrantes, A. (2017). Leadership style as a factor in the radiographer's motivation. *European Society*

of Radiology, 20(1), 1–12.

IX. Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de la información

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL



Objetivo: La presente entrevista busca recolectar información relacionada al estilo de liderazgo y las competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista. Sirva responder a las preguntas que a continuación se presentan, de forma libre expresando su opinión respecto al tema. Los resultados de esta investigación presentarán de forma anónima.

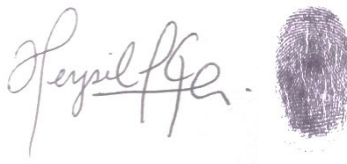
| N ^a | Preguntas |
|----------------|--|
| 1 | Describa cómo se determina la toma de decisiones en el entorno laboral donde se desempeña. |
| 2 | ¿Qué tipo de comunicación considera usted que el coordinador utiliza para dirigirse al personal? |
| 3 | ¿De qué manera el coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos? |
| 4 | ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad del coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo? |
| 5 | ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo? |
| 6 | Siendo una competencia del personal de salud el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral? |
| 7 | ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista? |
| 8 | ¿De qué forma se distribuyen las actividades o tareas para cumplir con las metas y objetivos establecidos? |
| 9 | ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas? |
| 10 | ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? |
| 11 | ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? |
| 12 | ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en radiología intervencionista? |
| 13 | ¿Cuáles son las características del estilo de liderazgo que se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista? |
| 14 | ¿Cuáles son las características del estilo de liderazgo que se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista? |

Anexo 2: Matriz de consistencia

| Preguntas de investigación | Objetivos | Variables | Dimensiones | Metodología |
|---|---|--|--|---|
| <p>Problema General ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?</p> | <p>Objetivo General Describir la relación entre estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.</p> | <p>Variable 1: Estilo de liderazgo</p> | <p>Liderazgo autocrático Liderazgo democrático Liderazgo Laissez-faire</p> | <p>Tipo de investigación Cualitativa Muestra Ocho tecnólogos médicos en radiología intervencionista de una clínica privada de Lima. Instrumentos Guía de entrevista semiestructurada</p> |
| <p>Problemas Específicos • ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021? • ¿Cómo es la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021? • ¿Cómo es el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en intervencionismo radiológico en una clínica privada, Lima 2021? • ¿Cómo es el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021?</p> | <p>Objetivos Específicos •Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. •Describir la relación entre estilo de liderazgo y las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. • Identificar el estilo de liderazgo del coordinador del grupo de tecnólogos médicos en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021. •Identificar el nivel de competencias laborales del tecnólogo médico en radiología intervencionista en una clínica privada, Lima 2021.</p> | <p>Variable 2: Competencias laborales</p> | <p>Competencias laborales genéricas Competencias laborales específicas</p> | <p>Ocho tecnólogos médicos en radiología intervencionista de una clínica privada de Lima. Instrumentos Guía de entrevista semiestructurada</p> |

Anexo 3: Declaración de autor

Yo **HEYSIL RUDDY FLORES GARCÍA** identificado con DNI N° 47363205 egresada de la Facultad de Tecnología Médica especialidad en Radiología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, declaro que el plan de tesis **“ESTILO DE LIDERAZGO Y COMPETENCIAS LABORALES DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2021”** es de mi completa autoría. Los conceptos, términos y opiniones de otros autores han sido consignados mediante citas estilo APA 7ma edición. No tengo conflicto de intereses y toda la información que se consigna en el plan de tesis se ajusta a la realidad lo cual puede ser comprobado. Asumo la responsabilidad civil y penal por la información contenida en este plan de tesis sin perjuicio de terceros.

The image shows a handwritten signature in cursive script, which appears to read 'Heysil Ruddy Flores Garcia', followed by a purple ink fingerprint impression.

Firma

Nombre completo: Heysil Ruddy Flores Garcia

Fecha: 26-04-21

Anexo 4: Consentimiento informado

Este documento de consentimiento informado contiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en el estudio de investigación. Tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo.

Título del plan de tesis: ESTILO DE LIDERAZGO Y COMPETENCIAS LABORALES DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2021.

Nombre del investigador principal: HEYSIL RUDDY FLORES GARCÍA

Propósito del estudio: La presente investigación tiene como propósito describir la relación entre estilo de liderazgo y competencias laborales del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico en una clínica privada, Lima 2021.

Participación voluntaria: El estudio no provocará lugar a ninguna sanción por no participar. Por tanto, es libre de aceptar o no, participar en el mismo.

Beneficios por participar: No existe beneficio directo por participar de este estudio. No obstante, podrá solicitar una copia de los hallazgos en una consulta posterior, una vez publicada la investigación.

Inconvenientes y riesgos: No existen inconvenientes a su salud y el riesgo al participar es mínimo.

Costo por participar: la participación es gratuita, no debe pagar por participar del estudio.

Confidencialidad: Los nombres de los participantes se registrarán mediante códigos. En caso de publicar los hallazgos, no se divulgará ningún dato que permita revelar la identidad de los participantes.

Renuncia: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la entrevista expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: _____

Correo electrónico personal o institucional: _____

Deseo participar: Si__No__

Anexo 5: Ficha de validación de instrumento

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
- 1.2. Grado académico:
- 1.3. Cargo e Institución donde labora:
- 1.4. Título de la investigación:
.....
- 1.5. Autor del instrumento:
- 1.6. Maestría/Doctorado/Mención:
- 1.7. Nombre del instrumento:

| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS | DEFICIENTE 0-20% | REGULAR 21-40% | BUENO 41-60% | MUY BUENO 61-80% | EXCELENTE 81-100% |
|-----------------|---|---------------------|-------------------|-----------------|------------------------|----------------------|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | |
| OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | |
| ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | | |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de calidad y cantidad. | | | | | |
| INTECCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de estudio. | | | | | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos-científicos del tema de estudio. | | | | | |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | |
| METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | |
| CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | | |
| SUBTOTAL | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

VALORACION CUALITATIVA:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha:

.....

Firma del experto

DNI:

Anexo 6: Validación de instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Saldaña Juárez, Jacobo Ezequiel

1.2. Grado académico: Magíster

1.3. Cargo e Institución donde labora: Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - ESSALUD

1.4. Título de la investigación: “Estilo de Liderazgo y Competencias Laborales del Tecnólogo Médico en Radiología Intervencionista en la Clínica Angloamericana, Lima 2021”.

1.5. Autor del instrumento: Heysil Ruddy Flores García

1.6. Maestría/Doctorado/Mención: Obtención del título profesional de licenciado

1.7. Nombre del instrumento: Guía de Entrevista

| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS | DEFICIENTE 0-20% | REGULAR 21-40% | BUENO 41-60% | MUY BUENO 61-80% | EXCELENTE 81-100% |
|-----------------|---|---------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------------|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | 85 |
| OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | 95 |
| ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | | 90 |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | 90 |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de calidad y cantidad. | | | | | 95 |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de estudio. | | | | | 95 |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos-científicos del tema de estudio. | | | | | 100 |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | 100 |
| METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | 100 |
| CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | | 95 |
| SUBTOTAL | | | | | | 945 |
| TOTAL | | | | | | 94.5 % |

VALORACION CUALITATIVA: Considero la presente Guía de Entrevista como **BUENA**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aunque algunas preguntas puedan generar respuestas muy amplias y complicar un poco la tabulación de los resultados, considero esta Guía de Entrevista como **APLICABLE**.

Lugar y fecha: Lima, 22 de abril de 2021.



.....
Saldaña Juárez, Jacobo Ezequiel

DNI: 06066929

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Montalvo Lamadrid, Rosa María

1.2. Grado académico: Magíster

1.3. Cargo e Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unanue

1.4. Título de la investigación: Estilo de Liderazgo y Competencias Laborales del Tecnólogo Médico en Radiología Intervencionista en la Clínica Angloamericana, Lima 2021.

1.5. Autor del instrumento: Heysil Ruddy Flores Garcia

1.6. Maestría/Doctorado/Mención: Obtención del título profesional de licenciado

1.7. Nombre del instrumento: Guía de entrevista

| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS | DEFICIENTE 0-20% | REGULAR 21-40% | BUENO 41-60% | MUY BUENO 61-80% | EXCELENTE 81-100% |
|----------------|---|---------------------|-------------------|-----------------|---------------------|----------------------|
| CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | 90% |
| OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | 90% |
| ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | | 85% |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | 95% |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de calidad y cantidad. | | | | | 85% |
| INTECIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos de estudio. | | | | | 95% |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos-científicos del tema de estudio. | | | | | 85% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | 90% |
| METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | 95% |
| CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | | 90% |
| SUBTOTAL | | | | | | 900% |
| TOTAL | | | | | | 90% |

VALORACION CUALITATIVA: al 90% **EXCELENTE**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: se califica la Guía de Entrevista como **APLICABLE**

Lugar y fecha: Lima, 21 de abril de 2021.



.....
Firma del experto

DNI: 06730653

Rosa María Montalvo Lamadrid

Anexo 7: Entrevistas

Entrevistado 1

1. ¿Describe cómo se determina la toma de decisiones en su entorno laboral?
Bueno depende de qué decisiones, si te refieres a las decisiones de los horarios, lo hacemos nosotros, porque todos tenemos dos trabajos, y nuestros horarios tienen que coincidir, pero otras decisiones, como por ejemplo, las horas o la programación de los procedimientos, eso es de acuerdo a los médicos, su disponibilidad, las casas comerciales que deben traer los materiales, después el flujo de cirujías, ya es cuestión de la clínica.
2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?
Antes teníamos reuniones, físicas, pero desde que empezó la pandemia, eso se ha limitado, porque el coordinador ya no viene todos los días como antes, para el resto de comunicados tenemos el correo y el celular, medio por el que mayormente nos mantenemos informados.
3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?
Así también, por grupos de whatsapp, mayormente. Creo que nuestro objetivo común y constante es hacer un buen trabajo y lo venimos logrando.
4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?
Si las funciones inherentes se entienden por compromiso personal con los trabajadores, creo que es un 50/50; porque no es omnipresente, porque ha reducido la cantidad de días que trabaja con nosotros, y hemodinamia o radiología intervencionista, no está en el mismo ambiente que imágenes, donde mayormente permanece el coordinador. Estamos en otro piso, por lo que eso también limita la presencia de él en nuestro entorno.
5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?
No creo que contribuya mucho a la motivación del grupo, nosotros permanecemos más ligados al grupo multidisciplinario que se conforma por médicos y enfermeros. Tenemos más convivencia con ellos.
6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?
Veo que todos los que trabajan con nosotros están pendientes del desarrollo de esa competencia específicamente, ya que son cirujías, procedimientos que deben cumplirse con el mayor cuidado y deben ser conformes porque ante cualquier error, las consecuencias van a reflejarse en el paciente mismo, ni la cabeza ni la cola pueden tomarse a la ligera el trabajo, ni asumir que por ser una cirugía o procedimiento que se hace con frecuencia será fácil o sencillo, a veces lo que parece más sencillo, resulta ser lo más complicado.
7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?
Regular. Cada uno tiene su forma de trabajar. Pero cuando se trata de organizarnos, por ejemplo, para los horarios, solemos tener a veces algo de dificultad con los menos antiguos, porque ellos están a expensas o deberán cubrir los días de no disponibilidad de los más antiguos. Después que tengamos que trabajar en conjunto en las cirujías, es casi nulo, ya que solo se requiere de un tecnólogo médico para los procedimientos.
8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?
Todos tenemos las mismas funciones cuando nos toca cubrir los turnos, nadie tiene funciones diferentes, creo... lo que sí debemos cumplir de manera adicional, en caso no tengamos procedimientos programados, es bajar al primer piso a apoyar a rayos x o cuando en sala de operaciones haya dos cirujías a la vez y se necesite usar los dos arcos al mismo tiempo, también deberemos apoyar, siempre y cuando no tengamos procedimientos nosotros, es decir estemos libres.
9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?
Primero conversando, depende de qué tipo de problemas también, no estamos de acuerdo con los favoritismos, que a veces he podido sentir que han sucedido, pero siempre se ha tratado de hablarlo y solucionarlo de forma tranquila y comunicándonos. Otro problema que pudiera haber es no se comunique con tiempo algunos cambios que quieran hacer, igual tratamos de conversarlo y se soluciona. Otro tipo de problemas puede ser con referencia a bonos económicos en nuestra remuneración por pandemia, pero eso ya no depende de nosotros sino de los directivos de esta clínica.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?
Hay que verificar que todos estén protegidos, es decir con su mandil plomados y otros accesorios que necesiten, estar enterados de que es lo que se va a realizar, en que lado si es derecho o izquierdo, ver que protocolo vamos a emplear, y si es posible ayudar a los demás, pasándole algo que necesiten.
11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?
Durante la intervencion también es importante que estemos al pendiente que todos sigan usando su mandil plomado, que no ingresen a sala sin protección porque en cualquier momento estaremos haciendo uso de la radiacion. Tener cuidado de no contaminar el área estéril. Fijarse bien de no golpear o lastimar a alguien con los movimientos que se puede hacer con el angiografo o calcular bien para tampoco golpear el equipo con alguna otra estructura.
12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?
Yo tengo el lema: “el procedimiento no ha terminado hasta que el paciente salga de la sala”, porque muchas veces nos dicen que ya no emitamos más radiación y nos retiramos, pero a ha pasado, que por accidente pisan el pedal que emite radiación, o quieren mover el equipo y no saben como hacerlo y pueden manipular y malograr el equipo, además del post proceso que debemos realizar, mejorar las imágenes, colocarles el lado y otros detalles que vas aprendiendo con la práctica.
13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?
El buen ejemplo, creo que la mejor manera de hacer que tu grupo de coleas que están a cargo tuyo trabajen desarrollen sus capacidades, es dando el ejemplo, por ejemplo si quiero que todos sean puntuales, yo como coordinador, por ejemplo, debo ser el más puntual, y así con muchas más características.
14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?
Una característica puede ser interés o motivación del personal, porque si los profesionales no nos sentimos motivados o valorados difícilmente se retan a mejorar, al contrario se dejan llevar por los malos hábitos. Entonces es importante la motivación constante.

Entrevistado 2

1. ¿Describa cómo se determina la toma decisiones en su entorno laboral?
Quienes dirigen son los que deben tomar las decisiones, o al menos las decisiones más importantes. Nosotros somos apoyo al diagnóstico o tratamiento. Nuestras decisiones son básicamente técnicas enfocadas al desarrollo del trabajo. El coordinador puede consultar con nosotros para hacer algun consenso o votación pero son para decisiones más mínimas en el rado de responsabilidad.
2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?
Normal. Creo que algunos más que con otros, por el grado de confianza o cantidad de años que lleva trabajando. Pero creo que es normal o acertada.
3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?
Hay diferentes objetivos, pero en nuestra especialidad, trabajamos más en coordinación con el equipo de enfermeras o médicos, porque con ellos compartimos nuestro día a día, con ellos estamos en sala. Y el objetivo primordial siempre será una exitosa cirugia o procedimiento.
4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?
Creo que cumple con funciones normales y está bien. Sus funciones principales administrativas lo considero empeñoso, además está en constante movimiento, verificando el trabajo de cada uno.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

Sí, como te digo, está al pendiente o verificando el trabajo de nosotros. Influye en la motivación aconsejándonos o haciendo que nos esmeremos debido a su observación.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

Desde que he empezado a trabajar, que no solo es aquí, si no también en un hospital, el compromiso ético no está desarrollado en todos, o quizá por la rutina, olvidan hacerlo, pero es esta locación, por ser un centro particular, estamos muy al pendientes que esta característica se evidencie en todos los niveles.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

Muy bueno, somos un equipo relativamente nuevo, porque muchos colegas tuvieron que tomar otros caminos por un desarrollo profesional o descanso, pero en general sí tenemos buena camaradería.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

Tenemos un líder, que es el que está en mayor contacto con el coordinador, mayormente es evidente la presencia de este líder cuando debemos organizar nuestros horarios de trabajo, vacaciones o descanso por radiación. Pero es un mecanismo que hemos utilizado y ha servido, el tener un líder dentro del grupo que sirva de comunicador directo con el coordinador.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Siempre conversando entre nosotros, depende del tipo de problema, si es por una cuestión personal que involucre el desempeño del colega o su ausentismo, entonces conversamos entre todos para ver si alguien puede suplirlo. O si por ejemplo algun colega no sabe como es un procedimiento o de que manera trabajan, entonces estamos los más antiguo para enseñar.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Primero es verificar el equipo, que esté en buenas condiciones, que normalmente sí lo está otro puede ser saber el procedimiento que se va a realizar.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Si a sabes el procedimiento, entonces servir de verdad al medico, esto quiere decir saber que es lo que va a hacer, que tiene que ver, cuidar el movimiento del equipo, ser cauteloso avanzar con cuidado.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Cuando se terminó el procedimiento, junto con el médico, ha que seleccionar las imágenes que le sirven, quizá hacer algunas medidas o mejoras en la calidad de la imagen, luego enviarlas al sistema para que cuando deseen tengan acceso a ellas.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Creo que influiría si un líder da el ejemplo, en nuestro caso, sí se cumple.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Creo que sería la atención que el líder pueda enfocar en el trabajo de cada uno, o estar al pendiente de nuestros avances, las felicitaciones que nos pueden hacer llegar o reconocimientos o incentivos podrían ayudar al desarrollo de estas competencias.

Entrevistado 3

1. ¿Describa cómo se determina la toma decisiones en su entorno laboral?

Dependiendo que decisiones, mayormente las toma la parte administrativa si son acerca de de cambios por parte de la clínica, protocolos o el modo de trabajo o de abordar al paciente, si hay algún cambio nos lo indica el coordinador, depende que decisiones, a veces él coordinador ,a veces los directivos de la clínica y si es por nuestros horarios, nosotros nos organizamos.

2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?

Una comunicación directa a través de grupos de WhatsApp que tenemos, o por correo de manera más formal, en caso de que no coincidamos con él en esos turnos, además también nos lo comunica el líder que tenemos dentro del grupo.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

Teniendo una buena comunicación, cualquier aporte o critica constructiva que pueda hacer nos la hace llegar directamente, eso nos ayuda como persona y como equipo a avanzar. Creo que sí sería bueno que haya una motivación económica o un bono, eso también motiva y más.

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

Es muy responsable, siempre está enfocado en sus funciones además de velar por nuestro bienestar como profesionales, no permitiendo que se aprovechen o sobrecarguen de trabajo.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

Dando criticas constructivas, y aveces también cuando nos pide apoyo para otras áreas nos compensa con permisos que requerimos para un asunto personal o de salud.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

Como trabajamos con radiación es importante tener compromiso ético, porque somos quienes sabemos más sobre protección radiológica, más que cualquiera, entonces debemos cuidar de los demás en ese sentido, verificando que se manejen las dosis adecuadas y que todos cuenten con la protección mientras haya radiación constante.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

Muy bueno, nos comprendemos bien, claro que no siempre vamos a coincidir en ciertas ideas, pero siempre buscamos las soluciones.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

La distribución de responsabilidades es de acuerdo al turno, porque el día que me toque trabajar es mi responsabilidad el cubrir los procedimientos en caso no tenga procedimientos programados puedo apoyar a rayos x.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Conversando, ofreciendo ideas de solución, en caso alguien falte, eso ya ha debido ser comunicado y ya estaría cubierto su lugar por una programación de retén que tenemos.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Primero hay que saber que procedimiento se va a realizar, eso es básico y con que médico, verificar el espacio que necesitamos para movilizar nuestro equipo.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Durante la cirugía debemos tener mucho cuidado como nos movilizamos juntos con el equipo ya que hay un área estéril que debemos evitar contaminar, estar atentos al uso de radiación que hacemos y que todos en sala estén debidamente protegidos.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Cuando se termina hay que retirar el equipo y ubicarlo en el lugar que le corresponde para dar espacio y mantener el orden, también hay que dar arreglos a la imagen y enviarla al sistema de la clínica.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

La responsabilidad que tiene el coordinador en todos sus deberes, eso provoca que los demás copiamos o nos sintamos ligados a esa conducta en todas nuestras actividades.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Experiencia, porque él líder debe saber para enseñar ciertas cosas que pueden darle más detalle y personalidad a tu trabajo.

Entrevistado 4

1. ¿Describa cómo se determina la toma de decisiones en su entorno laboral?

El coordinador está en constante comunicación con nosotros, pero la toma de decisiones a las finales depende de la conveniencia para la clínica para la que trabajamos. Estas se nos hacen llegar a través de comunicados o directamente.

2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?

Creo que la comunicación que él utiliza con nosotros es directa no ya que puede ser a través de los grupos de whatsapp que tenemos porque no siempre todos estamos en el mismo día trabajando trabajamos por turnos, además que también tenemos un líder dentro del grupo que está en más contacto con él.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

Existen diferentes objetivos, por ejemplo cuando se trata de una supervisión por parte de una entidad externa o internacional, la clínica busca aprobar todos los requisitos que esta entidad les impone, entonces semanas antes estamos en capacitación, ya sea a través de documentos que nos envían por correo electrónico o capacitaciones directas, refrescando conocimientos o aprendiendo nuevos, entonces puedo decir de que el coordinador si participa con nosotros porque se ocupa de que toda esta información nos llegue.

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

Bueno dentro de su cargo, el coordinador es bastante responsable, siempre está velando por los intereses de la clínica así como el beneficio nuestro, también se preocupa por el bienestar de los trabajadores, animándonos a hacer un buen trabajo y hacerlos eficientes.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

Tampoco es que esté detrás de nosotros todo el tiempo, porque se supone que ya somos profesionales que tienen la capacidad de desarrollar un trabajo sin supervisión, pero también de vez en cuando él se encuentra observando como venimos desarrollando nuestro trabajo, quizá haga falta programas de capacitación para conocer nuevas metodologías de trabajo, pero creo que eso no depende únicamente de él, sino también del área de hemodinámica.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

Conforme van pasando los años los funcionales de los profesionales de la salud muchas veces pierden esta empatía por el paciente, sin embargo está en cada uno mantener este compromiso ético, en la medida de lo posible trato de que sea así, más aún que nuestro trabajo, por ser de radiación, podría traer consecuencias fatales si es que esta competencia no se tiene en cuenta. Aunque el trabajo sea multidisciplinario, porque además de los tecnólogos médicos en radiología, en sala de operaciones también están médicos cirujanos,

enfermeros y técnicos, somos nosotros los que tenemos mayor conocimiento de los efectos que tiene la radiación.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

somos un grupo bastante Unido. para diversos temas como por ejemplo la distribución de los horarios, tenemos un debate o un consenso para poder organizarnos, depende mucho de la antigüedad, es decir del tiempo que ya se viene trabajando en la clínica, para poder tener un esquema o un horario organizado, además, también nos organizamos para diversas actividades, tenemos un grupo de whatsapp en donde nos comunicamos constantemente.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

Bueno dije anteriormente que dentro del grupo tenemos un líder que se encuentra en mayor comunicación con el coordinador, debido a que no todos trabajamos el mismo día ni coincidimos el mismo día. Entonces tenemos metas en común, como por ejemplo, optimizar tiempo de radiación, eso influye en la dosis, debido a que en ocasiones anteriores se han podido registrar casos en los que se a excedido esta dosis, entonces ese problema anterior, ahora se convierte en una meta para nosotros. Una actividad establecida puede ser la de apoyar al equipo de rayos x mientras no se tenga procedimientos programados en sala de operaciones, y eso se debe cumplir.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Entre nosotros primero lo tratamos de solucionar, mayormente no tenemos situaciones de conflictos o problemas graves, pero sí ha sucedido que puede ocurrir la falta por parte de un personal que ya estaba programado, pero tenemos un horario de un retén que debe estar disponible para cuando estas cosas sucedan.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Creo que verificar que procedimiento es el que se va a realizar, porque me ha pasado, que me dijeron que se iba a hacer una CEPRE, ingreso con el equipo y a las finales no, era una COLELAP, y la sala donde me requerían me estaban llamando. Me quedó de experiencia verificar que procedimiento se debe realizar. Otra cosa que creo que es importante, antes de meter el equipo en la sala, hay que ver si es necesario, porque muchas veces lo requieren para finalizar la cirugía, entonces no hace más que estorbar, porque reduce el espacio que se necesita.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Durante la cirugía, creo que es importante estar concentrado en lo que se está haciendo, o sea no puede estar con el celular o hablando con otra persona, porque te distraes, y puedes ocasionar una llamada de atención por parte de los médicos cirujanos, entonces si estás atento a todo lo que se hace facilmente puedes seguir la hilacion y servir de apoyo al procedimiento. Colocar el equipo las veces que sean necesarias, o sea, si notas que está incomodando a los doctores, con cuidado retirarlo hasta que lo requieran nuevamente.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Cuando ya se ha terminado el procedimiento viene la parte de post proceso de las imágenes, que puedes hacerlo en conjunto con el medico, ya que él puede guiarte sobre que imágenes le sirven más, o que otras cosas adicionales desea que realices en las imágenes, quizá algunas medidas o con otro contraste.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Con las competencias genéricas, creo que dependen más del entorno de los demás colegas, porque si ves que los demás no llega puntuales, por ejemplo, o no trabajan en equipo, te contagias de esos malos hábitos, y terminas actuando como ellos, y la mayoría son adultos.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Con las competencias específicas creo que depende mucho de cada persona, porque ya es tu reputación, tu trabajo individual el que te caracteriza y distingue de tus demás colegas.

Entrevistado 5

1. describa usted cómo se determina la toma de decisiones en su entorno laboral esto específicamente con referencia al líder que en su caso es el coordinador del servicio

el esta involucrado en la toma de decisiones la mayor parte del tiempo, algo que no le parezca, es allí cuando intervienen y trata de llegar a un acuerdo que dicho sea de paso, todo líder siempre va a jalar un poco más para su lado ya que tiene que velar por los intereses y beneficios de la clínica, pero siempre tiene que salvaguardar todo el equipo.

2. qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador que viene a ser el líder utiliza para dirigirse hacia ustedes, Una comunicación directa o a través de otras personas o es o No constante, ¿como considera usted?

Hay momentos en que es, o sea no siempre las personas tienen Estados de ánimo, distintos o mejor dicho un día está bien otras mal en el otro día de repente se equivoca si te comunicas mal en clínica digamos que no siempre es la manera más más amigable más efusiva, no hostil, si no un poco diferente, o no adecuada, y a la manera de comunicarse no hacía mi persona sino hacia algunos miembros del equipo, como tú sabrás siempre hay diferencias, y separar diferencias, no? más aún cuando es el encargado entonces como se dice hay de todo un poco.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

a ver... si está chequeando constantemente, más que cumplir los objetivos o un trabajo, tú sabes porque has trabajado acá que para determinar el tiempo de la duración que se ha hecho procedimiento, no está ahí detrás de uno, pero sí colaborando, no solamente con nosotros si no así en general con todos los servicios para que se cumplan y terminen enviarlo. Entonces si tuviera que resumir si se involucra con los objetivos generales, principalmente sea segura, que nuestro trabajo en su totalidad este bien, igual siempre van a ocurrir veces en que a uno se le pasa ya que no siempre puede estar detrás de nosotros, porque ya somos trabajadores profesionales, pero si en realidad si se involucra, algunas veces más que otras claro está como también otras veces con otras personas más en especial, porque claro está sabe de qué pie cojea moscada uno

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

si se involucra, pero como nos tiene confianza, cuando puede involucrarse de manera personal lo hace pero no de manera negativa sino que influye, sí te hablo de mi persona ha influido desde hace tiempo para que yo tome decisiones acertadas y mejore como profesional, no puedo hablarte del resto, pero si te hablo de mí como te comento sí ha influido acertadamente, claro está separando lo laboral de lo personal, no siempre cuando tú te involucras lo haces de manera favorable puede que alguien no lo vea de manera adecuada y en vez de favorecer indirectamente perjudicas, pero si te hablo de mí indudablemente me ha favorecido, no porque haya favoritismo sino porque las cosas en las que me ha ayudado han sido favorables. porque obviamente tienes que conocer a la persona y saber cómo piensa cómo abordar y otros detalles.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

yo creo que falta un tipo de motivación o tal vez un programa de capacitación, porque él es el encargado más no es el jefe de hemodinámica, Aunque él sí indica nuestros horarios, nuestras funciones digamos que estrictamente no es la responsabilidad del coordinador de tecnólogos médicos realizar este tipo de programas de capacitación o algo que ayude a la motivación del personal. Porque tienen una responsabilidad compartida el coordinador de tecnólogos médicos junto con el jefe de hemodinámica. De parte de nuestro coordinador no hay muchos eventos académicos o capacitaciones que favorezcan el progreso académico no porque no quiera sino porque no tiene esa oportunidad o no hay en general esa Unión que se ha ido perdiendo en todo el grupo de tecnólogos como ya conoces.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

así uno no lo quiera tenemos que vernos involucrados principalmente en el cuidado y bienestar del paciente, porque al trabajar con altas dosis de radiación podemos vernos involucrados en un proceso legal, porque ha pasado podemos vernos involucrados también, o podemos perjudicar a un paciente en un tema, con un problema o efecto determinístico si no medimos como debe de ser la dosis de radiación, porque eres consciente de que llegando a una cantidad de dosis se le genera un efecto al paciente a corto o largo plazo, sí por ahí pasó que hemos cerrado o hemos impartido mayor dosis que no ha sido necesaria, es ahí donde entramos en problemas, entonces sí, en intervencionismo si aplicamos eso, y también porque si no lo hacemos nos vemos involucrados, entonces el querer y el deber se ven involucrados, En resumen se hace, principalmente si hablamos de la dosis, qué es lo que más tenemos que cuidar en el área, porque en el resto no estamos solos, o sea hay cosas que pueden pasarse, como tú bien lo has dicho es un equipo multidisciplinario, donde sí se necesita una cosa te lo puede alcanzar una enfermera o una técnica o el mismo tecnólogo ayuda, como por ejemplo pasar una guía, o la medida de toma de presiones o diversas cosas que se presentan durante un estudio. Pero principalmente nos encargamos de cuidar la dosis impartida al paciente y a los trabajadores ocupacionalmente expuestos. aunque no lo crea también está el contraste tenemos que ver nosotros, tenemos también que ver medida y el conocimiento de los procedimientos de cardio ya que ahí nosotros somos los encargados de tomar las presiones por ejemplo si se hacen ventriculografía o cateterismo derechos nosotros somos los encargados de la toma de presiones, entonces en clínica se hacen más cosas de las que se hacen en otros lugares como lo que te estoy diciendo, o cuando se hace la medida de las pulmonares y realizar estas comparaciones de esas medidas.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

Yo recién me estoy incorporando pero sí te puedo decir qué tanto hacia un mismo lado, hay beneficios en común, no hay alguien que por ahí se quiere alejar o quiero conseguir algo desde la coordinación hacia su favor, porque si son Unidos. yo opino que sí.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

si hablamos de horarios se toman en consenso mediante una rotación que tú conoces cómo se realiza sí domingo sábado se realiza o de fiestas, Y claro está nuestro coordinador es el encargado de velar por eso, ya que todos los días en su mayoría, puede que alguno no se cumpla, o que el mismo coordinador tenga que asumir cumplir ese turno para poder cubrirlo, entonces si hay un coordinador Que se encarga de estar pendiente de que nos falta o si algo salió mal verificar el error, algún daño o algún perjuicio material o algo que a nosotros nos falte para trabajar de manera correcta en realidad este no es nuestro coordinador directo sino es como un subcoordinador o un encargado del grupo que le hace llegar nuestros pedidos al coordinador de tecnólogos como tal. es decir que lleva la información detallada o resumida al coordinador directamente para así también mejorar los tiempos de gestión.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Por ejemplo en mi caso yo no he entrado de frente, yo he tenido 6 meses de previa inducción ad honorem por interés propio y luego ya ha sido acompañado 2 meses como trabajador formal es decir las 150 horas programadas, entonces no es que te mandan a la boca del lobo, sino que si no estás listo no vas a estar solo en el área y si es que hay algo que por ahí se dificulta la programación de sala de operaciones es cambiante ya que los estudios que son complicados se programan con anticipación ya que hasta los mismos médicos tienen que prepararse o se piden materiales ya que las casas comerciales, no las clínicas son las encargadas de distribuir, sino las casas comerciales, de distribuir para estos procedimientos complicados. aquellos que son de emergencia no son algo tan complicado porque el mismo procedimiento que es de emergencia tiene que tener todo a la mano, lo complicado se programa, y cómo se programa hay tiempo y maneras de solucionar o capacitar al que aún no sabe o no lo ha hecho o simplemente no puedo hacerlo todavía, por ejemplo cuando hay TAVIs, lo recomendable es que sean 2 tecnólogos, porque el tecnólogo lo que necesitas si es posible son 6 manos, porque hay que trabajar con la bomba trabajo en la arco, trabajar con la toma de presiones acomodar

al paciente, hasta algunas veces tenemos que brindar el material a los enfermeros instrumentistas, porque de repente no hay circulante, o el enfermero que está disponible está asistiendo, entonces en procedimientos complicados y se necesitaría 2 tecnólogos médicos como el procedimiento que he mencionado, porque si no las cosas salen mal, porque no te alcanza en tus manos. porque si se trabajó bajo estrés se pueden equivocar. Las 24 horas del día en caso haya un tecnólogo le toque este procedimiento complicado a un tecnólogo sería una problemática a resolver pero la solución estaría en encontrarle un colega que esté en la capacidad de tiempo y disposición para que acompañe durante este procedimiento al tecnólogo médico que recién se está iniciando en el área. En el caso de que se presente en la problemática de ausentismo tenemos un rol en donde se asigna como retén a uno de los colegas, este retén funciona como el profesional encargado de cumplir con el servicio en caso el colega asignado no pudiera por distintas razones.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Lo que es cierto es que si no sabes bien acerca del procedimiento que van a realizar los médicos cirujanos tienes que leer, tienes que revisar que tienes qué hacer, porque tú no eres el encargado si no eres una ayuda diagnóstica, es decir que si tú no das una correcta ayuda o guía o no brindas lo necesario entonces no vas a brindar una buena calidad, es decir si no conoces tienes que leer lo necesario, además también debes estar sereno, porque si trabajas con nerviosismo tampoco vas a rendir, entonces yo creo que principalmente se debe de conocer el procedimiento y mantener la serenidad confianza seguridad y certeza de lo que vas a hacer, precisión, tú sabes. Caso contrario ya no va a haber un ambiente Pacífico si no se va a tornar incómodo para todo el equipo, entonces principalmente serenidad, si no se conoce un tema o el procedimiento de realizar entonces leer y lo adecuado qué hago yo, como tú también lo haces es revisar si el equipo está en óptimas condiciones, y algo adicional es preguntarle al mismo doctor qué es lo que se va a hacer, por qué por ejemplo un cateterismo cardíaco, no se va a evaluar necesariamente de una manera puede tener diferentes modos de abordaje y problemas, entonces conversar con el médico para saber qué se va a hacer en conjunto es lo ideal. Inclusive desde la presentación para poder crear un mejor clima.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

a mi criterio creo que es conversar me refiero a mantener una comunicación efectiva es algo que la clínica se esmera mucho en mantener, si no conversas, sino confirmar la recepción del mensaje, en este caso durante el procedimiento, no te van a salir bien las cosas, Si no está seguro la comunicación efectiva es lo que va a garantizar parte satisfactoria durante el procedimiento. y después, en la clínica procedimiento que se termina es un procedimiento informado, eso quiere decir que vas a estar al costado del médico mostrándole las imágenes, haciendo las medidas, enseñándole, comparando y demás. entonces principalmente para mí es la comunicación efectiva lo que se debe mantener durante el procedimiento, así como manifestar los eventos que se pueden suscitar durante el procedimiento, por ejemplo la cantidad de dosis que se está impartiendo en caso estamos a punto de excederla, o la cantidad de contraste que se está administrando, o advirtiendo de los movimientos que vamos a realizar con el equipo ya sea el arco en C o el angiografo. intervenir de manera constructiva y pertinente.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

conocer la anatomía básica y a detalle de las estructuras que se han visto durante el procedimiento o el estudio, recuerda que como tecnólogos médicos en radiología nuestra presentación en las imágenes debe ser precisa es decir debemos enviar lo necesario y lo que de verdad sirva, por ejemplo si se coloca un stent, o lesión en alguna una zona específica de alguna arteria, eso es lo que debemos colocar y resaltar.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

En principio creo que sí tiene relación el estilo de liderazgo del coordinador con el desarrollo de las competencias genéricas del tecnólogo médico por ejemplo está el modo de comunicación que tiene, que en ocasiones debe ser algo estricta y en ocasiones no. una de las características que puedo mencionar sería la

sinceridad, claridad, responsabilidad y hacer frente aún cuando se tenga un lazo de amistad, ser directo frontal, totalmente imparcial.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

En mi caso pasé por todas las áreas rayos X tomografía sala de operaciones y hemodinámica, todo esto con el consentimiento del coordinador, mismo que me decía que aprovechará mis tiempos libres para capacitarme en otras áreas, para que cuando llegue el momento, es decir haya algún puesto libre, yo ya tenga las capacidades prácticas para ocupar dicho lugar. Entonces considero que el estilo de liderazgo que él ha manejado conmigo ha influido bastante, porque definitivamente he crecido dentro de la clínica es decir he hecho una línea de carrera. Por esa razón creo que no hubiera sido posible sin su ayuda. Siempre van a hacer a hacer falta algunas críticas constructivas porque indirectamente estás te ayuda o te empuja a que tomes la decisión de desarrollar estas capacidades para poder hacer un buen trabajo. Del mismo modo que en la anterior pregunta considero que para desarrollar estas competencias específicas también el coordinador debe mantener la imparcialidad y el trato directo y frontal.

Entrevistado 6

1. ¿Describa cómo se determina la toma decisiones en su entorno laboral?

Dependiendo de las decisiones, por ejemplo, si son respecto de nuestros horarios, lo definimos nosotros en comunicación con todos, las vacaciones también, los días de descanso por radiación el coordinador lo organiza de acuerdo a como nos corresponda, porque deben respetarse las normas establecidas por el colegio, otras decisiones como la renovación de contratos depende del coordinador que evalúa el desempeño laboral de cada uno. Entonces ha decisiones que toma solo, porque es de acuerdo a su criterio, y algunas otras nos deja que nosotros nos organicemos y decidamos. Hay democracia.

2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?

Creo que es una comunicación directa porque nos hace llegar los mensajes o información que debemos saber de manera inmediata efectiva y así las personas que estamos encargados o somos como una especie de líder podemos continuar llevando el mensaje a todo el grupo.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

Se compromete bastante, de manera personal y laboral, está constantemente apoyándonos, por ejemplo, aconsejándonos de que manera podemos mejorar.

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

Como te dije, es una persona mu comprometida con el bienestar del grupo, está en constant comunicación con nosotros, para saber cuales son nuestras inquietudes, y eso no necesariamente es su responsabilidad, pero creo que es un buen lider, porque siempre está al pendiente del estado emocional de nosotros, su grupo a cargo.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

De manera personal, siempre he tenido el apoyo por parte de él. Desde que he iniciado en la clínica, me demostró mucha confianza y paciencia. Y he visto que así ha sido con todo el grupo. Entonces esas actitudes o características hacen que el grupo se motive, creo. Lo que sí creo que debería sumarle es coordinaciones o acuerdos con el área logística de la clínica para que existan una especie de compensaciones o bonos adicionales, a modo de motivación.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

Creo que trato de desarrollarlo, a veces por la monotonía del trabajo en otras áreas provoca que se mecanice el trabajo, pero en sala de operaciones, son actividades distintas que puedes realizar en los procedimientos.

Aunque no estemos solos en sala, estemos acompañados por otros profesionales de la salud, debemos esforzarnos por cumplir con el compromiso ético en el desarrollo de nuestra labor.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

Un trabajo en equipo óptimo, con mucha comunicación, complicidad, somos un grupo de 3 personas en sala de operaciones, que estamos muy comprometidos y nos apoyamos, además de brindar apoyo al grupo de rayos x y hemodinámica.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

Cuando tenemos turnos que cumplir en sala de operaciones tenemos programadas cirugías entonces nos mantenemos al pendiente de que cirugía se va a realizar y a que hora, además de verificar si existe procedimientos en simultáneo para solicitar apoyo de parte del colega de hemodinámica, y en caso no pueda, solicitar apoyo del colega de rayos x, entonces esas funciones debemos estar al pendiente, y si fuera el caso contrario, que no tenemos procedimientos programados, o son pocas las horas del turno total que estaremos ocupados, entonces debemos apoyar al área de rayos x. luego en cada procedimiento o cirugía depende mucho del tipo que se realice porque hay veces en las que se requiere que el arco en C esté desde el inicio, como otras, en las que solo se necesita al final.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

A través de la comunicación, todo siempre comunicádonos, un problema fuerte no hemos tenido, pero por ahí algunas veces que no estamos de acuerdo en algo, siempre lo solucionamos conversando entre nosotros.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Verificar el equipo es muy importante, para que no nos juegue una mala pasada. Además de que sea el paciente correcto, el procedimiento correcto, en el lado correcto.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Durante el procedimientos creo que debemos estar atentos para cuando el médico pida nuestra intervención, o sea que coloquemos el equipo y hagamos los disparos.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Después de la cirugía creo que tenemos que verificar el envío de las imágenes al sistemas que tiene la clínica, y que sean del paciente correcto. Realizar mejoras en la calidad de la imagen para su presentación.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Para que el grupo tenga esas cualidades que lo hacen un buen grupo y unido, el coordinador debe ser un buen líder, y creo que lo es, porque una característica particular que la tiene muy desarrollada es la empatía y compromiso con sus trabajadores.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Creo que en parte depende de la importancia que le ponga cada uno por crecer profesionalmente, del interés que se tenga, pero en parte también depende de la motivación que tenga tu entorno, en mi caso creo que el coordinador sí ha hecho la función de motivador, a sea explicándonos algo o entendiéndonos ante un tema personal. Entonces sería una característica la motivación.

Entrevistado 7

1. ¿Describe cómo se determina la toma de decisiones en su entorno laboral?

Depende del tipo de situación, hay decisiones que son de competencia del coordinador, hay decisiones que competen a los profesionales que están durante el procedimiento, en las cirugías mayormente las decisiones le corresponden al médico cirujano.

2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?

Una comunicación efectiva, porque se encarga de que el mensaje llegue a todo el equipo, por diferentes medios digitales, ya que jamás estamos todos juntos de turno.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

En nuestras actividades durante el trabajo participa de repente recordándonos que cirugía tenemos programada o en su defecto que verifiquemos las cirugías que requieren uso del arco en C. Y si nota que no tenemos cirugías entonces siempre nos hace recordar que debemos apoyar al colega de rayos x para agilizar las atenciones.

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

Entiendo por funciones inherentes aquellas que no necesariamente son su deber, entonces lo enfocaría por un lado más personal, creo que es un buen líder y sabe ser amigo de todo el equipo.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

De modo constante siempre nos pregunta como nos sentimos o como estamos, en cualquier momento, quizá si llegaste temprano, él siempre está antes que todos, empieza a preguntar, o quizá durante el almuerzo, encuentra cualquier momento para estar preguntando.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

De acuerdo a mi experiencia laboral, el compromiso ético debe mantenerse, en esta clínica eso es muy valorado, ya que a diferencia de centros estatales, aquí las personas conocen muy bien sus derechos, entonces debes conocer cuáles son las formas de como les demuestras el compromiso ético hacia ellos.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

En sala de operaciones, somos un buen equipo, en general, todos los servicios se entienden, coordinamos muy bien, a pesar que tenemos otros trabajos, logramos mes a mes ponernos de acuerdo en diferentes aspectos.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

Las metas que tenemos, generalmente, son cumplir con profesionalismo nuestro rol durante el procedimiento, por ejemplo, la queja por parte de un médico, sería un indicio que no estamos cumpliendo, en ese caso, ha habido oportunidades que ha sucedido e inmediatamente nuestro coordinador ha conversado con nosotros. La distribución de esa meta es equitativa, todos debemos cumplir. Otra cosa puede ser estar puntual para el procedimiento, la distribución es equitativa, por todos debemos llegar temprano a la cirugía programada.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Nos comunicamos bastante, tenemos un grupo de whatsapp que nos permite notificarnos ante cualquier eventualidad. En términos generales lo solucionamos comunicándonos es decir conversando.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Antes de empezar es importante saber que procedimiento se va a realizar, para estudiarlo en caso no sepamos o indagamos el modo de trabajo de los médicos cirujanos, ya que no todos tienen la misma manera de trabajar. Entonces conocer a que nos enfrentamos es el primer paso antes cualquier otro.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Durante la intervención puede ser que ya tengamos nuestro equipo listo para usarlo, así como, verificar que todos cuenten con su mandil de protección radiológica antes de hacer algún disparo. También es importante que durante la cirugía estemos en constante comunicación con el médico y tener cuidado de no contaminar el área estéril.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Cuando se termina, lo más importante, para mí, es retirar el arco en C porque de esa manera le damos comodidad y espacio a los demás, colocarlo en su lugar, pero antes de apagarlo totalmente, también es importante enviar las imágenes más resaltantes al sistema interno de la clínica, a que todo eso se adjunta a la historia del paciente.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

El estilo de liderar que tiene nuestro coordinador me parece acertado. Y una de las características que puedo resaltar es el ejemplo, porque como es él, pienso que hace o motiva a que los demás lo imitemos, por ejemplo, es un persona muy puntual, jamás lo he visto llegar tarde, siempre está antes que todos.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Con las competencias específicas, creo que parte ya de uno mismo, del interés que le ponga a uno a su trabajo además de la experiencia que vas tomando conforme vas haciendo o aprendiendo procedimientos nuevos o de los consejos de colegas más antiguos, particularmente creo que las características del líder influyan tanto ya que él no ha trabajado ni trabaja en esta especialidad.

Entrevistado 8

1. ¿Describa cómo se determina la toma decisiones en su entorno laboral?

Es amplio de responder, porque existen muchas decisiones que tomar, muchos campos, pero por ejemplo en el rol del tecnólogo durante un estudio, antes o como personal de salud multidisciplinaria, porque el área donde trabajamos que es angiografía, trabajamos tanto médicos, enfermeras, técnicos y tecnólogos, entonces enfocándonos en el rol del tecnólogo, nuestra intervención, prácticamente es un poco secundaria porque el área está tomada por enfermería, y nosotros somos radiología, somos un personal asistencial, durante el procedimiento la toma de decisiones, como en la mayoría de los casos, la tiene el médico intervencionista que puede tener por especialidad Cardiología Neurología y secundado por nosotros y las enfermeras. Ahora con referencia al coordinador la toma de decisiones no depende únicamente de él, pero en temas en los que sí influye mucho su decisión, siempre está en comunicación constante con nosotros para ayudarlo a determinar la decisión que compete.

2. ¿Qué tipo de comunicación considera usted que su coordinador utiliza para dirigirse al personal?

puede ser oral, puede ser escrita, digamos que, lamentablemente nosotros como tecnólogos estamos destinados a un área que no es únicamente diagnóstico por imágenes, sino que compartimos el servicio con enfermería, entonces la comunicación con nuestro coordinador general no es muy fluida, mas al contrario es fluida con nuestro coordinador de servicio. las inquietudes o algunos cambios se lo informamos a nuestro coordinador de servicio o líder, y éste se lo hace saber a nuestro coordinador general. y hay algunas comunicaciones que son en general del servicio de diagnóstico por imágenes en relación al apoyo para sala de operaciones, Rayos X e incluso tomografía. digamos que la comunicación es fluida en ciertos aspectos pero no completamente, no es directa, porque siempre hay un intermediario que sirve de mensajero con el coordinador general.

3. ¿De qué manera su coordinador participa con el personal en las actividades para contribuir al cumplimiento de objetivos?

lo hace a través de nuestro coordinador de servicio, es decir el coordinador de angiografía, puede ser a través de comunicación verbal o escrita, correos electrónicos, nos hace llegar a cada uno de los miembros del servicio de angiografía.

4. ¿Según su perspectiva cuál es el nivel de responsabilidad de su coordinador, en cuanto a las funciones inherentes a su cargo?

bueno yo creo que si tiene un nivel de responsabilidad, tanto en el modo laboral como en el modo personal, muchas veces cualquiera puede pasar por muchos problemas de cualquier índole, i sí he visto además también

he recibido del apoyo moral de parte del coordinador, entonces yo creo que sí tiene un compromiso bastante alto por parte de su persona.

5. ¿Cómo el coordinador contribuye a la motivación del grupo?

contribuye bastante porque en él tenemos una imagen a seguir por los valores que tiene, es una persona muy responsable, puntual, se compromete bastante con el grupo, sea un personal nuevo o antiguo, es lo que yo he podido percibir en todo este tiempo de carrera laboral que tengo en esta clínica.

6. Siendo una competencia del personal de salud es el compromiso ético, ¿cuál es su perspectiva en base a su vivencia laboral?

Yo creo que el compromiso ético se va desarrollando conforme a la experiencia, y así un estudio sea de mayor calidad y satisfactorio. porque un personal nuevo, que no tiene experiencia en el campo, puede cometer muchos errores, a la larga es perjudicial para todo el equipo, incluyendo los pacientes, y viéndose implicado el compromiso ético de todos los profesionales.

7. ¿Cómo describirías el trabajo en equipo que se lleva a cabo en el grupo de tecnólogos médicos radiólogos?

Yo diría que es bueno, tenemos un grupo de edades muy variadas entre los 30 y 45 años, nos hemos sabido comprometer y comprender, a pesar de las ideas distintas que cada uno pueda tener, pero si existe un ambiente de trabajo cálido y tranquilo, en todos sus integrantes.

8. ¿De qué forma se distribuyen las asignaciones para cumplir con las metas y actividades establecidas?

Lo bueno que tenemos en nuestro caso es que el momento de por ejemplo, realizar nuestros horarios todos entregamos nuestra disponibilidad, si en algún caso uno coincide con otro en algún día y nadie puede pues simplemente uno de nosotros trata de ver la manera de hacer un cambio en su otro centro laboral y poder cumplir con el horario que el servicio requiere, de tal manera que éste no se quede sin personal, lo otro es a través de reuniones, que por pandemia no se pueden hacer de manera presencial, pero otra alternativa es realizarlas por medios digitales y mediante consenso, de manera democrática también se lleva a cabo la buena distribución de los turnos en el servicio.

9. ¿Cuándo se presentan inconvenientes y situaciones problemáticas de qué manera tratan de solucionarlas?

Se recurre, en el caso de un inconveniente como ausentismo laboral, a una rotación o programación de retenes, que se ha hecho vía consenso nuestro, una semana le toca a un tecnólogo, y la otra semana a otro tecnólogo y así sucesivamente; otro caso puede ser que haya un colega que no tiene la experiencia total en todos los procedimientos, una manera de solucionar es vía llamada telefónica, en el caso de que tuviera algún problema o alguna duda, somos 5 tecnólogos de los cuales tiene varias posibilidades para realizar una vídeo llamada y poder resolver sus dudas o en todo caso si es un paciente programado y es un estudio un poco complicado pues uno de nosotros, el que esté más capacitado, puede asistir o apoyar, siempre todo es vía comunicación y consenso, nadie nos dirige o nos ordena.

10. ¿Antes de iniciar la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Cómo te indique al comienzo considero que debe ser la experiencia, además de la responsabilidad y el profesionalismo.

11. ¿Durante la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Durante el procedimiento creo que también juega mucho la experiencia porque solamente eso te hará desarrollar un buen trabajo y ofrecer lo que de verdad se necesita.

12. ¿Después de la intervención quirúrgica cuáles consideras que deben ser las habilidades y actitudes del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Experiencia en el manejo del equipo, debido a que existe un post proceso, ya que en varios estudios, Como ya se va conociendo los médicos con los que se trabaja, uno se pone a indagar sobre el paciente, si es un paciente nuevo o es un paciente que viene por un control, post cirugía, entonces sí ha sido así nosotros nos encargamos de pasarle todas las imágenes anteriores para que pueda hacer una comparación de cómo vino el paciente y cómo estás

saliendo del procedimiento, o sea un pre y post, muchas veces eso no lo hace un tecnólogo que es principiante, no tiene esa iniciativa, se quede simplemente en realizar el estudio, pero poco a poco vas generando la experiencia.

13. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales genéricas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Yo creo que el trabajo en equipo es importante, en el área de angiografía, no es solamente un tipo de profesional, sino uno multidisciplinario, entonces si no hay trabajo en equipo obviamente no va a haber una buena comunicación y resultaría un desastre, siempre tiene que haber esa comunicación entre todo el equipo. Entonces el coordinador debe tener capacidad de liderazgo y responsabilidad. además de un buen medio de comunicación.

14. ¿Cuáles características del estilo de liderazgo se asocian con las competencias laborales específicas del tecnólogo médico en intervencionismo radiológico?

Coordinador debería de tener compromiso con respecto al resto de los trabajadores, porque si tu notas que tu coordinador no tiene esta característica del compromiso con nuestra tarea como tecnólogos pues creo que el resto tampoco lo va a tener siempre tenemos que tener una imagen a la cual seguir, si ves a alguien que no tiene compromiso que no es responsable que no es empático entonces la mayoría va a seguir por ese camino, para suerte nuestra el coordinador nuestro es una persona con bastante compromiso en la parte laboral, y además es una persona muy empática y responsable.