



**Ecole Doctorale de Sciences Sociales et Humaines**

**“Changement organisationnel et compétences dans le domaine hospitalier. A partir de l'exemple d'un hôpital du Yucatán.”**

ED481

Thèse

Université de Pau et des

Pays de l'Adour en Sciences de Gestion

Souteneue publiquement le 4 juillet 2014

Luis Martin Barrera Ramirez

***UNIVERSITÉ DE PAU ET DES PAYS DE L'ADOUR,***  
**Ecole Doctorale de Sciences Sociales et Humaines**

ED481

Thèse

Université de Pau et des Pays de l'Adour en Sciences de

Gestion.

Soutenue publiquement le 4 juillet 2014

**Luis Martin Barrera Ramirez**

**Changement organisationnel et compétences dans le domaine hospitalier. A partir de l'exemple d'un hôpital du Yucatán."**

**Jury :**

**Directeur de thèse :**

- Jean Michel Larrasquet, professeur émérite des Universités, Université de Pau et des Pays de l'Adour.

**Rapporteurs :**

-Jean Pierre Claveranne, professeur des Universités, Université Jean-Moulin Lyon 3

-Jorge Ramon Salazar Cantón, Professeur des Universités (catedrático),

Universidad Autónoma de Yucatán

**Suffragants :**

- Veronique Pilnière, Docteur en Sciences de Gestion – HDR, Ecole Supérieure des Technologies Industrielles Avancées (ESTIA), Bidart

- Javier Castro Spila, Docteur en Philosophie, Coordinateur de Recherche, Sinnergiak-social Innovation Basque Country, San Sebastian

## Dedicatoria

A mi creador y muy amado Dios, por hacer esta etapa de mi vida una de las más importantes, en mi quehacer en este mundo.

A mi entrañable madre por ser tan comprensiva y por apoyarme en los momentos más difíciles de mi vida y de esta etapa de mi formación académica.

A mi esposa María Jesús por ser el soporte de mi hogar y por estar conmigo en los momentos más alegres pero también en los más difíciles de nuestra vida juntos, gracias por tu amor y comprensión.

A mis hijos Luis Ricardo, Gerardo y a mi pequeño hijo Esteban los cuales son la alegría de mi existencia, gracias por ser mis hijos Dios mío.

A mi Asesor, tan comprensivo y atencioso en su trato y personalidad Dr. Jean Michel Larrasquet, sin él esto no hubiera sido posible, muchas gracias.

De igual forma a mi compañero y amigo el Dr. Jorge Ramón Salazar Cantón, profesor que apoyó en el trabajo y culminación de esta investigación.

## Contenido

RÉSUMÉ.....	1
Introducción.....	30
Parte preliminar .....	33
El sistema mexicano de salud.....	36
Justificación del tema .....	44
Marco Teórico .....	46
PARTE I. MARCO CONCEPTUAL .....	48
Introducción de la Parte I .....	49
Capítulo 1. Marco conceptual.....	50
Introducción.....	50
1.1 Organización.....	50
1.1.2 Otras definiciones de organización .....	54
1.1.3 Elementos a considerar en la estructura de una organización. ....	57
1.2 Formas de organizaciones .....	59
1.2.1 Características de la organización funcional .....	62
1.3 Entorno Global de la Organizaciones.....	62
1.4 La Organización como un sistema .....	64
1.4.1 Las organizaciones como sistemas abiertos: .....	65
1.4.2 Las organizaciones como sistemas cerrados .....	66
1.5 Conclusiones del capítulo.....	66
Capítulo 2. Aprendizaje Organizacional .....	68
Introducción.....	68
2.1 Antecedentes del aprendizaje organizacional.....	68
2.2 Situación presente de las investigaciones sobre el Aprendizaje Organizacional .	70
2.3 Factores que facilitan y otros que inhiben el aprendizaje organizacional .....	76
2.4 Naturaleza del aprendizaje organizacional .....	78

2.5.- Definición del Aprendizaje Organizacional.....	79
2.6 Análisis conceptual del aprendizaje organizacional.....	80
2.7.- Aprendizaje Organizacional, de un solo circuito y de doble circuito .....	82
2.8 Implantación del aprendizaje organizacional. ....	83
2.9 Conclusiones del capítulo.....	84
Capítulo 3. Cambio Organizacional .....	88
Introducción.....	88
3.1 Importancia del cambio organizacional.....	89
3.2 El concepto del cambio organizacional .....	90
3.3 El proceso de cambio en las organizaciones .....	93
3.4 Tipos de cambio que se pueden dar en la organización .....	94
3.5 Clasificación de los Cambios .....	96
3.6 El Desarrollo Organizacional dentro del cambio .....	97
3.7 Estrategias o cambios integrales.....	100
3.8 Aspecto Externo o el Entorno que afecta y propicia el cambio.....	100
3.9 Factores internos que afectan al cambio.....	101
3.10 Gestión del cambio organizacional .....	102
3.11 Elementos a considerar de la resistencia al cambio.....	104
3.12 Conclusiones del capítulo.....	105
Capítulo 4. Competencias.....	107
Introducción.....	107
4.1 Conceptos básicos de competencia laborales .....	110
4.2 Análisis y características del concepto de competencia. ....	112
4.3 La competencia profesional y sus características .....	113
4.4 Otros conceptos relacionados con las Competencias .....	117
4.5 Modelos de aplicación de las competencias en las organizaciones.....	120
4.6 El papel de la formación en el desarrollo y gestión de las competencias	

profesionales.....	123
4.7 Conclusiones del capítulo.....	125
Conclusiones de la Parte I .....	127
<b>PARTE II. PRESENTACION DEL TERRENO Y METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>131</b>
Introducción de la Parte II .....	132
Capítulo 5 El sistema Mexicano de Salud .....	133
Introducción.....	133
5.1 Sistema de salud .....	133
5.2 Sistema de salud en México .....	135
5.2.1 Componentes del Sistema de salud en México .....	136
5.3 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 .....	138
5.4 Conclusiones del capítulo.....	139
Capítulo 6 Contexto de la península de Yucatán.....	141
Introducción.....	141
6.1 La península de Yucatán su situación geográfica.....	141
6.1.1 Principal desafío económico en el estado.....	142
6.2 Programa de Salud del estado de Yucatán.....	143
6.2.1 Diagnóstico del Sector Salud del estado de Yucatán .....	143
6.3 Información estadística del INEGI en el sistema de Salud del estado de Yucatán, en censo económico realizado en el 2010. ....	146
6.4 Datos estadísticos del INEGI respecto al sector privado con respecto a los servicios de salud en el estado de Yucatán.....	147
6.5 Conclusiones del capítulo.....	147
Capítulo 7 Metodología de la investigación .....	149
Introducción.....	149
7.1. La investigación cualitativa.....	149
7.2. Investigación-Acción.....	150

7.3 Estudio de caso .....	151
7.4 Aspecto descriptivo del Hospital .....	152
7.5 Determinación de los actores y objetivos .....	156
7.5.1 Actores de la investigación.....	156
7.5.2 Objetivos a alcanzar.....	156
7.6 Diseño de la Investigación.....	157
7.7 Protocolo del estudio de caso .....	159
7.8 Herramientas aplicadas en la investigación: Observación y entrevistas .....	161
7.9 Limitaciones .....	162
7.10 Resultados Preliminares .....	163
Conclusiones del capítulo.....	164
Conclusiones de la Parte II.....	166
<b>PARTE III. RESULTADOS ANALIZADOS Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>169</b>
Introducción de la Parte III.....	170
Capítulo 8 El análisis de lo observado en el trabajo de campo .....	173
Introducción.....	173
8.1 La organización, sus elementos y su dinámica y el modo de intervención en un hospital privado de la ciudad de Mérida.....	174
8.2 Aprendizaje organizacional, impulsores e inhibidores del aprendizaje en la organización y estrategias para un aprendizaje apropiado dentro de la organización. ....	180
8.3 Cambio organizacional, el proceso de cambio, los impulsores y los factores de resistencia al cambio.....	190
8.4 Las competencias, su importancia y la contribución a la innovación y al cambio organizacional.....	201
8.5 Conclusiones del capítulo.....	209
Capítulo 9 Recomendaciones y sugerencias.....	212
Introducción.....	213

9.1 Comentarios a las recomendaciones y sugerencias generales .....	214
9.2 Metodología de intervención para el desarrollo de las competencias .....	223
9.3 Conclusiones del capítulo .....	226
Conclusiones de la Parte III.....	228
CONCLUSIONES FINALES .....	230
CONCLUSION GENERAL.....	232
BIBLIOGRAFIA .....	243
ANEXOS .....	258
Anexo 1 .....	259
Anexo 2 .....	260
Anexo 3 .....	263
Anexo 4 .....	265
Anexo 5 .....	268
Anexo 6 .....	269
Anexo 7 .....	270
Anexo 8 .....	274
Anexo 9 .....	275
Anexo 9A.....	277
Anexo 10 .....	278
Anexo 11 .....	279
Anexo 12 .....	280

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1: Caracterización de las competencias (Fernández, 1997: 31).....	121
Ilustración 2:Ciclo de desarrollo de competencias (Bergenhengouwen, Horn y Mooijman, 1996: 33).....	124

## Índice de Tablas

Tabla 1: Cuadro comparativo de las competencias encontradas con el personal del hospital .....	208
Tabla 2: Reformas de los sistemas de salud según la OMS .....	259
Tabla 3: Indicadores para la medición del desempeño.....	268
Tabla 4: Unidades Médicas de consulta externa y hospitalaria de las instituciones públicas de salud por tipo de población beneficiaria y rango de camas censables de las unidades hospitalarias 2010.....	270
Tabla 5: Personal Médico y paramédico y servicios seleccionados de las instituciones públicas de salud según tipo de población beneficiaria, 2010.....	270
Tabla 6: Recursos materiales y equipo médico seleccionado de las instituciones públicas de salud según tipo de población beneficiaria 2010 .....	271
Tabla 7: Indicadores seleccionados de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud 2010.....	271
Tabla 8: Infraestructura, Recursos y servicios hospitalarios del sector privado, 2011	272
Tabla 9: Infraestructura, Recursos y servicios hospitalarios del sector privado, 2011	274
Tabla 10: Cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del aprendizaje organizacional.....	275
Tabla 11: Cuadro comparativo de los factores externos y factores internos que afectan el cambio .....	278
Tabla 12: Cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del cambio organizacional.....	279
Tabla 13: Cuadro comparativo de la importancia que le dan los diferentes puestos que existen en el Hospital Privado Sociedad Médica García Ginerés a las competencias.	280

## RÉSUMÉ

### Introduction

La seule chose qui persiste dans notre actualité et dans les circonstances actuelles, c'est le changement. Ce changement est présent dans toutes les activités de l'être-humain qui, chaque jour, confronte des situations différentes de l'environnement, de l'économie ; de la politique et de la société. Les nécessités de cette société changent chaque jour, de ce fait les organisations et les institutions doivent s'y adapter.

Ces dernières années, les principaux changements observés dans la majorité des pays sont les changements technologiques, organisationnels qui se distinguent des nécessités et qualités du capital humain. Ces changements ont un effet important sur l'organisation, la production et le travail.

La globalisation et l'incrémentation de la compétence pour les marchés se manifeste d'une façon hétérogène, complexe et dynamique. Cela affecte significativement le travail des organisations, et particulièrement les institutions de la santé dans le secteur public mais aussi dans le secteur privé.

Les changements apparaissent rapidement et ont des répercussions sur les pays économiquement développés mais aussi sur les pays émergents. Ce changement est aussi important dans les grandes entreprises que dans les moyennes et petites organisations, qui peuvent importer quel que soit le secteur économique et l'activité auxquels ils appartiennent.

Actuellement, le changement est caractérisé d'intégral car il génère de nouvelles manières de faire les choses. Des innovations en ce qui concerne l'organisation et la gestion de la production et du travail sont créées, comme par exemple les systèmes "*Just in time*", les stratégies de la qualité totale et l'amélioration continue, la modernisation du processus, les pratiques de "*outsourcing*" ou le "*benchmarking*".

Le développement des compétences appropriées dans les organisations a provoqué une modification de la forme de travail traditionnelle. Cependant dans des pays de l'Amérique latine, il reste un élément important car il est à l'origine d'une identification dans la culture que les travailleurs développent afin d'établir les organisations.

Dans les pays d'Amérique latine, les changements dans la façon de travailler sont

en fonction des valeurs, de la culture et des traditions historiques de chacun d'entre eux. Cela implique la création d'une nouvelle culture de travail, compétitive et promouvant vis-à-vis de la transformation et du développement de leurs ressources humaines.

L'importance réside dans l'accomplissement des objectifs des organisations (sans être l'exception des institutions de la Santé). Une productivité et une compétitivité occasionnées par une amélioration de l'environnement actuel provoquent des changements technologiques et organisationnels.

Les facteurs précédents peuvent se réaliser si les entreprises deviennent plus versatiles et flexibles pour affronter le changement de l'environnement et actualiser leurs activités et leurs processus dans la recherche de meilleures manières de travailler. Les individus qui travaillent chez eux peuvent développer des compétences et aptitudes qui permettent d'optimiser les recourses des organisations et obtenir des meilleurs résultats.

Dans le monde actuel, ce n'est pas suffisant que les travailleurs soient effectifs à l'heure de réaliser leurs devoirs. Il faut qu'ils puissent travailler en équipe et qu'ils démontrent leurs connaissances et habilités au travail pour obtenir la qualité nécessaire de leurs fonctions pour atteindre les succès de l'organisation.

Ils doivent également montrer plus de créativité et de compromis pour régler des problèmes et développer plus de capacité pour manipuler la technologie de l'information et être effectifs en ce qui concerne la communication. Cela va permettre au travail de devenir plus compétitif et il restera dans l'organisation.

Le monde actuel n'exige pas seulement une formation plus complète et une formation des employés des institutions du Secteur de la Santé, mais il doit également exister un compromis entre les administrateurs, en particulier dans les petites et moyennes entreprises, qui veulent obtenir la croissance et le développement appropriés.

Un des aspects à satisfaire dans les organisations actuelles, c'est la formation et l'entraînement du personnel qui forme les institutions, car ils sont des éléments précieux dans le développement et la croissance des entreprises pour améliorer considérablement les résultats.

Un autre élément à considérer est le capital intellectuel qui est formé par la

connaissance, l'information, l'expérience et les compétences qui doivent être utilisés au profit des individus avec la finalité de partager des bénéfices économiques et importants aux organisations et à la société.

Le capital intellectuel est un élément un peu difficile à identifier dans une organisation. Mais, si les institutions pouvaient développer et simplifier ce capital, elles pourraient également avoir plus de succès car l'économie d'aujourd'hui est fondamentalement différente de l'économie d'hier.

Nous avons grandi dans une époque industrielle qui est déjà terminée et qui est remplacée par la période de la connaissance dans la société.

Au Mexique par exemple, depuis un peu plus de cinq ans, le gouvernement et la société ont pris les mesures les plus importantes en ce qui concerne la formation des individus à travers un nouveau système basé et focalisé sur la compétence de travail. Cette compétence est une moyenne effective pour supporter la formation et le développement des individus, la productivité et la compétitivité entre les organisations. (Ibarra Almada, 2005).

La focalisation de la compétence du travail permet d'avoir une définition de programme de formation flexible et modulée. Et cela pas seulement avec des maîtrises basées sur une spécialisation ou sur des disciplines, mais qu'elles soient liées à ce qui passe vraiment dans le monde du travail, c'est l'intégration de compétences d'origines diverses.

En ce sens, le concept de la compétence du travail prend une importance spéciale et cela veut dire que la capacité productive d'une personne par rapport à la qualité dans un travail particulier, et pas seulement les habilités de connaissance abstraites. En d'autres termes, c'est l'intégration entre "le savoir", "le savoir-faire", "le savoir être" et "le savoir penser". (Ibarra Almada, 2005).

Le processus de la globalisation et des niveaux de compétitivité qui, sont indispensables pour survivre dans l'environnement mondial actuel, ont un impact sur les nécessités de restructurer et redessiner la logistique productive dans quasiment tous les secteurs économiques du pays, en particulier le secteur de la santé qui peut être à l'origine d'une amélioration dans la façon de travailler dans les entreprises.

## **Partie préliminaire**

Les compétences du personnel sont très importantes sur influence, l'effectivité et la qualité des services d'un hôpital dans l'état de Yucatán. Pour cette investigation, l'auteur prend l'exemple du cas de l'Hôpital « Sociedad Médica García Ginerés » de la ville de Mérida Yucatán.

### **a) Problématique**

Actuellement, il y a beaucoup des problèmes qui touchent l'économie d'un pays, parmi eux se trouvent la compétence sans mesures, les changements technologiques, l'influence de la culture des autres pays, la politique, etc. Ces derniers provoquent l'adaptation des organisations au changement pour pouvoir continuer, avec leur développement et leur croissance pour finalement éviter sa disparition.

Les secteurs les plus affectés sont les services de la santé, au Mexique notamment où il y a de sérieux problèmes car les services hospitaliers publics sont insuffisants pour répondre aux besoins de la population. C'est pour cette raison que l'initiative privée propose des services de la santé qui, même si ils ne sont pas accessibles pour tous, contribuent à répondre à ces services hospitaliers qui sont encore insuffisants.

Les organisations doivent faire face aux changements pour pouvoir survivre dans un environnement assez turbulent dans lequel nous vivons aujourd'hui. Le capital humain est un facteur important pour atteindre ce changement car les employés et les dirigeants d'une organisation sont la motivation du changement et de la réalisation des objectifs que les entités ont.

Il est important que les organisations cherchent la meilleure façon de faire face aux changements dans l'environnement, c'est à dire préparer, former et trouver de nouvelles façons de travailler et de faire les choses, pour finalement s'adapter et se mettre dans les conditions les plus favorables possibles, pour face à de nouveaux défis et opportunités.

Dans les entreprises et les institutions au Mexique, il y a une grande résistance au changement. Par conséquent, elles veulent préserver le plus possible leurs structures organisationnelles parce que les entrepreneurs ont travaillé et ont eu des résultats avec cette technique jusqu'à aujourd'hui.

Les économies du monde sont de plus en plus complexes en raison de la grande crise mondiale, c'est pour cela que les organisations doivent être plus créatives et efficaces pour résister à toutes les adversités de l'environnement.

Le capital humain doit faire face à une réalité qui exige une connaissance de plus en plus complète et une meilleure formation. Mais cela ne suffit pas, le développement des compétences est tout aussi voire encore plus important pour la garantie (en particulier dans les établissements de la santé) de pouvoir surmonter les conflits d'un monde globalisé qui est à chaque fois plus complexe.

Dans le passé, les organisations avaient l'inquiétude de maintenir leurs clients et leurs marchés, et assurer de cette façon leurs revenus et leurs profits pour finalement conserver leur usine de production et répondre à la crise économique de la meilleure façon. Et de cette manière, avoir une croissance quoique modérée dans le difficile environnement dans lequel nous sommes en train de vivre.

Actuellement, les organisations doivent prendre d'autres mesures pour faire face aux situations qui se présentent dans le contexte de la crise car nous vivons dans un environnement global. Les mesures et les moyens de surmonter la crise doivent être différents des mesures du passé. Les hôpitaux devront faire face à des changements importants dans leur structure organisationnelle et dans leur contexte de travail pour que cela soit suffisant afin de rester sur le marché économique et de réaliser, pourquoi pas, une croissance même aux moments difficiles.

Les organisations de la santé dans l'actualité ont besoin de répondre rapidement en fonction des changements d'une façon spectaculaire, elles doivent faire toutes les transformations nécessaires pour avancer face à la crise. De plus, les établissements de la santé doivent aussi faire des changements internes par rapport au contexte de travail et assurer leur capital humain et intellectuel afin de faciliter la réalisation de ces changements nécessaires pour pouvoir accomplir les objectifs des entités économiques.

Une des façons avec laquelle les organisations et plus particulièrement les institutions de santé peuvent faire face au changement, c'est le développement de compétences professionnelles. C'est une manière d'améliorer leur processus, et accéder de cette manière à de meilleurs résultats dans toutes les activités du travail.

Les compétences au développement vont être nécessaires pour améliorer en permanence

leur processus dans les organisations et que celles-ci contribuent à prendre de meilleures décisions et d'atteindre les objectifs des institutions.

Les performances appropriées dans toutes les situations qui se sont présentées, vont directement dépendre de la facilité des organisations pour s'adapter aux changements qui se produisent dans l'environnement actuel, de telle façon que l'organisation ne peut pas seulement survivre face aux changements, mais qu'elle trouve aussi la possibilité de développer de nouvelles façons de faire les choses en eux.

Le personnel de l'hôpital doit avoir les compétences nécessaires pour assumer tous les risques, faire face à tous les changements qui se produisent dans le contexte actuel, créer de nouvelles stratégies pour améliorer les systèmes administratifs et opérationnels afin qu'ils puissent être les appropriés pour provoquer une croissance dans les organisations. De telle manière que les services de santé des institutions publiques et privées arrivent à répondre aux besoins de la population.

De cette manière, nous pouvons comprendre que les institutions de la santé doivent être conscientes que nous vivons dans une société en constante évolution et qu'elles doivent également faire face aux problèmes actuels pour pouvoir avancer.

C'est également important que tous les travailleurs de l'institution participent d'une forme active dans les modifications internes que l'organisation établie car c'est la meilleure façon de leur faire comprendre leur impact sur le développement positif de l'organisation.

Le développement des compétences chez les individus qui travaillent dans les organisations est important, cela va permettre qu'ils puissent faire face aux situations actuelles et futures. Les compétences à développer seraient : des améliorations des leurs connaissances, de nouvelles compétences et aptitudes nécessaires pour développer leurs activités de travail.

Dans les organisations, les gestionnaires peuvent motiver, avec une bonne formation, le renforcement des compétences existantes et la naissance de nouvelles formes de travail qui vont occasionner des améliorations dans les systèmes de travail et une utilisation efficace des ressources qui sont de plus en plus rares.

**Le système mexicain de santé.**

Le système de santé au Mexique a confronté une infinité de défis depuis sa création en 1943, mais il a essayé de contribuer au bien-être et à l'amélioration de la qualité de vie des mexicains.

Cependant, l'effort du gouvernement a été insuffisant et la façon de gérer le budget financier et les ressources ont été faibles pour obtenir un système de santé qui couvre toutes les besoins de la santé des mexicains.

Le gouvernement fédéral des états a essayé d'augmenter le nombre de personnes qui sont bénéficiaires des services de santé, mais ces efforts ont eux aussi été insuffisants.

Le gouvernement actuel continue à faire des efforts pour rendre ces services de santé gratuits pour la plupart des mexicains car ils demandent plus et de meilleurs services de santé. Et en raison de la crise mondiale, les services de santé privés sont de plus en plus chers pour que toute la population puisse accéder aux services qu'ils offrent.

La population qui profite de ces services de santé perçoit de meilleurs soins et services. Ceux-ci sont fournis par les hôpitaux privés (qui font également partie du système de santé du pays), car ils ont de meilleures procédures, de meilleures méthodes par rapport à ceux qui sont utilisés dans le secteur public car l'infrastructure avec laquelle il compte est plus moderne et plus efficace, mais il peut toujours devenir plus performant, de sorte que les utilisateurs ne se sentent plus satisfaits.

Actuellement, le gouvernement du Mexique a cherché à faire des progrès sur les systèmes de santé, il a mis en œuvre des programmes de qualité dans les services qu'il donne, mais ces efforts ont été insuffisants pour obtenir de meilleurs services en ce qui concerne la qualité des hôpitaux.

Le secteur de la santé mexicaine n'a pas les ressources financières suffisantes pour développer des programmes de qualité et fournir des services efficaces à la population mexicaine. Cette situation est également présente dans les pays développés, mais ils ont plus de ressources pour satisfaire les besoins de la population.

«Le dossier de l'Institut National de Géographie et d'Informatique dans le recensement de 2000 a révélé que 57,8 % de la population n'a pas été affilié à une institution de sécurité sociale, ce qui signifie que ce pourcentage de la population ne traite pas leurs maladies à cause du prix que représente le paiement des services médicaux en raison du

niveau de revenu qu'ils ont obtenu ". (INEGI, 2000)

C'est pour cela que le gouvernement fédéral du Mexique essaye de faire face aux défis existants qui sont traités par le Programme National de Santé (PNS 2007-2012 pp 18-19), qui fixe les dix objectifs suivants:

1. Améliorer les conditions de santé de la population.
2. Réduire les inégalités de la santé avec des interventions qui sont concentrées en groupes vulnérables et communautés pauvres.
3. Donner des services de qualité et sécurisés.
4. Éviter l'appauvrissement de la population à cause de la santé.
5. Assurer que la santé soit une contribution à la réduction de la pauvreté et au développement social du pays.
6. Garantir des ressources financières suffisantes pour mener des actions de protection contre les risques de santé.
7. Consolider la réforme financière pour rendre l'accès universel aux services de santé.
8. Promouvoir l'investissement dans les systèmes, technologies de l'information et des communications qui améliorent l'efficacité et l'intégration du secteur de santé.
9. Renforcer l'investigation et l'enseignement de la santé pour le développement des ressources humaines et de la connaissance.
10. Soutenir la prestation des services de santé par le développement de l'infrastructure et de l'équipement nécessaire » (santé, 2007).

Par ailleurs, la politique actuelle de la santé du président du Mexique, Enrique Peña Nieto pour les 2013-2018 se concentrera sur trois priorités: (Peña E, 2013) :

"D'abord dans l'accès effectif, l'État doit assurer des services de santé à toutes les personnes, sans prendre en compte leur niveau socio-économique ou le statut de l'emploi où ils se trouvent. Le « Seguro Popular » va se renforcer, l'Institut mexicain de sécurité sociale (IMSS), l'Institut de la sécurité sociale et des services aux travailleurs de l'État (ISSSTE) vont aussi être bénéficiés. La vision à long terme, c'est de permettre

une égalité dans la qualité des services et de permettre aux mexicains de pouvoir se traiter dans n'importe quel hôpital ou clinique du Système national de santé publique, si nécessaire "

"Deuxième priorité. Service de qualité ; des professionnels qualifiés dans la santé, et des installations de qualité de services de la santé pour tous les mexicains.

"Troisième priorité. La prévention. Anticiper la maladie et éviter les conditions qui la produisent, c'est la meilleure forme de prendre soin de la santé, l'une des mesures préventives les plus importantes sera destinée à réduire l'obésité et le surpoids ; la responsabilité sera attribuée au Secrétaire de la Santé qui devra mettre en œuvre une stratégie nationale de prévention et de contrôle sur l'obésité et le diabète. "

Le pouvoir exécutif fédéral a exhorté "à tous les mexicains à intégrer la prévention et la santé dans leur vie quotidienne; un bon régime alimentaire, la pratique d'exercices quotidiens et de bonnes habitudes sont les instruments nécessaires pour construire un pays sain, vigoureux et dynamique. (Peña N, 2013) p. 3

Les efforts du gouvernement fédéral du Mexique et de ses institutions dédiées à la santé sont insuffisants pour répondre aux besoins de la population, c'est pour cela qu'il est nécessaire de monter le rythme de travail pour atteindre la plus grande quantité de mexicains.

Les établissements de santé seront plus efficaces s'ils deviennent plus compétitifs dans leurs compétences et que leur personnel développe aussi des habilités pour mieux faire leur travail et qu'ils utilisent d'une façon plus efficace les ressources limitées avec lesquelles ils travaillent.

Pour ces établissements, il est très important de promouvoir le développement des compétences en gestion. Il faut développer les méthodologies et les instruments afin d'assurer la productivité.

Les organisations sont, elles, très intéressées pour faire des recherches sur les compétences de gestion. Mais aujourd'hui, il n'y a pas beaucoup d'entreprises qui ont déjà réussi à entrer pleinement dans ce processus de gestion des compétences, car il faut bien avoir en vue l'objectif général de l'institution et savoir comment procéder pour accomplir cet objectif.

Depuis des années, les entreprises se sont inquiétées pour pouvoir rentrer dans le processus de compétences, en commençant par le recrutement et la formation des personnes. Mais ce n'était pas suffisant parce que lorsque les organisations se sont préoccupées du recrutement et de la formation d'employés d'une entreprise, elles travaillaient seulement sur un processus partiel et elles ne le traitaient pas comme un secteur général de l'entreprise. Par contre, la gestion des compétences est une restructuration complète des organismes, pour que ce processus devienne vraiment efficace.

Ce qui est clair, c'est que la «transformation des processus de production n'exige pas seulement des équipes et une meilleure technologie pour augmenter la productivité, mais aussi de nouvelles formes de gestion, d'organisation, et une façon plus compétitive de formation des employés qui favorisent l'utilisation efficace des ressources et qui stimulent le potentiel créatif et intellectuel de tous les membres de l'organisation ». (Ibarra, 2000)

Le changement constant qui se produit dans le contexte actuel est important à considérer. Cela signifie qu'il ne faut pas seulement penser à la nécessité de créer des emplois ou de s'inquiéter pour la formation du personnel, mais il faut également chercher une façon de promouvoir la formation d'équipes de spécialisation qui favorisent l'innovation et la création de solutions intelligentes aux problèmes auxquels ils sont confrontés dans leurs emplois.

Il existe une règle d'or qui est créée par Le Boterf qui mentionne qu'il est important d'avoir une forte cohérence entre plusieurs instruments simples: les instruments d'évaluation, les instruments d'élaboration de projets par rapport aux compétences et les instruments de l'interview professionnel annuel.

Guy Le Boterf a mentionné que "Lorsqu'une entreprise entre dans un processus de gestion des compétences, elle doit vérifier la cohérence de leurs décisions qui conduisent à l'optimisation des compétences de leurs employés." (Le Boterf G., 2004)

Boterf a également dit que le concept traditionnel de la compétence a changé. Avant il était lié à un contexte qui est venu de la «gestion scientifique du travail» où chaque employé devait effectuer une fonction spécifique et suivre des instructions ; en résumé, cette compétence a été définie dans le savoir-faire. Cela signifie que l'employé doit

apprendre à faire une activité spécifique et à appliquer les instructions.

Pour Le Boterf G., (2004) la compétence devrait être définie par le fait de « savoir opérer » sur le « savoir-faire », l'auteur pense également que les employés ne doivent pas seulement être compétents, mais ils doivent aussi travailler avec compétitivité.

Ce qui veut dire que les employés, en plus d'avoir une connaissance, des compétences des attitudes et des expériences, doivent utiliser et agir afin d'atteindre les buts et les objectifs de l'organisation dans laquelle ils travaillent.

Le Boterf indique que "parfois, la compétence est confondue avec les ressources. Quelqu'un peut avoir beaucoup de connaissances et de compétences mais s'il ne savait pas ou s'il ne pouvait pas choisir, combiner et organiser les ressources dans un contexte de travail, il ne peut pas être reconnu comme quelqu'un de compétent ". (Le Boterf G., 2004).

Selon la méthode que propose Guy Le Boterf, la construction d'une compétence n'est pas seulement une responsabilité des employés, de leurs connaissances et aptitudes, mais cela dépend aussi des superviseurs et des gestionnaires de l'organisation afin qu'ensemble (employés et superviseurs), puissent réaliser les objectifs de l'entreprise (Le Boterf G., 2004).

Le processus de la gestion des compétences peut être mis en œuvre dans les organisations en partant avec un secteur de l'entreprise ou bien tout de suite avec toute l'institution. D'abord, la première chose qu'il faut faire, c'est identifier les compétences nécessaires dans cette entreprise à l'époque mais il faut aussi planifier les prochaines périodes de trois ou quatre ans, avec la finalité de réaliser les objectifs à court et à moyen terme.

Le Boterf affirme qu'il est important de réfléchir, en ce qui concerne l'organisation du travail, pour permettre aux gens d'évoluer et de construire de nouvelles compétences: «L'entreprise doit penser et faciliter le processus de construction des compétences." (Le Boterf G., 1995)

Le Boterf souligne que "faire sans mettre en œuvre, c'est comme réaliser une technique sans projeter les sens et les conséquences impliqués; par contre, le savoir «mettre en œuvre » implique le développement d'un groupe d'actions qui dépendent directement

de l'exécution de toutes les autres actions". (Le Boterf G., 1995)

Entre les déclarations que Boterf fait par rapport aux compétences, nous trouvons que celles dont il nous fait part se sont détectées au moment de travailler, où chaque personne doit être capable d'effectuer une opération et de prendre des initiatives dans une situation spécifique. (Le Boterf G., 2000).

Une compétence est invisible parce qu'elle est le résultat d'une combinaison de ressources et cela doit être effectué dans une activité (le travail de l'employé). Pendant que les employés disposent les connaissances et les habilités nécessaires, la compétence peut être construite. (Le Boterf G., 2000).

Il est important de noter que l'auteur affirme que les compétences doivent être évaluées; pour cela il doit exister des dispositifs pour accomplir ce devoir avec la considération que plusieurs individus doivent être impliqués dans le processus d'évaluation ; par exemple les superviseurs, les collègues de travail, les experts, etc. de l'individu en évaluation. Le résultat de cette appréciation sera la connaissance des différentes compétences d'une personne.

Il mentionne également qu' «une personne compétente est une personne qui sait comment agir de manière appropriée dans un contexte particulier en sélectionnant et en mobilisant ses ressources personnelles (la connaissances et la culture) et les ressources du travail» (Le Boterf G., 2004)

De même, dans ses affirmations, l'auteur mentionne que la compétence n'existe pas par elle-même, il est important de préciser ce qu'on entend par « professionnel », quelqu'un qui sait comment gérer et traiter une situation complexe.

Un autre auteur qui a étudié les compétences comme l'élément primordial chez les individus d'une organisation est Leonard Mertens.

Reis (1994) par Mertens (1996 p. 62) note que la compétence est la "capacité réelle de l'individu à dominer les différents devoirs qui composent concrètement sa fonction."

Mertens L. (1996 p.61-62) dit que la compétence est la «capacité réelle d'atteindre un objectif dans un contexte donné" (Cinterfor / OIT, 1995) et il mentionne que les ressources humaines constituent un facteur stratégique de compétitivité. (L. Mertens, 1996).

Selon Mertens, l'apparition du concept de la compétence professionnelle doit être considérée comme une alternative des pays émergents pour faire face à une évolution mondiale de plus en plus compétitive, comme une forme d'intégration dans l'arène internationale, à travers la promotion de la formation de la main-d'œuvre avec la collaboration des institutions publiques et privées. (L. Mertens, 1997).

« La population active » est définie comme la cohérence entre les connaissances et les compétences que possède une personne.

La compétence des individus sera déterminée avec une qualification qui va illustrer un résultat. Ce résultat va être l'objet d'un examen officiel, sous le nom de « certification », qui sera considéré comme un attribut de l'individu. (L. Mertens, 1997)

Selon Mertens, « les stratégies des entreprises vers l'amélioration de la compétitivité se sont terminées par la génération d'éléments de différenciation de la structure organisationnelle et de l'incorporation d'éléments qui, avant, faisaient uniquement une partie de leur environnement. De cette manière, ils ont construit des relations entre la fonction de production et d'autres éléments clés, par exemple : les fournisseurs, les consultants, les entrepreneurs, les clients, les employés, etc. (Vargas, 2004).

Dans la recherche de la conceptualisation des compétences, on peut exprimer qu' : "Il y a de nombreuses et diverses approches conceptuelles sur le terme de compétence. Cependant, une bonne catégorisation qui permet de mieux s'approcher des définitions, est la définition qui distingue trois concepts" :

- Le premier concept, appelé "fonctionnalisme" entendu comme la capacité à effectuer les tâches.
- Le second, appelé "comportemental" met l'accent sur les qualités personnelles (attitudes, compétences), etc.
- Le troisième, appelé "holistique" comprend les deux précédents. (Vargas, 2004).

Un autre auteur, qui est l'un des premiers à étudier les compétences, est David McClelland (1960). Il a analysé la motivation humaine depuis un point de vue "comportemental", il a déterminé que cette motivation est la base sur laquelle la compétence des entreprises se développe. (Lira Z. Carlos, 1995).

McClelland "propose un concept différent pour pouvoir comprendre la notion de motivation, ce sera la *Performance contre la Qualité*, la première idée est la nécessité de réalisation (résultats quantitatifs) et la seconde, est la qualité du travail (résultats qualitatifs)." (Z. Carlos Lira, 1995)

McClelland (1973) montre que "les tests d'intelligence ne sont pas une mesure qui permet de prévoir de manière fiable une adaptation adéquate aux problèmes de la vie quotidienne et en conséquence, au succès professionnel. Cela l'a amené à rechercher de nouvelles variables que j'appelle les compétences qui permettent une meilleure prédiction de la performance au travail ". (Z. Carlos Lira, 1995).

Nous pouvons également ajouter d'autres définitions importantes par rapport aux compétences pour enrichir le concept avec les idées d'autres érudits car elles sont très importantes pour assurer le développement humain au sein des organisations.

Spencer et Spencer affirment que la compétence est «une caractéristique sous-jacente d'un individu qui est liée au développement effectif ou supérieur dans une situation d'emploi définie en termes de critères." (Spencer, 1993).

Rodriguez et Feliu parlent des compétences comme «un ensemble de connaissances, des habilités, des dispositions et des comportements qu'une personne possède qui permettent la résolution d'une activité." (Feliu Salazar, 1994)

Ansorena Cao explique que la compétence est «une habileté d'un sujet, qui peut être définie comme une caractéristique d'un comportement orienté d'une façon logique et fiable vers un travail donné." (UNESCO, 1998)

Wordruffe définit la compétence comme une «dimension de comportements ouverts qui permettent à une personne de fonctionner efficacement." (Wordruffe 1993).

Bunk, G. P., fait une distinction entre les compétences formelles et réelles, et il montre que "la compétence formelle n'est pas une caractéristique de toutes les personnes avec un titre professionnel, car ils n'ont pas toujours une réputation comme spécialistes des compétents. Le facteur décisif est la capacité réelle de résoudre certains problèmes. Par conséquent, la compétence formelle est l'attribution conférée, et la concurrence réelle est une attribution acquise ". (Lits G., 1994)

Lawshe et Balma utilisent également la compétence en termes réels, en distinguant trois

types de compétences, «le potentiel pour apprendre à faire un travail, la capacité réelle pour l'effectuer et la volonté (motivation) de le faire." (Lawshe C.H.y Balma, 1966).

Ce sont ces quelques auteurs qui ont fait des recherches sur l'importance du thème des compétences, comme un élément significatif pour le bon développement des entreprises, où les individus peuvent développer et pratiquer ses connaissances et ses habilités, en démontrant avec leurs attitudes, qu'ils peuvent devenir de plus en plus efficaces dans leurs travaux.

### **Justification du sujet**

L'Université Autonome du Yucatan (Universidad Autonoma de Yucatán) a entre ses facultés une zone économique, sociale et financière, qui étudie les organisations.

La Faculté de Comptabilité et d'Administration a comme objectif de génération et application l'étude des organisations, où il y a déjà des investigations qui ont appliqué la recherche des organisations publiques et privées.

Le travail académique est organisé en groupes et équipes de travail, nommées « corps académiques ».

Il est également important de noter qu'il existe un corps académique (équipe) appelé la Création, Assistance et Analyse des Organisations (CREAANLO), qui a comme objectif principal la réalisation des investigations sur les organisations, pour donner une assistance à travers d'interventions de conseil appliquées, en particulier aux organisations du secteur productif de l'économie de l'état du Yucatán. Un des secteurs étudiés par CREAANLO, c'est le secteur de la santé ; où il se concentre sur la gestion des hôpitaux, publics et privés.

L'objectif principal de ce document, est de connaître quelles sont les compétences qui contribuent à la réalisation des objectifs et l'exécution des travaux des membres de l'organisation, surtout dans une institution de santé de l'état de Yucatan.

#### **a) Mes motivations**

D'abord, il est important pour moi, et ce qui me motive à faire ce travail est d'élargir mes connaissances et mes habilités, pour apprendre à réaliser un travail d'investigation propre, développer les compétences nécessaires pour comprendre depuis une

perspective globale la complexité d'un travail d'investigation sur le secteur de la santé.

Le secteur de la santé est un des plus importants secteurs au Mexique, parce que le gouvernement est à charge de fournir un service de santé à la population du pays, c'est un besoin très important pour les mexicains, en particulier à ce secteur de la population qui n'a pas les ressources économiques suffisantes.

Développer les habilités par rapport à la réalisation des investigations qui répondent avec les normes internationales, et de l'autre côté aider à la communauté universitaire de notre région et aussi pour propre bénéfice.

Autre de mes objectifs c'est le développement de nouvelles et meilleures façons de travailler et de des compétences qui contribuent effectivement à la croissance économique, sociale et politique de notre pays.

Pour cela, il est nécessaire l'existence d'une réforme éducative, sociale et économique pour changer la façon avec laquelle les mexicains travaillent.

Finalement je voudrais exprimer ma principale motivation, qui consiste à contribuer à mon université (UADY) pour promouvoir l'investigation et que les travaux qui se sont réalisés peuvent aider à la communauté.

#### **a) Questions d'investigation**

Par conséquent, les questions à reprendre seraient :

Quelles sont les compétences qui favorisent le changement et l'innovation dans le secteur de la santé?

Comment ces compétences sont acquises à l'hôpital privé: Sociedad Médica García Ginerés?

#### **a) Méthodologie**

##### **Cadre théorique**

Va être analysé et examiné la littérature considérée nécessaire et appropriée selon les besoins d'investiguer les sujets mentionnés avant, tels que l'organisation, l'apprentissage

organisationnel, le changement et les compétences, qui aideront à intégrer le document présenté.

Vont être cités les auteurs qui ont déjà écrit à propos du thème mentionné pour aider à former le cadre théorique, et nous allons faire faire une classification et la sélection de la littérature qui est approprié de laquelle nous pouvons débiter, de tel manière que ce qu'on a recherché soit une bonne façon de répondre aux questions d'investigation (mentionnées avant) de cette étude.

L'élaboration approprié d'un cadre théorique sera centré sur la réalisation d'une réflexion de ce qui est vraiment une organisation de la santé comme une entité économique, humaine et sociale, avec ses éléments et facteurs qui la composent et qui peuvent l'affecter dans l'environnement où elle se trouve.

Après avoir étudié l'organisation de ses membres, nous mettrons l'accent sur les compétences (les habilités et les capacités) qui servent aux individus à atteindre d'une façon plus efficace à réaliser les objectifs de l'organisation, toujours dans le contexte de la santé Yucatán.

### **Champ de travail**

Après avoir fait le travail de revue de la littérature et que le cadre théorique est formé, le champ de travail aura lieu. Cette partie sera une description synthétisée du secteur de la santé au Mexique et dans notre l'état du Yucatan, et une description du champ d'étude qui est un établissement hospitalier (hôpital Sociedad Médica García Ginerés de la ville de Mérida, Yucatán).

Il va se décrire les caractéristiques et les conditions rencontrées avant l'intervention, et ensuite, les facteurs nécessaires pour assurer la construction de l'étude de cas.

Les moyens utilisés pour obtenir l'information nécessaire, sont l'observation (hôpital d'intervention) et des entrevues avec le personnel de l'institution examinée.

L'objectif de la thèse sera la réalisation d'une recherche qualitative appliquée, en utilisant la méthodologie de l'étude de cas, où la recherche documentaire est appliquée

sur le champ du travail, où sont appliqués des observations et des entrevues en utilisant l'étude de cas présente dans l'œuvre de Yin, (1994).

**Analyse des résultats, recommandations et conseils.**

Dans cette partie du travail sont présentés les résultats obtenus après l'investigation sur le champ du travail, et les observations à l'institution qui a servi comme l'objet d'étude.

Et finalement, se trouvent les conclusions de la recherche avec les réponses aux questions d'investigation après l'étude de la littérature et l'application au champ du travail.

Egalement, sont présentés des suggestions et des recommandations par rapport au thème étudié.

## **Conclusion générale**

Le développement cette investigation a été commencé par deux grandes questions qui ont servi de base et de guide pour continuer le processus de travail. Nous sommes passés par un chemin assez difficile pour répondre aux questions d'investigation suivantes : la première est : « Quelles sont les compétences qui favorisent le changement et l'innovation? » Et la seconde parle de « Comment les compétences sont acquises à l'hôpital privé Sociedad Médica García Ginerés?, pour cela, les théories les plus importants ont été recherchées, comme le concept d'organisation, l'apprentissage organisationnel, le changement, les habilités, la connaissance et les attitudes que les individus possèdent pour pouvoir développer leurs activités d'une meilleure façon.

Le cadre théorique était un élément fondamental pour soutenir ce travail, et pour pouvoir développer d'autres chapitres, qui ont aussi contribué à la réalisation adéquate de cette investigation.

Les théories concernant le concept d'organisation ont été aussi recherchées, avec la contribution de l'opinion de différents auteurs par rapport aux idées des différentes manières d'organisation et structuration qui se produisent dans un environnement organisationnel, selon la forme linéaire, pyramidale ou bien horizontale. Également, l'apprentissage organisationnel a été étudié, comme un moyen par lequel l'organisation favorise la formation chez ses individus, que finalement va promouvoir la croissance de l'organisation, avec des nouvelles habilités et compétences. De même, le changement organisationnel a été aussi étudié, un événement qui est produit à grande vitesse, l'alternative est de savoir faire face à ce qui arrive, en essayant d'obtenir les meilleurs résultats d'une situation de changement

Est étudié un autre concept très important, c'est l'apprentissage organisationnel comme un facteur indispensable pour le développement des entreprises.

L'apprentissage organisationnel est un thème ordinaire, qui a une grande importance car il permet obtenir un développement durable dans les organisations, mais aussi il considère l'éducation continue de l'homme dans son environnement social, culturel et économique comme le facteur principal pour réaliser ce développement (Ley Testa, 2011).

L'apprentissage organisationnel commence avec les études que Taylor avait réalisé, avec une approche humaniste, qui a permis la survie des organisations et des individus qui travaillent chez elle. Cela veut dire que la nouvelle tâche est apprendre et générer des nouvelles connaissances dans l'entreprise à travers une perspective réaliste et rationnelle pour assurer une amélioration continue (Liéveno Mogel, 2003).

La finalisation des études de l'apprentissage organisationnel est commencée par l'œuvre d'Argyris et Schön, appelée « L'apprentissage Organisationnel en 1978 », qui propose la théorie d'apprentissage d'une seule boucle et l'apprentissage en double boucle. (Argyris C. et, 1978)

Une autre des œuvres importantes était écrit par Peter Senge en 1990, appelé « La Cinquième Discipline » où il propose une théorie dans laquelle une organisation doit intégrer les disciplines de la maîtrise personnelle, les modèles mentaux, la vision partagée, l'apprentissage en équipes, etc. Ce point de vue est renforcé par le travail de Nonaka et Takeuchi, appelé « L'Organisation Créatrice de Connaissances » en 1995, où une nouvelle ontologie et épistémologie se sont exposées (Liéveno Mogel 2003 pg. 79)

Un autre aspect étudié dans le cadre théorique de la thèse est le *Changement*. Le processus de changement est plus efficace si tous les intervenants sont d'accord avec lui, c'est pour cela qu'il faut penser que le changement doit commencer par l'attitude correcte des individus en ce qui concerne à la participation qu'ils ont.

Toutes les organisations, sont toujours en train de penser aux transformations et aux changements qui partent d'une situation internationale, qui affecte de façon significative la même organisation. Comme nous savons, le changement n'est jamais facile, car les personnes préfèrent rester avec leurs vieilles habitudes de comportement, et elles ne sont pas toujours prêtes à faire des efforts pour s'adapter au changement

De la même manière, nous pouvons dire que l'organisation est toujours pressé par différentes situations qui exigent des modifications, pour pouvoir adapter l'entreprise aux nouvelles conditions de l'environnement ; cependant, il y a des forces opposées qui obligent l'entreprise à rester dans la même situation dans laquelle elle se trouve.

Selon Stoner, un changement a plus de chance de succès quand nous avons la capacité d'identifier les forces de résistance, et que les préoccupations qui les concernent sont discutées Elles sont regroupées en trois catégories: la culture organisationnelle, les

intérêts personnels et les perceptions individuelles sur les objectifs de l'organisation (De Souza, 2003).

Pour réaliser le changement nous devons d'abord transformer les ressources humaines, puisque ceux-ci sont les plus importantes pour pouvoir réaliser le changement de la meilleure façon ; comme ça, l'organisation aurait la possibilité d'évoluer et de profiter des avantages que le changement apporte, il se produit avec régularité dans tous les organismes, et les entreprises en train de démarrage doivent faire plus attention au changement pour assurer sa croissance.

Le concept de changement est devenu très familier dans les organisations, Aujourd'hui, le paradigme peut-être que ce qui ne peuvent pas s'adapter au changement va mourir dans le changement, il est donc absolument essentiel de considérer la transformation de l'organisation. (Gutierrez, 2005).

En ce qui concerne les compétences, nous avons étudié la littérature depuis l'origine, les compétences ont toujours existé, mais elles ont seulement été observées et étudiées pour pouvoir connaître leurs applications chez les organisations, où les individus peuvent l'acquérir et la développer.

Zayas considère que l'introduction d'idée de compétences vient depuis la décennie des années 20 aux États-Unis, surtout en ce qui concerne la formation et de le développement. (Zayas, 2003).

Entre les définitions de compétences on peut dire que c'est la combinaison de connaissances, des habilités, des comportements et des attitudes qui contribuent à l'efficacité d'une organisation. (Hellriegel, Jackson, et Slocum, 2010).

Les compétences peuvent être définies comme la capacité de production d'un individu par rapport à la performance de ses activités et des fonctions dans le travail d'une organisation. (Escobar Valence, Études supérieures: Les compétences du travail: la stratégie de travail pour la compétitivité des organisations, 2005).

Les compétences impliquent des connaissances et des habilités, car il est considéré qu'«il n'existe pas une compétence complète si la connaissance théorique n'est pas accompagnée par les qualités et la capacité d'appliquer les décisions suggères par la même compétence" (Gallart, 1995).

Dans la littérature il y a de nombreux concepts du terme compétence, à cause des divers origines professionnelles que pourraient avoir les auteurs et ses différentes façons de comprendre le concept.

À l'heure de réaliser cette investigation, le Système Mexicain de Santé a été analysé. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il est considéré que n'importe quel système de santé englobe toute activité qui est dirigée à promouvoir, restaurer ou maintenir la santé (Soto, 2010, p. 120).

Les systèmes de santé ne sont pas isolés, ils sont considérés comme des systèmes ouverts qui sont en constant changement, en relation avec les autres systèmes qui conformer leur environnement physique, économique et social. Les systèmes ne sont pas des systèmes analogues avec des objectifs uniques, mais par contre ils ont une relation de contradiction, et ils affectant les aspects internes et externes de leur réalité sociale.

Le modèle au Mexique qui assiste la plupart de la population est celui qui obtient leurs ressources des contributions que la population fait ; cependant ce système a de nombreux problèmes car il manque de ressources humaines (des médecins et des infirmières) et il a besoin des ressources matérielles telles que des installations, des lits et des services d'urgence adéquats. Il est également important de noter que les services qui se sont donné en dehors de l'hôpital (toujours dans le secteur privée) ne sont pas très efficaces, parce que la boîte de médicaments pour les maladies ordinaires, n'est pas toujours suffisante. Ce qui provoque un retard dans la récupération et réhabilitation du bien-être des gens.

Également, dans la thèse il a été discutée (chapitre 6) du contexte de la péninsule du Yucatan, qui est situé dans le sud-est du pays, elle compte avec 139,987 km<sup>2</sup>. Ce qui constitue 7,12% du territoire national.

Les Etats du Chiapas et de Tabasco (de Mexique) et une partie du Guatemala, Belize, Honduras et Costa Rica sont également inclus dans la péninsule du Yucatán ,où une des cultures la plus prospère de l'époque préhispanique a été développée, la culture maya.

Yucatán est divisé en 106 municipalités, et la capitale est la ville de Mérida, fondée en 1542, elle est une ville coloniale avec une richesse architecturale et culturelle. Merida

est situé à 36 km du port de Progreso, qui est l'entrée et à la sortie du commerce maritime et touristique de l'état.

Au chapitre 7, la méthodologie de recherche a été présentée, dans laquelle nous avons effectué une recherche qualitative comme une méthode de réalisation du travail de la thèse, Il a été appliquée une « investigation-action » comme un processus cyclique d'exploration ; l'évaluation des résultats et l'étude ont servi aussi comme instruments d'investigation.

Également il a été utilisé une autre technique connue comme l'observation participante comme une stratégie de recherche, qui a comme fonction l'assurance d'un accès privilégié aux événements pour les observer directement et après partager les expériences d'environnement qui ont été étudiées. Grâce à cette technique, s'est montré l'aspect descriptif de cette investigation, mais cette technique n'avait pas l'intention de concevoir une solution au problème d'investigation. Elle a uniquement confirmé la question posée par les autres instruments de recherche qui ont été appliqués.

Nous avons appliqué une investigation quantitative, et selon des auteurs comme Lincoln et Denzin citées par (Rodriguez Gomez, 1996) l'investigation qualitative est le résultat de plusieurs disciplines, que parfois elle est contredite entre les mêmes disciplines de la connaissance ; entre ces disciplines, nous trouvons les sciences sociales et humaines, il mentionne aussi que l'investigation qualitative peut se présenter depuis plusieurs point vue.

Nous pouvons commenter également que l'investigation qualitative est un type de recherche formative, qui offre des techniques spécialisées pour obtenir des réponses sur ce que les gens pensent et quels sont leurs sentiments. Cela permet aux gestionnaires du programme de mieux comprendre les attitudes, les croyances, les motivations et les comportements d'une population donnée (Silva, 2011, p. 1).

Dans le présent document été appliqué l'intervention de l'investigation-action qui est régulièrement appliquée dans le contexte social, afin de pouvoir connaître quelles sont les conclusions et dans ce cas, et il n'était pas nécessaire d'avoir une participation active dans le processus ou dans les résultats qui s'ont obtenus.

Prenant l'investigation réalisée, ils vont se présenter des changements et les objectifs ont été construits avec une réflexion critique centrée sur les sujets qui fassent de l'action,

tels que les gestionnaires, les médecins, les infirmières et les manuels administratifs impliqués dans le processus de l'administration l'organisation.

A été réalisé l'étude de cas, et phénomène étudié dans son contenu réel, utilise une variété d'éléments de preuve, et ceux-ci peuvent être d'ordre quantitatif et qualitatif à la fois. Cela donne l'impression que une grande quantité d'information d'un caractère subjective est utilisée, ce qui empêche l'application d'une référence statistique dans la classification et l'interprétation de l'information obtenue (Villarreal, 2007).

Yin est l'un des auteurs qui ont investigué l'étude de cas, il dit qu'une investigation qui fait face d'une façon efficace aux situations peut avoir plusieurs variables d'intérêt, avec les résultats observés (basés sur de nombreux sources d'évidence) qui doivent être orientés dans une forme de triangulation; et aussi comme résultat, est favorisée le développement des propositions théoriques centrées sur l'analyse des résultats. (Yacuzzi, 2010) (R. Yin, 1994)

Est aussi utilisée la technique de triangulation des chiffres, comme une stratégie de recherche, le principal objectif de ce processus est d'augmenter la validité des résultats d'une investigation, à travers de la purification de débilites propres d'une seule méthode de recherche et de contrôler l'invalidation de résultats à cause des chercheurs. De cette manière, on peut dire qu'on a plus de fiabilité aux conclusions s'il a plus de triangulation entre les chiffres (Denzin, 1970).

Les formations des chiffres peuvent être fondées sur des critères d'espace-temps et des niveaux d'analyse. La triangulation des chiffres dans le temps implique une validation d'une proposition théorique par rapport à un phénomène qui est présent en moments différents. Les chiffres peuvent être longitudinaux ou transversaux. La triangulation des chiffres dans l'espace est basée sur des populations hétérogènes pour augmenter la variété des observations. De cette façon nous pouvons éviter quelques difficultés comme l'effet Galton (Rodriguez Ruiz, 2005).

Dans ce chapitre le terrain étudié est l'hôpital privé, qui tire son origine de la nécessité des hôpitaux et des attentions médicaux dans la ville de Mérida, en particulier dans l'ouest de la ville où il y'a une population importante de professeurs (du gouvernement de l'état, qui sont actifs ou pensionnés), dans une colonie appelée Pensiones, qui a

considérablement augmenté dernièrement. La société appelée UIMED (Sociedad Médica García Ginerés S.A de C.V) qui a été légalement constituée le 11 Mars de 1997.

Le travail a été limité à l'étude d'une institution privée de la santé de la ville Merida, qui avait une moyenne taille selon les normes et les paramètres économiques du Mexique, sa structure organisationnelle et administrative est linéaire et est fabriquée par une société anonyme légalement constituée selon les lois du Mexique.

Au huitième chapitre, est présenté l'analyse de ce qui été observé sur le terrain, le résultat obtenu a été réfléchi comme un produit de l'investigation du champ de travail. Dans ce chapitre, il est fait une relation entre l'information obtenue sur le terrain et l'information bibliographique exposée au premier chapitre par rapport aux aspects qui sont pertinents pour l'étude de cette investigation, comme par exemple : L'organisation, ses éléments, sa dynamique et la façon d'intervenir dans un hôpital privé de la ville de Mérida.

Au champ de travail, l'information a été recueillie à travers des interviews aux responsables de l'administration de l'hôpital. De même, est obtenue l'information avec l'observation participante des activités de l'hôpital et des conférences menées avec les médecins, les infirmières, les employés administratifs et le personnel administratif.

Surtout, il est important de souligner que l'administration se comporte d'une façon pyramidale (un modèle plus ancien) et l'adaptation aux changements présentés dans l'environnement est lent et difficile (Hodge, Anthony, & Galles, 2005).

L'organisation de l'hôpital travaille en collaboration avec le personnel, mais en considération des limites identifiables pour accéder à leurs objectifs poursuivis.

En regardant la structure organisationnelle de l'hôpital (Sociedad Médica García Ginerés) nous avons déterminé qu'il y avait une division du travail adéquate, en fonction des caractéristiques et de la capacité des employés et collaborateurs de l'institution. Cependant, il est important de mentionner qu'il faut chercher les spécialisations des employées qui travaillent à l'hôpital (en fonction de leurs connaissances et habilités), pour faciliter les services fournis, toujours à la recherche de la satisfaction des patients.

Dans l'hôpital où je suis intervenu, le capital intellectuel et les ressources humaines sont essentielles, car ce qui est fourni sont des services de santé, où l'aspect humain est important pour pouvoir donner des services de qualité, où les patients et leurs familles se sentent satisfaits.

Egalement selon (Etzioni, 1975) les organisations sont des unités sociales ou groupements humains construits pour atteindre des objectifs spécifiques, l'hôpital étudié considère très important l'élément humain car les services qui se sont fournis sont directement pour chercher le bien-être des patients et de leurs familles, (ce concept se trouve dans la première partie de l'investigation)

La nouvelle administration de l'hôpital a de nombreux plans et projets pour améliorer les conditions de travail du personnel médical, pour pouvoir fournir un service efficace et de qualité.

Les organisations sont des entités complexes comme (Bolman, 1991) affirme, et l'hôpital privé de la Sociedad Médica García Ginerés n'est pas l'exception car il est visualisé comme une organisation complexe, où il y'a des gens avec différentes capacités intellectuelles, formation, culture et niveau économique ; depuis les médecins jusqu'au personnel qui effectuent des travaux manuels.

Argyris prévoit que l'industrie finira par décourager tout travailleur à moins qu'ils changent leurs pratiques de gestion (Bolman, 1991). L'hôpital privé qu'on a étudié est conscient de cette situation, parce qu'après avoir eu des problèmes administratifs et financiers graves, il a changé complètement l'administration l'année 2013, où la nouvelle politique est en train de prendre les mesures nécessaires pour reprendre le contrôle de l'institution et profiter de toutes les ressources disponibles (humaines et matérielles) pour atteindre les objectifs pour lesquels elle a été créée.

En ce qui concerne l'apprentissage organisationnel l'hôpital peut élargir ses frontières à travers l'acquisition de nouvelles connaissances, par rapport à l'apprentissage comme l'aspect fondamental pour assurer le succès des organisations dans le contexte actuel ; à travers l'innovation, la créativité et les processus d'amélioration continue d'Argyris, Schein et Senge, que se sont présentés dans la première partie de l'investigation.

À l'hôpital García Ginerés, il a été observé qu'il existe une nécessité de chercher toujours de nouvelles connaissances pour améliorer la performance de leurs fonctions et fournir des services de qualité.

Fayol est un des auteurs qui étudie l'organisation et quand il parle des capacités des individus qui constituent une qualité importante du personnel, il mentionne qu'entre ces capacités, nous trouvons: a) les capacités intellectuelles, b) la connaissance spéciale par rapport au rôle qu'ils accomplissent c) l'expérience (Fayol, 1961, p. 42 et 134).

Un autre point de vue d'une grande importance est celui de (T. Nonaka, 1999) qui mentionne que le succès des entreprises vient des compétences de la création du « savoir organisationnel », qui est la capacité d'une entreprise à générer des nouvelles connaissances et les diffuser entre les membres de l'organisation et qui sont observés dans les produits, services et systèmes de l'organisation.

L'hôpital est un cas intéressant où nous avons observé un engagement important d'apprendre, la nécessité de partager les connaissances et les expériences entre le personnel médical. En plus, nous avons observé la volonté de l'institution d'apprendre et de devenir encore plus compétitive sur les services qui sont fournis.

Le chapitre neuf a été réalisé pour répondre à la deuxième question d'investigation, qui a été soulevée ici et soutenue pour les résultats des interviews et qu'on a observé au moment de visiter l'hôpital, ainsi que les réflexions développées dans le chapitre précédent, parce qu'il y'a une connexion directe entre les deux questions.

Pendant l'investigation, nous pourrions trouver quelques problèmes et difficultés pour intervenir à l'hôpital, en plus d'une certaine résistance des travailleurs de l'hôpital pour fournir des informations au moment de réaliser les interviews. Le personnel hospitalier s'est présenté avec leurs coutumes, leur culture, leur formation, leurs valeurs et leurs croyances, et ils ont répondu aux enquêtes réalisées

En conclusion, nous pouvons dire que les compétences qui favorisent le changement et l'innovation dans l'hôpital sont: la connaissance, la capacité de résolution de problèmes, l'établissement d'un réseau de relations efficaces, le travail d'équipe, la communication efficace, l'éthique professionnelle, l'engagement et l'orientation du service aux patients. Ces compétences sont ceux que nous avons trouvé dans l'investigation de thèse, qui aide à promouvoir le changement et l'innovation.

Nous pouvons dire que les compétences qui promeuvent le changement et l'innovation sont impulsées précisément par les médecins et les infirmières qui sont les travailleurs, qui sont plus intéressés à faire chaque jour un meilleur travail et à mieux servir à leurs patients. Il faut noter que les pouvoirs qui favorisent le changement et l'innovation ont été particulièrement encouragés par les médecins, par exemple : le développement de nouvelles connaissances pour promouvoir le travail d'équipe.

Cette thèse peut apporter des nouvelles questions d'investigations à effectuer, telles que les suivantes: Quelles sont les compétences qui favorisent la croissance et le développement des hôpitaux, et quelle est la meilleure manière d'évaluer le personnel ? Pour finalement développer les compétences et les valeurs qui vont conduire à l'organisation à faire l'expérience d'innovation et de changement.



## Introducción

En la actualidad que estamos viviendo y las circunstancias del entorno lo único constante es el cambio, y este cambio se presenta en todas las actividades de los seres humanos, que cada día enfrentan las diversas situaciones del medio ambiente, económicas, políticas y sociales, y donde las necesidades de la sociedad son cada día diferentes por lo tanto las organizaciones e instituciones deben de adaptarse a estas necesidades.

Entre los principales cambios que se han observado en la mayoría de los países durante los últimos años destacan los que se refieren a los cambios tecnológicos, organizacionales y los relativos a las necesidades y cualidades del capital humano. Estos cambios tienen un efecto importante sobre la organización, en la producción y el trabajo.

La globalización y la creciente competencia por los mercados se manifiestan de manera heterogénea, compleja y dinámica, y esto afecta significativamente el quehacer de las organizaciones y en especial las instituciones de Salud tanto del sector Público como del sector Privado.

Los cambios resultan tan rápidos que afectan tanto a las países económicamente desarrollados como a los países emergentes, resistiendo el cambio tanto los grandes corporativos como las empresas medianas y pequeñas, no importando el sector económico y actividad al que pertenezcan.

Hoy en día el cambio se caracteriza por ser integral, ya que además de generar nuevas formas de hacer las cosas, se crean y aplican formas novedosas de organización y gestión de la producción y el trabajo, como son los sistemas “*just in time*”, estrategias de calidad total y mejora continua, reingeniería de procesos, las practicas del “*outsourcing*” o el “*benchmarking*”.

El adecuado desempeño de las competencias en las organizaciones ha cambiado a las formas tradicionales sin embargo en los países de América latina permanece como elemento importante que los identifica en la cultura y el papel que desempeñan los trabajadores en la forma que las organizaciones se desenvuelven.

En los países de Latinoamérica los cambios en la forma de laborar están en función de los valores, cultura y tradiciones históricas de cada uno de ellos, lo que implica crear

una nueva cultura laboral que sea competitiva y que fomente la transformación y el desarrollo de sus recursos humanos.

Lo importante estriba en se logren los objetivos de las organizaciones (sin ser la excepción las instituciones de Salud), una productividad y competitividad que haga mejor el entorno actual afrontado los cambios tecnológicos y organizacionales que las afectan.

Lo anterior se puede lograr haciendo que las empresas, sean más versátiles y flexibles a enfrentar los cambios del entorno y actualizar las actividades y procesos de las organizaciones, buscando mejores formas de trabajar, y que los individuos que en ellas laboren, desarrollen competencias y habilidades que optimicen los recursos de las organizaciones y que estas logren obtener mejores resultados.

En el mundo de hoy no es suficiente que los trabajadores sean eficientes en las tareas que desempeñan en su trabajo, es necesario que sepan trabajar en equipo y que demuestren con sus conocimientos y actitudes en el trabajo lograr una calidad necesaria en sus funciones para alcanzar el éxito de las organizaciones.

Asimismo deben de mostrar mayor creatividad y compromiso para resolver problemas y desarrollar mayor capacidad para manejar la tecnología de la información y ser eficientes en la comunicación lo cual le permitirá ser un trabajador competitivo, desarrollarse permanentemente de las organizaciones.

El mundo actual no solo exige una mayor formación y capacitación a los empleados de las instituciones del Sector Salud, sino que el compromiso también tiene que existir por parte de los administradores, en especial en las pequeñas y medianas empresas, que pretenden lograr el adecuado crecimiento y desarrollo de las instituciones.

Uno de los aspectos a atender en las organizaciones actuales es la capacitación y adiestramiento del personal que forma las instituciones ya que resulta un elemento valioso en el desarrollo y crecimiento de las organizaciones para mejorar considerablemente los resultados esperados.

Otro de los elementos a considerar es el capital intelectual el cual está formado por conocimientos, información, experiencias y competencias los cuales deben de usar los

individuos para crear beneficios económicos y riqueza a las organizaciones y a la sociedad.

El capital intelectual es un elemento un tanto difícil de identificar en la organización, pero las instituciones que logren desarrollar y eficientar éste podrán ser exitosas en la actualidad. Ya que la economía de hoy es fundamentalmente distinta a la de ayer.

Crecimos en la era industrial, ésta ya terminó, la sustituyó la era la sociedad del conocimiento.

En el México actual por ejemplo, desde hace poco más de cinco años, gobierno y sociedad iniciaron el más serio e importante impulso a la formación y capacitación de los individuos, mediante un nuevo sistema basado en el enfoque de competencia laboral el cual constituye una vía eficaz para apoyar la formación y el desarrollo de los individuos, la productividad y competitividad de las organizaciones. (Ibarra Almada, 2005).

El enfoque de la competencia laboral permite la definición de programas de capacitación flexible y modular, y no solamente con carreras basadas en especialidades o disciplinas, sino vinculadas con lo que realmente sucede en el mundo del trabajo en las organizaciones; esto es, la integración de competencias de diversos orígenes.

En este sentido, toma especial relevancia el concepto de competencia laboral, entendida como la capacidad productiva de un individuo que se define y cuantifica en la medida de la calidad del ejercicio en un determinado ámbito laboral, y no solamente de conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la integración entre el “saber”, el “saber hacer”, el “saber ser” y el “saber pensar”. (Ibarra Almada, 2005).

El proceso de globalización y los niveles de competitividad que se requieren para sobrevivir en el actual entorno mundial, se refleja en la necesidad de reestructurar y rediseñar el aparato productivo en casi todos los sectores económicos del país, en especial en el sector salud, de tal manera que impacten eficientemente en el quehacer de las organizaciones.

## **Parte preliminar**

Las competencias del personal y su influencia en la eficiencia y calidad en los servicios de un hospital en el estado de Yucatán, desde el caso del Hospital Sociedad Medica García Ginerés de la ciudad de Mérida Yucatán.

### **a) Problemática**

En la actualidad existen muchos problemas que afectan la economía de un país, entre ellos está la competencia desmedida, los cambios tecnológicos, la influencia de la cultura de otros países en el mundo, el entorno político etc., que hacen que las organizaciones tengan que adecuarse y adaptarse al cambio para poder continuar desarrollarse y continuar con su crecimiento para no desaparecer.

Uno de los sectores más afectados son los servicios de salud, que en México, están en problemas serios ya que los servicios hospitalarios públicos son insuficientes para cubrir las necesidades de la población y debido a tal situación la iniciativa privada ofrece servicios de salud, que aunque no son accesibles para todos las personas, estas instituciones coadyuvan a satisfacer esos servicios hospitalarios que aun resultan insuficientes.

Las organizaciones tienen que conseguir enfrentar los cambios para poder seguir adelante y lograr sobrevivir en un entorno tan turbulento como es el que vivimos actualmente. El capital humano representa un factor importante para lograr ese cambio, ya que los empleados y funcionarios de una organización motivan el cambio para que este pueda darse de la manera más eficiente y se logren los objetivos de las entidades económicas.

Es importante que las organizaciones busquen la mejor manera de enfrentar los cambios en el entorno, esto es prepararse, capacitarse y encontrar nuevas formas de trabajar y hacer las cosas por tanto adaptarse, y con ello lograr ponerla en condiciones más favorables para su desarrollo a las organizaciones y afrontar así nuevos retos y oportunidades.

En las empresas y las instituciones de México existe una gran resistencia al cambio, por lo tanto estas pretenden conservar en lo posible sus estructuras organizacionales y de poder, porque según los empresarios les ha funcionado hasta la actualidad.

Las economías del mundo están cada vez más complicadas, debido a la gran crisis mundial que afecta, por lo anterior las organizaciones tienen que ser más creativas y eficientes para poder soportar todas las adversidades del entorno.

El capital humano tiene que enfrentarse a una realidad que exige mayores conocimientos y mejor capacitación, sin embargo esto resulta insuficiente, ya que el desarrollo de competencias laborales son igual o más importantes para lograr que las organizaciones en especial las instituciones de salud, puedan superar los embates de un mundo globalizado cada vez más complejo.

En el pasado las organizaciones estaban preocupadas por conservar a sus clientes y sus mercados, con el objetivo de que sus ingresos y utilidades permanezcan y así poder lograr conservar su planta productiva y enfrentar las crisis económicas de la mejor manera y de esta forma tratar de lograr un crecimiento, aunque moderado en un entorno tan difícil en que se está viviendo.

En la época actual las organizaciones tienen que tomar otras medidas para poder enfrentar las situaciones que se presentan en el entorno de crisis, ya que vivimos en un entorno global, las medidas y formas para superar la crisis deben ser diferentes a las del pasado. Los hospitales van a tener que hacer cambios importantes en su estructura organizacional y en su clima de trabajo para que esto sea suficiente para permanecer en el mercado económico y lograr, porque no, crecer aún en tiempos difíciles.

Las instituciones de salud en la actualidad tienen que reaccionar más rápidamente ya que los cambios se dan de manera vertiginosa. Las organizaciones tienen que hacer todos los cambios necesarios para lograr seguir adelante ante la crisis. Además las instituciones de Salud tienen que hacer cambios internos en su clima laboral y lograr que su capital humano e intelectual propicie los cambios necesarios para poder lograr los objetivos de las entidades económicas.

Una de las formas en que las organizaciones en especial de las instituciones de salud, puedan enfrentarse a los cambios, es el desarrollo de competencias laborales, que logren

desarrollar nuevas maneras de mejorar sus procesos, procedimientos y formas de hacer las cosas, que logren mejores resultados en todas sus actividades laborales.

Las competencias a desarrollar serán las necesarias para mejorar continuamente los procedimientos y procesos en las organizaciones, que estas contribuyan para tomar mejores decisiones y alcanzar los objetivos de las instituciones.

Mientras más facilidades tengan las organizaciones para adaptarse a los cambios que se presentan en el entorno actual, mejor será su desempeño ante todas las situaciones que se le presenten, de tal manera que pueda no solo sobrevivir ante los cambios, sino que encuentre en ellos las oportunidades para desarrollar nuevas maneras de hacer las cosas.

El personal de los hospitales tiene que tener la habilidad necesaria para asumir todos los riesgos que conlleva, enfrentar todos los cambios que se presentan en el entorno actual, diseñar nuevas estrategias para mejorar los sistemas administrativos y operacionales para que estos puedan ser los adecuados para que las organizaciones se continúen desarrollando. De tal manera que los servicios de salud que se ofrecen en las instituciones públicas y privadas lleguen a poder satisfacer las necesidades de la población.

De tal manera podemos entender que las organizaciones de salud y sus miembros tienen que estar conscientes que vivimos en la sociedad del cambio constante y que esto va a ser la constante en sus vidas que tienen que enfrentar y superar los problemas del entorno y avanzar para poder seguir adelante.

También es importante que en los cambios que se hagan en las organizaciones participen todos sus miembros en forma activa ya que ésta es la mejor manera de lograr que estos entiendan y contribuyan mejor y a superar los retos de las empresas.

El desarrollo de las competencias en los individuos que forman las organizaciones, es muy importante para lograr que estos puedan enfrentar las situaciones actuales y del futuro. Las competencias a desarrollar serían mejores conocimientos, nuevas habilidades y capacidades para el desarrollo de sus actividades laborales.

En las organizaciones los administradores pueden motivar a través de la formación y la capacitación el fortalecimiento de las competencias actuales y el nacimiento de nuevas formas de trabajo, habilidades y capacidades que mejoren los sistemas de trabajo, para

lograr el eficiente uso de los recursos de las organizaciones que cada vez son más escasos.

### **El sistema mexicano de salud**

El sistema de salud en México ha enfrentado infinidad de retos desde su creación en 1943, sin embargo ha tratado de contribuir en el bienestar y a mejorar la calidad de vida de los mexicanos.

Sin embargo el esfuerzo del gobierno ha sido insuficiente y la forma de administrar el presupuesto financiero y los recursos han sido demasiado escasos para poder lograr un sistema de salud que pueda cubrir todas las enormes necesidades de salud de los mexicanos.

El Gobierno federal y las administraciones de los estados del país han tratado de aumentar el número de habitantes que sean beneficiarios con acceso a los servicios de salud, sin embargo estos esfuerzos han resultado insuficientes.

El gobierno actual, sigue haciendo esfuerzos para que este servicio de salud tan necesario llegue a mayor número de mexicanos, ya que la población exige mayores y mejores servicios de salud, y debido a la crisis mundial los servicios privados de salud son cada vez más caros para que los mexicanos puedan acceder a los servicios que ofrecen.

La población usuaria de los servicios de salud percibe una mejor atención y servicio que proporcionan los hospitales privados (que también forman parte del sistema de Salud en el país), ya que éstos cuentan con mejores procedimientos, métodos, que los usados en el Sector Público, ya que la infraestructura con que cuenta es más moderna y eficiente, sin embargo se pueden siempre mejorar, para que los usuarios se sientan más satisfechos.

En la actualidad el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos ha procurado mejorar los sistemas de salud, implementando programas de calidad en sus servicios que ofrece, sin embargo estos esfuerzos han resultado insuficientes para lograr mejorar los servicios de calidad de los hospitales de este Sector.

El Sector Salud Mexicano no tiene los recursos económicos suficientes para poder desarrollar adecuados programas de calidad para proporcionar eficientes servicios a la

población mexicana, lo que también pasa con los países desarrollados aunque se cuenta con mayores recursos para ofrecer servicios de salud más eficientes que atienden las necesidades de la población.

“El registro del Instituto Nacional de Geografía e Informática en el censo del año 2000 determinó que el 57.8 por ciento de la población no estaba afiliada a ninguna institución de seguridad social, lo que significa que este sector, no se atienden las enfermedades por el alto costo que representa el pago del servicio médico y los tratamientos y debido al nivel de ingresos que obtenían”. (INEGI, 2000).

Es por ello que el Gobierno Federal de México intenta afrontar los retos existentes y diagnosticados que se encuentran contemplados en el Programa Nacional de Salud (PNS 2007-2012, pp 18-19) el cual establece diez objetivos y son los siguientes:

1. “Mejorar las condiciones de salud de la población.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.
3. Prestar servicios de calidad y seguridad.
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud y
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.
6. Garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo acciones de protección contra riesgos sanitarios y promoción de la salud.
7. Consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a los servicios de salud a la persona.
8. Promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector.
9. Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.
10. Apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios.” (Salud, 2007).

Por otra parte la política de Salud del actual del gobierno del presidente de México, Enrique Peña Nieto para 2013-2018 estará enfocado a tres prioridades: (Peña N, 2013).

“Primera acceso efectivo. El Estado debe asegurar los servicios de salud a toda la población independientemente de su nivel socioeconómico o su condición laboral. Se fortalecerá el Seguro Popular y se apoyará al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La visión de largo plazo será igualar la calidad en los servicios y hacer posible que los mexicanos puedan ser atendidos en cualquier clínica u hospital del Sistema Nacional de Salud Pública, si así lo requieren”.

“Segunda prioridad. Calidad en el Servicio, para que todos los mexicanos por igual cuenten con los médicos profesionales, calificados, e instalaciones para recibir un servicio de salud de calidad.”

“Tercera prioridad. Prevención. Anticiparnos a la enfermedad y evitar las condiciones que la generan, es la mejor forma de cuidar la salud. Expreso, al indicar que una de las acciones más importantes de prevención, estará dirigida a reducir la obesidad y el sobrepeso, para lo cual instruyo a la Secretaria de Salud a poner en marcha una estrategia nacional para la prevención y el control de la obesidad y la diabetes”.

El Ejecutivo Federal exhortó “a todos los mexicanos a incorporar la prevención y la salud en sus vidas cotidianas; una buena alimentación, el ejercicio cotidiano y los buenos hábitos son las herramientas que necesitamos para construir un país más sano, vigoroso y dinámico. (Peña N, 2013) p. 3.

Los esfuerzos del gobierno federal de México y sus instituciones dedicadas al área de la salud resultan insuficientes para cubrir las necesidades de la población, por lo que es necesario que no se baje el ritmo de trabajo y por el contrario se acelere el paso a las tareas para llegar a mayor número de mexicanos.

Las instituciones de salud serán más eficientes si logran ser más competitivas en sus labores y que su personal desarrolle competencias para hacer mejor sus tareas y logren eficientar los escasos recursos con que se cuentan.

Para estas instituciones, resulta de suma importancia propiciar el desarrollo de las habilidades gerenciales. Es necesario tener muy presente que se deben de desarrollar metodologías y herramientas que garanticen productividad y optimización de sus recursos en algunas ocasiones muy escasos.

Las organizaciones están muy interesadas en incursionar en la gestión por competencias, sin embargo hoy por hoy son pocas las empresas que han logrado ingresar de lleno en este proceso de administración por competencias. El enfoque de las competencias implica que la dirección de las organizaciones tenga muy firme hacia dónde quiere llegar y como va encaminar sus esfuerzos para lograrlo.

Las empresas desde hace varios años se han preocupado por entrar en el proceso de las competencias empezando por el reclutamiento de personal y la capacitación de las personas, sin embargo esto resulta insuficiente, ya que cuando las organizaciones se preocupan por el reclutamiento y la capacitación de los empleados de una empresa se está trabajando sobre procesos que son parciales y que solo tratan a un aspecto o sector de la empresa. En cambio la gestión por competencias se trata de una reestructuración total de las organizaciones, para que realmente resulte eficiente este proceso.

Lo que es evidente es que la “transformación de los procesos productivos no sólo requiere de equipos y tecnología punta para aumentar la productividad, sino también de nuevas formas de gestión, organización, capacitación y desarrollo de los trabajadores que propicien el uso racional y eficiente de los recursos y estimulen el potencial creativo e intelectual de todos los integrantes de la organización”. (Ibarra, 2000).

El cambio constante que se presenta en el entorno actual resulta importante considerar la necesidad no solo de crear empleos o preocuparse por la formación del personal de las empresas, sino que reviste gran importancia el desarrollo de las competencias personales y de la propia organización, buscando la especialización y promoviendo la formación de redes equipos de trabajo que propicien la innovación y la creación de soluciones inteligentes a los problemas que se enfrentan e sus trabajos.

Existe una regla de oro que estableció Le Boterf que es la de tener una fuerte coherencia entre varios instrumentos sencillos: instrumentos de evaluación, instrumentos de elaboración de proyectos de competencias e instrumentos de entrevista profesional anual.

Guy Le Boterf menciona “Cuando una empresa entra en un proceso de gestión por competencias, tiene que controlar la coherencia de sus decisiones en torno de la optimización de las competencias de sus empleados”. (Le Boterf G. , 2004).

También Le Boterf comenta que el concepto de competencia ha cambiado, el concepto tradicional de las competencias, estaba relacionado en un contexto que provenía de la llamada “organización científica del trabajo” en donde cada empleado tenía que realizar una tarea específica y seguir instrucciones, en este sentido la competencia era definida en el saber hacer. Saber hacer la tarea específica y saber aplicar instrucciones.

Para (Le Boterf G. , 2004) la competencia debe definirse más en términos de saber actuar que de saber hacer, así mismo el autor hace la reflexión que los empleados no solo sean competentes, sino que además actúen con competencia.

De lo anterior se expone que los empleados además de tener conocimientos, habilidades, actitudes y experiencias, deben utilizar y actuar en la empresa para así lograr las metas y objetivos de la organización en la cual laboran.

Le Boterf señala que “muchas veces se han confundido los recursos con la competencia. Una persona puede tener muchos conocimientos y destrezas, pero si no sabe o no puede seleccionar, combinar y organizar los recursos dentro de un contexto de trabajo, no puede ser reconocida como competente”. (Le Boterf G. , 2004).

Según el enfoque que plantea Guy Le Boterf se puede desprender la siguiente afirmación, la construcción de una competencia no solo depende de los empleados y de sus conocimientos y habilidades sino que también dependen de los supervisores y directivos de la organización, para que en conjunto ambos, se logren los objetivos de las empresas. (Le Boterf G. , 2004).

El proceso de la gestión por competencias se puede implementar en la organizaciones ya sea empezando por un sector o departamento de la empresa, o por toda la organización. Lo primero que se debe de hacer es identificar cuáles son las competencias que se requieren en el presente en la empresa, pero también es importante que se determinen cuáles serán las competencias que se necesiten dentro del término de tres o cuatro años para lograr las metas y objetivos a corto y mediano plazo.

Le Boterf afirma que es importante repensar la organización del trabajo para que permita a las personas evolucionar, construir nuevas competencias: “La empresa debe pensar y facilitar los procesos de construcción de competencias”. (Le Boterf G. , 1995).

Como destaca Le Boterf “hacer sin actuar es poner en práctica (poner en ejecución) una técnica o realizar un movimiento sin proyectar los sentidos y los encadenamientos que supone, mientras que el saber actuar pone un grupo de acciones... un conjunto de actos donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo o en partes de los otros”. (Le Boterf G. , 1995).

Entre las afirmaciones que realiza Le Boterf respecto a las competencias es la que dice que éstas se detectan en la situación de trabajo, donde una persona tiene que ser capaz de realizar una operación y tomar iniciativas y ello dentro de una situación que sea específica de trabajo. (Le Boterf G. , 2000).

Una competencia es invisible se dice que esta resulta de una combinación de recursos y que esta tiene que concretarse dentro de una actividad, que realice el empleado en su trabajo. Así mismo en la medida que los empleados cuenten con los conocimientos y destrezas necesarias se podrá construir una competencia. (Le Boterf G. , 2000).

Es importante comentar que el mismo autor señala que las competencias deban ser evaluadas, y para esto deben de existir dispositivos para lograrlo tomando en consideración la intervención de varios involucrados en el proceso, desde la persona evaluada, su supervisor, sus colegas, los expertos, etc. El resultado de la evaluación será conocer que competencias tiene una persona.

También menciona que “una persona competente es una persona que sabe actuar de manera pertinente en un contexto particular eligiendo y movilizand o un equipamiento doble de recursos personales (conocimientos y cultura) y recursos y redes (bancos de datos, documentales)” (Le Boterf G. , 2004).

De igual forma entre sus aseveraciones el mismo autor menciona que la competencia no existe por si sola independientemente de un sujeto que la posee, por lo tanto es importante precisar que es lo que se entiende por profesional, es decir aquel que sabe gestionar y manejar una situación profesional compleja.

Otro autor que estudia las competencias como elemento primordial en los individuos de una organización es Leonard Mertens.

Reis (1994) por Mertens (1996 p. 62) señala que la competencia es la “capacidad real del individuo para dominar el conjunto de tareas que configuran la función en concreto”.

Mertens L. (1996 p.61-62) una competencia es la “capacidad real para lograr un objetivo o resultado en un contexto dado” (Cinterfor/OIT,1995) y menciona que los recursos humanos son el factor estratégico de la competitividad. (Mertens L. , 1996).

Según Mertens la aparición del concepto de competencia laboral debe ser vista tanto como una alternativa para los países en desarrollo para enfrentar un mundo cada vez más cambiante y competitivo como una forma de inserción en los escenarios internacionales, a través de impulsar la formación de mano de obra con la colaboración e intermediación de instituciones públicas y privadas. (Mertens L. , 1997).

La característica de la fuerza laboral es la calificación entendida como el conjunto de conocimientos y habilidades que posee un individuo.

La competencia en el individuo va a estar determinada por aquella parte de la calificación que permita alcanzar un objetivo o resultado que será considerada como un atributo del individuo y estará sujeta a revisiones formales bajo el nombre de certificación. (Mertens L. , 1997)

Para Mertens “las estrategias empresariales hacia el mejoramiento de la competitividad, terminaron generando elementos de diferenciación a partir de la estructura organizacional y de la incorporación de elementos que antes solo hacían parte de su entorno. De este modo, se construyeron redes de colaboración entre la función productiva y otros agentes clave, como por ejemplo: proveedores, consultores, contratistas, clientes, trabajadores entre otros”. (Vargas, 2004).

Buscado conceptualizar las competencias se puede expresar lo siguiente; “Existen múltiples y variadas aproximaciones conceptuales sobre el termino competencia. Sin embargo, una buena categorización de éstas que permite aproximarse mejor a las definiciones, es la que diferencia tres enfoque “saber:

- El primero, denominado “funcionalista” concibe la competencia como la capacidad de ejecutar tareas;

- El segundo, denominado “conductista” la concentra en atributos personales (actitudes, capacidades), y
- El tercero, denominado “holístico” incluye los dos anteriores. (Vargas, 2004).

Otro de los autores que fue uno de los primeros en estudiar las competencias es David McClelland, (1960) este analizó la motivación humana y determino que es la base sobre la que se desarrolla el enfoque de competencia relacionado con la empresa, enfocándolo desde un punto de vista conductista. (Lira Z. Carlos, 1995).

McClelland “propone una nueva variable para entender el concepto de motivación, que sería *Performance vs Quality* considerando en primer término como la necesidad de logro (resultados cuantitativos) y el segundo como la calidad en el trabajo (resultados cualitativos)”. (Lira Z. Carlos, 1995).

McClelland (1973) “demuestra que los expedientes académicos y los test de inteligencia por si solos no eran capaces de predecir con fiabilidad la adecuada adaptación a los problemas de la vida cotidiana y en consecuencia el éxito profesional. Esto lo condujo a buscar nuevas variables, a las que llamó competencias que permitieran una mejor predicción del rendimiento laboral”. (Lira Z. Carlos, 1995).

De igual forma podemos agregar otras definiciones importantes sobre las competencias que enriquecería conocer por parte de otros estudiosos sobre este tema tan importantes para el desarrollo humano dentro de las organizaciones.

Spencer y Spencer afirman que la competencia es “una característica subyacente de un individuo que ésta causalmente relacionada con un rendimiento efectivo o superior en una situación o trabajo definido en términos de criterios”. (Spencer, 1993).

Rodríguez y Feliú definen las competencias como “un conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona que le permiten la realización exitosa de una actividad”. (Feliu Salazar, 1994).

Ansorena Cao explica que una competencia es “una habilidad o atributo personal de la conducta de un sujeto que puede definirse como característica de su comportamiento y bajo la cual el comportamiento orientado a la tarea puede clasificarse de forma lógica y fiable”. (UNESCO, 1998).

Wordruffe define la competencia como una “dimensión de conductas abiertas y manifiestas que permiten a una persona rendir eficientemente”. (Wordruffe, 1993).

Bunk, G.P. distingue entre competencias formales y reales, y pone de manifiesto que “no todas las personas dotadas de competencia formal en virtud del título profesional que les ha sido otorgado gozan de reputación como especialistas componentes. Lo decisivo en este caso es la capacidad real para resolver determinados problemas. Por tanto se ha de distinguir entre competencia formal como atribución conferida y la competencia real como capacidad adquirida”. (Bunk G. , 1994).

Lawshe y Balma también utilizan el término de competencia real, distinguiendo tres tipos de competencias: “la potencialidad para aprender a realizar un trabajo, la capacidad real para llevarlo a cabo y disposición (motivación o interés) para realizarlo”. (Lawshe C.H.y Balma, 1966).

Estos son algunos autores que se investigaron y que muestra la importancia del tema de las competencias como un elemento importante para el adecuado desarrollo de las empresas, donde los individuos puedan desarrollar y poner en práctica sus conocimiento habilidades y aptitudes, demostrando con sus actitudes que pueden lograr eficientar sus tareas que les tienen asignadas en la organización donde se desenvuelvan.

### **Justificación del tema**

La Universidad Autónoma de Yucatán tiene en sus facultades del área económica, sociales y financieras, varias líneas de investigación que estudian las organizaciones.

La facultad de Contaduría y Administración tiene como línea de generación y aplicación del conocimiento el estudio de las organizaciones, donde han surgido trabajos e investigaciones que se han aplicado el estudio de las organizaciones tanto públicas como del sector privado.

El trabajo académico se ha organizado en grupos y equipos de trabajo denominados cuerpos académicos.

Y también es importante tomar en cuenta que existe un cuerpo académico (equipo de trabajo) denominado Creación, Asistencia y Análisis de las Organizaciones (CREAANLO), cuyo objetivo principal es de investigar a las organizaciones para proporcionar asistencia mediante intervenciones de consultoría aplicada, especialmente

a las organizaciones del sector productivo de la economía del estado de Yucatán. Uno de los sectores que el cuerpo académico de CREAANLO se ha tomado a la tarea de estudiar es del Sector Salud, donde se enfoca a la gestión de los hospitales tanto de sector público como del privado.

El objetivo principal del presente trabajo es por tanto, conocer como las competencias contribuyen al logro de los objetivos y al desempeño de las tareas de las personas dentro de la organización y en especial de una institución de salud del estado de Yucatán.

#### **a) Mis motivaciones**

A primera instancia es importante para mí y lo que me motiva el realizar este trabajo es ampliar mis conocimientos y habilidades tanto para aprender a llevar a cabo un trabajo adecuado de investigación, el desarrollar habilidades para comprender desde una perspectiva global la complejidad de un trabajo de análisis e investigación sobre el Sector Salud.

El Sector Salud, resulta uno de los más importantes en México, ya que el gobierno de la república es el encargado de proporcionar en la mayoría de los casos, este servicio a la población. Esta es una necesidad primordial para los mexicanos y en especial a aquel sector de la población de escasos o nulos recursos económicos para poder obtener los servicios de salud que necesiten.

El desarrollar habilidades para realizar investigaciones que cumplan con los estándares internacionales redundara en beneficio de la comunidad universitaria de nuestra región y para beneficio propio.

Otro de mis objetivos y metas es el desarrollar nuevas y mejores formas de trabajar y desarrollar habilidades que realmente contribuyan al desarrollo económico, social y político en nuestro país.

Para lo anterior es necesario que exista una reforma educativa, social y económica para cambiar la forma en que los mexicanos trabajemos para lograr un desarrollo como país.

Por último quiero expresar que mi motivación principal es lograr contribuir con un pequeño grano de arena a mi Universidad (UADY) para fomentar la investigación y que los trabajos que se realicen permeen en la comunidad.

## **b) Preguntas de Investigación**

Por tanto las preguntas de investigación que se tratarán de analizar reflexionar y contestar serían las siguientes:

¿Cuáles son las competencias que favorecen el cambio y la innovación en el sector salud?

¿Cómo se adquieren tales competencias en el Hospital Privado Sociedad Médica García Ginerés?

## **c) Metodología (Etapas)**

### **Marco Teórico**

Se revisará y analizará la literatura que se considere necesaria y pertinente de acuerdo a las necesidades de investigar lo que se ha escrito en temas como organización, aprendizaje organizacional, cambio y competencias, lo que ayudará a integrar como estará formado el presente trabajo.

Se investigarán autores que hayan escrito y contribuyan para constituir el marco teórico que se vaya a integrar a lo largo del trabajo y haremos una clasificación y selección de la bibliografía que sea la adecuada y de la cual podemos prescindir, de tal manera que lo investigado ayude a responder las preguntas de investigación del presente trabajo.

La elaboración de un adecuado marco teórico estará enfocada a pretender realizar una reflexión de lo que es realmente una organización de la salud como ente económico, humano y social, con sus elementos y factores que lo integran y que lo puedan afectar en el entorno donde se desarrollen.

Después de estudiar a la organización y sus elementos nos enfocaremos a estudiar las competencias como habilidades y capacidades que sirven para que los individuos logren contribuir de manera más eficiente al logro de los objetivos de la organización en el contexto de la salud en Yucatán.

### **Terreno o trabajo de campo**

Después de haber realizado el trabajo de revisión de la literatura y que se haya formado el marco teórico, se llevará a cabo el trabajo de campo. En esta parte se hará una descripción resumida y sintetizada del sector salud en México y el de nuestro estado

Yucatán, así como una descripción de la institución hospitalaria (Hospital Sociedad Médica García Ginerés de la ciudad de Mérida Yucatán) terreno del estudio.

Se lleva a cabo una descripción de las características y condiciones en que se encuentra antes de la intervención y a partir de ahí se mostrarán los factores necesarios para la construcción del caso a estudiar.

Los medios que se utilizan para obtener la información necesaria para los objetivos del trabajo son la observación (intervención en el hospital) y entrevistas con el personal de la institución involucrada.

El proyecto de la tesis será realizar una investigación cualitativa aplicada, utilizando la metodología del estudio de caso, donde se aplica la investigación documental y de campo, donde se lleva a cabo la observación y la entrevista utilizando el estudio de caso que presenta uno de los autores más importantes como es (Yin, 1994).

### **Análisis de Resultados y recomendaciones sugerencias aportaciones (preconizaciones)**

En esta parte del trabajo se presentan los resultados analizados, obtenidos por la investigación de campo y las observaciones a la institución que sirvió como objeto de estudio.

Y al final se presentan las conclusiones de la investigación donde se dan las respuestas a las preguntas de la investigación como resultado del estudio de la literatura y la investigación de campo, de igual manera se presentan las sugerencias y recomendaciones con respecto al tema estudiado.

**PARTE I.**  
**MARCO CONCEPTUAL**

## **Introducción de la Parte I**

El presente trabajo inicia con la sección preliminar, el que tiene como objetivo principal el presentar el marco teórico o conceptual, que permitirá con posterioridad presentar mediante la metodología de la investigación que será utilizada que servirá para estudiar el hospital seleccionado.

Consta de cuatro capítulos, en el primer capítulo se define lo que es una organización, las organizaciones como sistemas complejos donde actúan los individuos y se toman decisiones para el logro de sus objetivos y la consecución de sus fines, los tipos de organizaciones, y el entorno global de las organizaciones.

En el segundo capítulo parte se tratará sobre el aprendizaje, el aprendizaje en las organizaciones y las características del aprendizaje dentro de éstas.

En el tercer capítulo se investigará sobre el concepto de Cambio, como afecta el cambio en las organizaciones de acuerdo a las diversas situaciones que se presentan en el entorno.

Y en el último y cuarto capítulo se hará una descripción de lo que es el concepto de competencias, las competencias en las organizaciones, como contribuyen estas en el logro de los objetivos de las instituciones. El concepto de competencia laboral y como los individuos desarrollan éstas para contribuir a la operación y desarrollo eficiente de las actividades de las organizaciones.

Con la revisión de la literatura de los cuatro aspectos importantes anteriormente descritos se podrá tener información necesaria para apoyar el tema a estudiar en el presente trabajo de investigación.

## Capítulo 1. Marco conceptual

### Introducción

En este capítulo se presentará la información relativa de lo que es una organización, sus características y que como se entiende la organización como un sistema.

En el mundo actual donde nos desarrollamos, la sociedad depende primordialmente de las organizaciones e instituciones que se especializan para proporcionar bienes y servicios que necesitamos los seres humanos. Estas organizaciones son dirigidas por un individuo o un grupo de personas quienes toman las decisiones para lograr los objetivos de las empresas.

Se dice que las organizaciones que siguen un modelo piramidal o tradicional, es un modelo antiguo, el cual las hace lentas y se les hace muy difícil adaptarse a los cambios del entorno, al no reaccionar eficientemente a los cambios que el entorno les presenta, es necesario que las organizaciones evolucionen rápidamente para que logren sobrevivir en un entorno de cambio constante como es el que vivimos día con día.

Las instituciones de salud no son la excepción, están necesitan enfrentar el cambio como una forma de vivir, en donde la estructura organizacional debe ser flexible y versátil, de tal forma que los individuos puedan desarrollar sus competencias, de tal forma que contribuyan al logro de sus metas y a la consecución de su misión.

### 1.1 Organización

En este capítulo presentamos la información relativa al concepto de organización, sus características (Española, 2001) y a los sistemas como sistemas de organizacionales.

El concepto de organización es muy amplio, el diccionario de la Real Academia Española (2001) menciona cuatro aseveraciones que hacen más amplio y entendible el concepto de organización como tal:

- A) La acción y efecto de organizar u organizarse.
- B) Disposición de los órganos de la vida o manera de estar organizado el cuerpo animal o vegetal.
- C) La asociación de personas regulada por un conjunto de normas en función de determinados fines.
- D) Disposición, arreglo. Orden.

La que consideramos más apropiada para la organización es la que dice que organización se explica claramente como una asociación de personas regulada por un conjunto de normas en relación a los objetivos que persiguen y que pretenden lograr a través del eficiente cumplimiento de sus actividades y funciones de los individuos de las empresas.

Las organizaciones se relacionan con la interacción que puede existir entre al menos dos personas o individuos, sin embargo esta interacción da lugar a una serie de problemas relacionados con la motivación, la delegación de autoridad y la transmisión de información entre sus miembros que forman la organización.

Observando a las organizaciones desde otro punto de vista, las instituciones utilizan en mayor o menor medida relaciones jerárquicas entre los individuos que forman la organización. Es decir, los individuos, que integran la organización están sometidos, al menos en cierto grado a órdenes. Todos los trabajadores, ya sea eventuales o de planta, administrativos, supervisores, gerentes medios e incluso los que forman parte de la alta gerencia moldean su comportamiento de acuerdo a instrucciones del personal de mayor jerarquía de la organización.

Las organizaciones dependen también de las personas que laboran en ella, así como personal de apoyo, entidades u organizaciones externas a ella y en el caso de esa vinculación externa no tiene que ser jerárquica como sucedería con los empleados, sino que requiere de un acuerdo negociado.

Una organización se define como dos o más personas que trabajan en colaboración y en conjunto dentro de los límites identificables para alcanzar una meta u objetivo en común.

Dentro de la definición anterior hay varias ideas implícitas: las organizaciones están formadas por personas (es decir miembros); las organizaciones dividen el trabajo entre sus miembros); las organizaciones persiguen metas y objetivos compartidos todo para que la organización pueda crecer y desarrollarse en un entorno tan controversial como el que estamos viviendo. (Hodge, Anthony, & Gales, 2005).

En la definición anterior donde se dice que las organizaciones están formadas por personas, esto aunque es muy simple, es necesario entender la complejidad de las

relaciones sociales de los individuos y la forma que interactúan. El elemento humano hace que las organizaciones resulten sistemas muy complejos.

Es importante entender que las personas trabajan juntas, para esto es necesario tener en cuenta, aspectos como la división del trabajo y buscar la especialización de los trabajos dependiendo de habilidades y conocimientos que los individuos tengan y desarrollan.

Es importante entender que en toda organización, los individuos no todos realizan el mismo trabajo sino que tiene que buscarse la especialización de los trabajadores en partes específicas del proceso productivo de una empresa. De esa manera se hace más eficiente las actividades y las tareas que contribuyan al logro de los objetivos de una organización.

“Existen dos formas de describir los límites organizativos: la que se centra en las personas de la organización y la que se centra en las actividades que dirige la organización” (Hodge, Anthony, & Gales, 2005, pág. 13).

Es también necesario recalcar que la organización no solo son las personas y sus tareas sino que es importante tomar en cuenta que los trabajos se realizan para lograr los objetivos y metas que la organización persigue.

Otra definición de organización que plantea Hodge y et al es la siguiente: “Las organizaciones son sistemas humanos de cooperación y en coordinación acoplados dentro de unos límites definidos para perseguir metas y objetivos compartidos” (ibíd.).

Una definición que podemos agregar de organización es la siguiente. “las organizaciones son entidades sociales que están dirigidas por metas, están diseñadas como sistemas de actividad, deliberadamente coordinada y estructurada y están vinculadas con el entorno”. (L. Daft, 2007).

Richard L. Daft hace las siguientes reflexiones sobre las organizaciones como entes complejos:

- Que las organizaciones están compuestas por personas y por sus relaciones interpersonales. Una organización existe cuando las personas interactúan entre sí para realizar funciones esenciales que ayuden a lograr las metas.
- Las tendencias administrativas recientes, reconocen la importancia de los recursos humanos, y la mayoría de los nuevos enfoques están diseñados para el

*empowerment* a los empleados y proporcionales mayores oportunidades para aprender y contribuir por medio del trabajo conjunto hacia metas comunes.

Las organizaciones tienen como problemas principalmente en la asignación y la forma que es delegada la autoridad dentro de la estructura organizacional, sobre todo en las estructuras piramidales. La organización tiene que tomar en consideración que será necesario repartir todos los recursos con que se cuentan, técnicos, humanos, materiales etc. La organización deberá optimizar la forma en que reparte y distribuye los recursos que en algunas ocasiones son escasos.

Otro punto de vista de las organizaciones es el de (Crozier, 1976) señalaba que las organizaciones pueden ser consideradas como entes donde se presenta una serie o conjunto de juegos de poder entre distintos grupos de socios/Asociados, quienes tienen que jugar entre sí. Menciona que el factor cultural se tiene que tomar en cuenta tanto en esos juegos de poder como en la distribución asignación de recursos, que están presentes en los arreglos organizacionales burocráticos.

Douglas Mc Gregor, menciona que las organizaciones funcionan sobre la base de los supuestos que tienen los gerentes respecto del comportamiento humano de su persona. Sus pensamientos los agrupa alrededor de la teoría X que entre varios supuestos básicos destacándose los siguientes: la mayor parte de las personas no tienen interés en trabajar y preferirían no hacerlo, por tanto no son propensas a tener iniciativas, necesitan por tanto una fuerte presencia de un superior que le dé dirección a sus actividades y necesitan por tanto métodos de control sobre las mismas y en general está muy cerca de la administración científica de Taylor. Y como la gente no está a gusto no es responsable, también se debe pensar en un sistema de presión o inhibición. Por tanto el trabajo del gerente no incluye la función de *coach*, asesoría o acompañamiento. (Mc Gregor, 1981).

Para el modelo “Y” donde se tienen supuestos contrarios y se logra tener por parte de los subordinados un mayor grado de autonomía, responsabilidad y compromiso.

En resumen podemos decir que Mc Gregor tiene bien claro que el rol gerencial debe incluir necesariamente la de prestar apoyo y soporte al personal, por encima de la orientación tradicional de darle dirección desde el punto de vista prescriptivo.

### ***1.1.2 Otras definiciones de organización***

“Una organización puede definirse como dos o más personas que colaboran, dentro de unos límites definidos para alcanzar una meta común. En esta definición están implícitas varias ideas: Las organizaciones están compuestas por personas (las personas son el elemento indispensable para toda organización); las organizaciones subdividen el trabajo entre sus individuos (la división de las funciones hace que la organización funcione eficientemente), las organizaciones persiguen metas compartidas” (B. J.Hodge, 2001, pág. 72).

La organización moderna está integrada por los elementos que componen su entorno, desde la finalidad de la tecnología que utiliza, hasta los recursos que necesita, sus clientes o su definición misma de éxito. No existe organización alguna que pueda ignorar su entorno y existir sin la influencia de las condiciones que impone el ambiente en el que se desenvuelve. (B. J.Hodge, 2001).

La palabra Organización tiene tres acepciones; la primera, etimológicamente, proviene del griego *órganon* que significa instrumento; otra que se refiere a la organización como una entidad o grupo social; y otra más que se refiere a la organización como un proceso. (Española, 2001).

En una organización de cualquier tipo al que este dirigido su fin u objetivo primordial no solo depende de la idea empresarial que se quiera desarrollar sino que dependerá de las capacidades laborales de los individuos que logran impulsar con su trabajo esta forma de desempeñarse con éxito.

Otra definición encontrada de organización es que se entiende como un sistema social el cual está integrado por individuos o bien un conjunto de personas que trabajan bajo una estructura funcional donde se desarrollan tareas y actividades y se aplican recursos para lograr los objetivos de la organización. (B. J.Hodge, 2001).

En la gestión de una organización tiene gran importancia entenderla por sus individuos, sus procesos y su estructura funcional.

Otra forma de definir a la organización, es con el término de sistemas. El sistema se centra en la estructura y la forma en que se relacionan las partes de una organización. En este enfoque podemos afirmar que la organización está formada por partes y que estas interactúan entre sí para alcanzar los objetivos de la entidad. (ibíd.).

Por lo anterior podemos afirmar que todo sistema organizacional está formado por departamentos dependientes y para que la organización tenga éxito los departamentos deben de tener una coordinación eficiente de sus tareas para lograr los objetivos de las empresas.

Organización es la estructura de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos, un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia de los planes y objetivos señalados. (Reyes Ponce., 2001).

La organización es la coordinación de las actividades de todos los individuos que integran una empresa, con el propósito de obtener el máximo de aprovechamiento posible de elementos, materiales, técnicos y humanos, en la realización de los fines que la propia empresa persigue.

Organizar es agrupar las actividades para alcanzar ciertos objetivos, asignar a cada grupo un administrador con autoridad necesaria para supervisarlo y coordinar tanto en sentido vertical como horizontal toda la estructura de la empresa. (Koontz, 1998).

Las organizaciones son unidades sociales o agrupamientos humanos deliberadamente constituidos para alcanzar fines específicos. (Etzioni, A comparative analysis of complex organization, 1975).

La organización es un conjunto de sistemas que funcionan armónicamente mediante el proceso sistémico de sus recursos, para satisfacer sus necesidades y lograr los productos que demande el mercado. (Guija Espinoza, 2009).

“La organización puede presentarse como un sistema de tareas las cuales son coordinadas, existiendo cooperación entre sus miembros para lograr la existencia de la empresa”.

“Toda organización se puede entender como un sistema de actividades y tareas coordinadas, las cuales están formadas por dos o más individuos, es importante que exista cooperación entre los miembros para lograr la existencia y continuidad de la empresa”.

“Una organización existe cuando hay personas capaces de comunicarse y que actúen conjuntamente para lograr un objetivo común”.

“En una organización se considera el acto de disponer y coordinar los recursos con los que cuenta la empresa, humanos, materiales y financieros que funcionan con base en normas y reglas que contribuyen para el logro de los objetivos de la empresa”.

En una organización si se toma en cuenta como un sistema es necesario que los individuos que la forman se coordinen adecuadamente y que la estructura organizacional está definida por su adecuada delegación de autoridad y cooperación de sus responsabilidades, las cuales deben de hacer y contribuir para el logro de sus objetivos.

Toda organización para que funcione, se ve en la necesidad de dividir el trabajo y coordinar los diversos departamentos o divisiones que tiene, o los que fueron creados.

“La estructura organizacional de una empresa puede ayudar (o en ocasiones perjudicar) a su desarrollo y crecimiento propiciando la adecuada división del trabajo para que cada uno de los departamentos funcione correctamente (la eficiente división del trabajo es un elemento esencial para el adecuado desempeño de la organización), propiciando el apoyo para el logro de los objetivos de cualquier empresa”. (B. J.Hodge, 2001, pág. 72).

La división y la especialización del trabajo, es importante asegurar para que las personas dentro de una empresa trabajen para lograr los objetivos comunes de la empresa. En estas condiciones la adecuada coordinación de tareas y control de acciones de sus miembros resulta ser una parte relevante del adecuado desempeño de las funciones dentro de las entidades económicas, cuando las organizaciones lograr coordinar a las personas y las tareas adecuadamente pueden lograr sus objetivos de la manera más eficiente. (B. J.Hodge, 2001).

En una organización formal los individuos que forman parte de ella representan los límites de esta, ya que su estructura organizacional está plenamente identificada y definida por los puestos que ocupan en los distintos departamentos. Sin embargo las tendencias actuales, que hacen las empresas es el contratar gente que trabaja en forma temporal o de tiempo parcial para la empresa ya que de esta forma los costos son menores y se logran los objetivos de la organización optimizando los escasos recursos con que se encuentran en una economía en tiempos difíciles.

### ***1.1.3 Elementos a considerar en la estructura de una organización.***

“La definición de estructura comprende dos elementos clave: diferenciación e integración. La diferenciación implica fraccionar el trabajo a realizar en un conjunto de tareas mientras que la integración hace referencia a la coordinación necesaria entre estas tareas, en un intento de asegurar la obtención de las metas generales de la organización”. (B. J.Hodge, 2001, pág. 112).

La estructura de la empresa viene representada en el organigrama, que muestra las relaciones de autoridad, los canales de comunicación formales, los equipos de trabajo formales, departamentos o divisiones, así como las líneas formales de responsabilidad.

La organización moderna está integrada por componentes de su entorno, desde la tecnología que utiliza, hasta los recursos humanos que necesitan sus clientes que la ayudan a obtener el éxito como empresa. (ibíd.)

El entorno de las organizaciones está lleno de oportunidades y amenazas que lo afectan en su desarrollo y crecimiento; las oportunidades se presentan desde el mercado en que se desenvuelven, los recursos materiales, humanos y de capital que necesitan y otras condiciones externas que afectan a la organización.

Por otra parte las amenazas son fuerzas del entorno que pueden poner en dificultades el desarrollo y crecimiento de la organización. El entorno es muy importante para la organización ya que pueden presentar elementos que afectan a la entidad económica como es la competencia de nuevas empresas, el cambio de las condiciones demográficas. Las situaciones legales y políticas que al final de cuentas pueden ayudar o perjudicar a las organizaciones para el logro de sus objetivos y a su propia supervivencia.

Es necesario analizar las organizaciones, como entes complejos, para Lee Bolman y Terrence Deal las organizaciones son complejas, esta afirmación la toman como cierta por varias razones. En primer lugar, las organizaciones están integradas por personas y nuestra capacidad para entender y predecir la conducta de la gente es todavía muy limitada. El segundo lugar las interacciones entre diferentes individuos, grupos y organizaciones pueden ser muy complejas. (Bolman, 1991).

Las organizaciones están llenas de situaciones inesperadas y es muy difícil predecir los resultados de las decisiones e iniciativas de los ejecutivos y administrativos de las

empresas. La solución de problemas de ayer con frecuencia pueden crear impedimentos para lograr resultados en el futuro, e incluso pueden generar nuevas posibilidades de más problemas.

Chris (Argyris, 1964) aporta otra afirmación clásica sobre la dimensión de recursos humanos dentro de la organización. Argyris identificó un conflicto básico entre la personalidad y las maneras como se estructuran y gerencian las organizaciones. Según Argyris, los individuos tienen “tendencias básicas hacia la autorrealización” las cuales toman orientaciones muy específicas a lo largo de su madurez y desarrollo. Abarcan desde altos niveles de dependencia en los demás hasta altos niveles de independencia. (Bolman, 1991).

Oscilan desde perspectivas muy estrechas hasta una amplia gama de habilidades e intereses. Van desde perspectivas a corto plazo (en las cuales los intereses se desarrollan y olvidan con gran rapidez, y se tiene poca habilidad para anticipar el futuro) hasta una visión a muy largo plazo; y desde bajos niveles de autocontrol y autoconciencia hasta niveles superiores en ambos. (Bolman, 1991).

Argyris menciona que los trabajadores podrían encontrar maneras de resistir o adaptarse a las frustraciones que les crean las organizaciones. Él sugiere varias opciones:

- Pueden retirarse de la organización mediante la renuncia o el ausentismo crónico.
- Pueden quedarse en el trabajo pero apartarse psicológicamente de él con pasividad, indiferencia y apatía.
- Pueden resistirse a la organización disminuyendo su productividad, engañándola, aprovechándose de ella o saboteándola.
- Pueden intentar promociones para mejorar de puesto. Sin embargo, la estructura piramidal de casi todas las organizaciones hace que haya mucho más puestos de trabajo en la base que en la cima.
- Pueden crear grupos y sindicatos para corregir el desequilibrio de poder entre las personas y el sistema.
- Pueden educar a sus hijos para que crean que el trabajo es ingrato y que hay pocas perspectivas de avance y superación. (Argyris, 1990).

Según la teoría de Argyris predice que la industria acabará por desmotivar a cualquier tipo de trabajador mientras no cambie sus prácticas gerenciales. (Bolman, 1991).

## **1.2 Formas de organizaciones**

Formas y funciones estructurales. En las diferentes organizaciones pueden exhibir patrones distintos de arquitectura humana y sin embargo, pueden compartir ciertas características. Todas las organizaciones tienen metas, niveles de autoridad, sistemas de comunicación, mecanismos coordinadores y procedimientos distintivos. (Bolman, 1991).

Weber citado por Bolman estudio las organizaciones estructurales, donde el sociólogo alemán escribió a inicios del siglo XX cuando la organización formal era todavía un fenómeno relativamente poco frecuente. El principio organizacional más habitual era el patrimonio más que la racionalidad. Las organizaciones patrimoniales generalmente tenían una figura paterna a la cabeza, un solo individuo con poder casi ilimitado sobre los demás para recompensar, castigar, promover o despedir con base únicamente en sus deseos o caprichos. (Weber M. , 1947).

La perspectiva en la estructura de la organización, presenta los siguientes aspectos:

- Las organizaciones existen fundamentalmente con la finalidad de cumplir con las metas establecidas.
- Para cualquier organización se puede diseñar y aplicar una estructura que satisfaga sus circunstancias y necesidades particulares.
- Las organizaciones funcionan mejor cuando existen cambios importantes en el ambiente en que se desarrollan y las preferencias personales son moderadas por normas de racionalidad.
- La especialización ayuda y permite niveles más altos de experiencia y rendimiento.
- Tanto la coordinación como el control son esenciales para la eficacia, una organización sin control pierde la perspectiva del logro de sus objetivos.
- Los problemas organizacionales suelen originarse por estructuras o sistemas inadecuados, y pueden resolverse mediante la reestructuración o el desarrollo de nuevos sistemas.

Estos supuestos describen a las organizaciones como sistemas relativamente cerrados dirigidas al logro de metas bastante explícitas.

Tales condiciones les permiten operar racionalmente. Con un nivel alto de certeza, predictibilidad y eficiencia. (Bolman, 1991).

También se investigaron otras formas de organización que existen en el ambiente social y económico de la actualidad.

**Organización formal.-** Las organizaciones formales son aquellas que crean una estructura oficial conocida como organización seria, representada en un organigrama (líneas de autoridad) son las líneas que conectan cada punto que muestra las relaciones jerárquicas que existen en la empresa, cada unidad o departamento forma cada uno de los puestos que integran la organización. (B. J.Hodge, 2001).

En una organización formal existen pautas escritas que determinan su comportamiento, como son sus políticas, sus procedimientos, su estructura, sus límites de autoridad y dependencia.

En este tipo de organización la autoridad se delega a través de quien dirige, y este puede ser un director, el presidente del consejo o el gerente general, y la delegación se realiza dependiendo del nivel que se tiene de la empresa. Donde se llevan a cabo determinadas tareas y decisiones. En este tipo de estructura los individuos se desenvuelven con el objeto de cumplir sus funciones para lograr los objetivos de la organización.

Este tipo de organización es debidamente impersonal y en ello se lleva a cabo las tareas de acuerdo a una serie de normatividades y reglamentación ya establecida por la empresa.

**Organización informal.-** la organización informal es el resultado de la naturaleza política de la organización y se desarrolla como resultado de la interacción entre las personas que trabajan en ella y no porque la empresa la establezca de forma oficial.

En muchas acciones la organización informal se origina, en parte, gracias a los defectos, imprecisiones, imperfecciones o ineficiencia del diseño formal, o también debido a los cambios en las condiciones a las que ha de hacer frente la empresa. (B. J.Hodge, 2001).

En este tipo de organización se forman pequeños grupos que interactúan entre sí, donde dos o más personas actúan entre ellas para lograr un interés común, lo que hace que conformen una entidad reconocida por ellos y por terceras personas.

En una organización informal prevalecen las relaciones personales y la amistad entre los miembros de una entidad para lograr un fin común.

**Organización Lineal.-** Este tipo de organización se refiere a la estructura piramidal de los individuos de una organización formado por líneas de autoridad desde el puesto de mayor jerarquía hasta los puestos más bajos que no cuentan con autoridad, sino que únicamente forman parte de las responsabilidades a cumplir en la estructura organizacional que prevalece. La estructura lineal también se puede llamar estructura escalera donde hay una jerarquización de la autoridad y de los puestos que ocupan la estructura de la empresa.

La denominación lineal se debe al hecho de que entre el superior y los demás individuos existen directas y únicas formas de autoridad y responsabilidad. Es una organización simple y es formación piramidal donde cada jefe recibe y transmite lo que pasa en su área.

En las organizaciones lineales prevalece la autoridad única de tal forma que los individuos que son subordinados obedecen todas las disposiciones y ordenes que esta le proporciona, esto se conoce como el tramo de unidad de mando.

En esta organización la comunicación se da por dos vías, la que se da del mando superior a los subordinados y la que se da entre los subordinados del mismo nivel.

En una escala jerárquica en este tipo de organización a medida que aumenta el nivel jerárquico, aumenta más la generación de la centralización de una visión global de la organización y a medida que disminuye el ámbito jerárquico más aumenta la especialización y delimitación o las responsabilidades del cargo o función.

**Organización Funcional.-** La organización funcional es un tipo estructura en donde se aplica el sentido práctico de la especialización de las actividades y funciones de los individuos de manera que cada actividad va a tener su grado de especificidad de tareas al realizar la actividad laboral.

Los empresarios en la actualidad piensan que a medida que los negocios crecen y se vuelven más complejos y entran en el campo de la competencia y aumenta la producción de bienes y servicios las organizaciones, se ven en la necesidad de aumentar la especializaciones de las tareas de los individuos que trabajan para las empresas que sean capaces de proporcionar innovaciones rápidas y eficientes para las organizaciones que contribuya a logro de sus objetivos, esa flexibilidad es indispensable para la organización competitiva e innovadora es uno de los principales puntos de debilidad de la estructura lineal. (B. J.Hodge, 2001).

### ***1.2.1 Características de la organización funcional***

- Autoridad funcional o dividida. Ésta se fundamenta básicamente en la especialización, es una autoridad de procedimiento y se extiende por toda la autoridad de organización aquí nadie tiene una autoridad como la en la estructura lineal, todos se tienen que reportar a sus supervisores, sin embargo cada vez que se requiera a ellos serán un caso muy especial.
- Descentralización de las decisiones. Las decisiones son delegadas en órganos o cargos especializados que posean el conocimiento necesario para realizarlo mejor, por lo tanto, no es la jerarquía sino la especialidad la que la promueve las decisiones.
- Líneas directivas de comunicación: las comunicaciones de los órganos o cargos existentes en la organización son efectuadas directamente, sin la necesidad de intermediarios.

Por lo tanto la organización funcional se caracteriza por ser la que se basa en la descentralización. (B. J.Hodge, 2001).

### **1.3 Entorno Global de la Organizaciones**

Sin embargo la organización que presta atención a las necesidades de su entorno podrá atender mejor a las necesidades de sus usuarios y consumidores a quienes les presta atención, productos o servicios, y de igual forma utilizara mejor los servicios con que cuenta para lograr los objetivos de esta y su supervivencia y desarrollo.

En las organizaciones hay que tomar en cuenta el entorno, ya que a través de este las empresas obtienen los recursos necesarios para desarrollarse y crecer, en un mundo tan cambiante y complicado donde los recursos cada vez son más escasos y hay que saber ganárselos con la competencia tan fuerte que existe, ya que siempre el más apto podrá

sobrevivir, a los embates de entorno y los problemas que surgen alrededor de las organizaciones.

Los eventos económicos que suceden en un mundo globalizado afectan no solo a una clase de sectores, sino a los distintos sectores del entorno afectando el ambiente local, regional, nacional y mundial. Por eso a las organizaciones no las debemos de aislar del mundo, ya que mientras estas crezcan y se desarrollen más los eventos y situaciones económicas que suceden en el mundo les van a afectar significativamente en su desempeño y sobrevivencia.

Todos los sistemas organizacionales se ven afectados por diversos ámbitos del entorno, como es el ámbito político y legal donde las disposiciones de carácter gubernamental y político afectan considerablemente el quehacer de todas las organizaciones y de las tomas de decisiones de los miembros de la organización. En México las organizaciones pueden verse afectadas por las disposiciones municipales, estatales y federales, y por qué no mencionarlos por tratados y acuerdos internacionales (B. J.Hodge, 2001).

Otro ámbito que afecta a las organizaciones son los aspectos culturales que tiene su entorno ya que la cultura es el espejo con que las personas perciben el mundo y realizan algunas conductas que para ellos son correctas o no. La cultura es la base fundamental que define el comportamiento de una sociedad, asimismo la cultura puede ser también una fuente importante donde se den las oportunidades para las organizaciones. La cultura de los miembros de una organización puede influir en su desempeño, pero también las costumbres en las organizaciones pueden afectar la forma de visualizar de los individuos a su trabajo y al desarrollo de este. (B. J.Hodge, 2001).

De igual forma el ámbito tecnológico es otro aspecto a considerar que resulta muy importante para el comportamiento de las organizaciones, considerando que la tecnología hace referencia a la forma en que se usan todas las habilidades, conocimientos, capacidades y herramientas para realizar sus actividades laborales y esto dependerá del tipo de trabajo a realizar y la complejidad del mismo.

El ámbito de los recursos humanos es un elemento fundamental que afecta el que hacer de una organización, ya que resulta ser muy importante para el desarrollo y permanencia de una empresa, ya que los individuos que forman parte de ella pueden influir significativamente tomando en cuenta sus aspectos de capacitación, aprendizaje,

costumbres, valores y actitudes que vienen inherentes en ellos, de igual forma las remuneraciones, las prestaciones de seguridad social, sus incentivos y la existencia de sindicatos resultan ser muy importantes para el logro de los objetivos de una organización.

#### **1.4 La Organización como un sistema**

A la organización, se le concebía como un sistema cerrado, por lo que los estudios que hasta hoy se han realizado, estaban centrados en la comprensión de sus elementos internos, planteándose que la supervivencia y desarrollo de la organización estaban en relación directa con el funcionamiento de sus partes.

El término complejo no es un sinónimo de complicado, abarca muchos componentes que interactúan de manera simple. Un sistema complejo está compuesto de un gran número de interacciones que pueden ser simples o complicadas, sus efectos combinados generan cuestiones como la predicción y el control problemáticos.

La teoría de los sistemas menciona que estos pueden ser de naturaleza adaptativos y complejos, aporta una visión de los sistemas como dinámicos, no lineales y determinísticos, y que estos están caracterizados por un gran número de agentes que interactúan en forma adaptativa, siguiendo reglas relativamente simples, cuyo comportamiento colectivo evoluciona de manera espontánea, hacia una estructura más compleja (Demers, 2007).

Richard L. Daft comenta sobre la organización como un sistema. “para entender a la organización global, es necesaria concebirla como un sistema. Un sistema es un conjunto de elementos que interactúan entre sí, que percibe entradas del entorno, las transforma y descarga en él, el producto de este proceso. (L. Daft, 2007, pág. 87).

La interacción de los elementos representa la dependencia entre la gente los departamentos, por lo que es necesario que trabajen en conjunto.

Algunas reflexiones sobre la organización como un sistema natural.

El desarrollo de la organización es el principal mecanismo a través del cual en una sociedad altamente diferenciada, es posible que se hagan las cosas, alcanzar metas que están más allá de los límites inmediatos del individuo (Parsons, 1960, pág. 41).

La organización como un sistema natural se adopta a la forma preferida para perseguir y lograr los objetivos de la sociedad actual.

La organización es capaz de transformar el objetivo por el que fue creada. En muchas ocasiones la transformación se presenta en las suposiciones funcionalistas respecto a la necesidad de sobrevivir de las organizaciones.

El hecho de que la organización busque la supervivencia se convierte en un valor compartido de los participantes en ella y los intereses vinculados a la organización.

Las organizaciones diseñan significativamente la escala, el ritmo y el modelo en el cual persigue sus metas.

La organización con sus estructuras y procedimientos establecidos, transforman la manera para alcanzar sus metas, y con frecuencia la naturaleza de sus metas. (Scott, 2005).

#### ***1.4.1 Las organizaciones como sistemas abiertos:***

En la teoría de la organización (Katz, 1992) se empieza a prestar importancia a los diversos factores del medio ambiente, y se reconoce, la importancia de la organización como un sistema abierto.

Las organizaciones como sistemas complejos, podrán sobrevivir y se desarrollarán en la medida en que tengan la capacidad para poder seleccionar y transformar determinados insumos (materia prima) y los devuelva al medio ambiente, en forma de resultados que satisfagan las necesidades de otras organizaciones con los cuales interactúan en el entorno económico. De lo anterior se desprende la importancia de prestar atención a las características cambiantes de medio ambiente.

Otro enfoque de las organizaciones como sistemas abiertos, un sistema abierto debe interactuar con el entorno para sobrevivir, este consume recursos de la misma manera que los exporta al entorno. Los sistemas abiertos pueden tener una enorme complejidad. La eficiencia interna es tan solo un problema y en ocasiones uno pequeño. (L. Daft, 2007).

“Todo sistema que debe interactuar con el entorno para sobrevivir en como sistema abierto. Para entender a la organización global, es necesario concebirla como un sistema. Un sistema es un conjunto de elementos que interactúan entre sí, que recibe

entradas del entorno, las transforma y descarga en él producto de este proceso” (L. Daft, 2007, pág. 85).

Las organizaciones como sistemas abiertos se conciben así en la actualidad, ya que no se puede concebir de otra manera, la interacción con el entorno es necesaria para que puedan crecer y desarrollarse en un ambiente globalizado.

#### ***1.4.2 Las organizaciones como sistemas cerrados***

Un sistema cerrado sería aquel que no depende de su entorno; que es autónomo, cerrado y aislado en relación con el mundo externo. Un sistema cerrado auténtico no puede existir, los primeros estudios organizacionales se enfocaron en los sistemas internos. Los primeros conceptos administrativos como la administración científica, el estilo de liderazgo y la ingeniería industrial se basaban en enfoques de sistemas cerrados, debido a que no daban importancia al entorno y suponían que la organización podía ser más efectiva gracias al diseño interno. (L. Daft, 2007).

Una organización como sistema cerrado, en la actualidad es muy difícil que sobreviva, ya que interactuar con el entorno resulta una necesidad para que esta pueda crecer y desarrollarse de la mejor forma y poder lograr los objetivos que pretende.

### **1.5 Conclusiones del capítulo**

Es importante tomar en consideración que en la actualidad, la sociedad depende de las organizaciones que se especializan en proporcionar bienes y servicios que necesitamos los seres humanos, estas son dirigidas por un individuo o un grupo de personas que toman decisiones para lograr los objetivos de las empresas.

Otra forma de ver las organizaciones, es como sistemas, éste se centra en la estructura y la forma en que se relacionan las partes de una organización. La organización está formada por partes y que estas interactúan entre sí para alcanzar sus objetivos.

Según Percy Quija explica que la organización es un conjunto de sistemas que funcionan armónicamente mediante un proceso sistémico de recursos para satisfacer sus necesidades y lograr los productos que demande el mercado.

La estructura de la empresa viene representada en el organigrama que muestra las relaciones de autoridad, los canales de comunicación formales, los equipos de trabajo y los departamentos.

Es también necesario entender que el entorno de las organizaciones está lleno de oportunidades y amenazas que lo afectan en su desarrollo y crecimiento.

Las organizaciones se pueden clasificar en organización formal y Organización Informal. La Organización Formal son aquellas que crean una estructura oficial, representada por un organigrama que identifica las líneas de autoridad y responsabilidad. Y la Organización Informal es el resultado de la naturaleza política y se desarrolla como resultado de interacción de las personas.

Otra forma de clasificar a las organizaciones puede ser clasificada como un sistema cerrado y como sistema abierto. Un sistema cerrado se centra en la comprensión de los elementos internos, planteándose que la supervisión y desarrollo de estas estaban en relación con el funcionamiento de sus partes. Y también se clasifica como sistema abierto este debe interactuar con el entorno y consume recursos de la misma manera que exporta el entorno.

Como conclusión general podemos decir que las organizaciones son sistemas complejos donde interactúan los individuos con los procesos de trabajo, la estructura organizacional que la compone y que es afectada por el entorno que la rodea.

## **Capítulo 2. Aprendizaje Organizacional**

### **Introducción**

Este es el capítulo donde revisaremos la literatura sobre el tema del aprendizaje organizacional como un factor muy importante para el desarrollo de las empresas.

El aprendizaje organizacional, es un tema recurrente el cual posee gran relevancia y que por su viabilidad y pertinencia es muy importante, pues contribuye a alcanzar, no solo un desarrollo sostenible en las organizaciones, sino que considera la educación permanente del hombre en su entorno social, cultural y económico como factor principal para lograr ese desarrollo (Ley Testa, 2011).

Como proceso único que es de vital importancia en las organizaciones, El aprendizaje organizacional contribuye de manera muy importante, mediante la creación, irradiación y socialización de conocimiento relevante, para lograr una elevación de la calidad y la propagación de los demás procesos sustantivos en las mismas (Ley Testa, 2011).

### **2.1 Antecedentes del aprendizaje organizacional**

Existe muchas teorías de administración y su contenido hasta la actualidad no han podido explicar en porque existen organizaciones que tienen éxito, crecen y permanecen, y otras en cambio fracasan y por lo consiguiente desaparecen.

En el ámbito actual, conociendo la competencia tan desmedida por los mercados mundiales, los avances tecnológicos y con la velocidad que suceden los cambios, se puede observar que en los últimos treinta años ha tenido una especial atención una propuesta para dar una explicación del desempeño organizacional, la cual consideran algunos expertos como Argyris, Schein y Senge un factor muy importante para la continuidad o la desaparición de las empresas.

El desempeño organizacional es un aspecto importante cuyos indicios se pudieron encontrar en las empresas a principios de la Era Industrial y en su situación más fuerte en las organizaciones que se encontraban a fines del siglo XX, El elemento mencionado anteriormente tiene relación con la medida en que las organizaciones puedan ampliar sus fronteras por medio de la adquisición de nuevos conocimientos y aprender. Lo anterior tiene que ver con el aprendizaje organizacional siendo este un aspecto fundamental para lograr el éxito en las organizaciones en el entorno actual, y esto a través de la innovación, la creatividad y en los procesos de mejora continua.

Uno de los estudiosos que dio gran importancia al aprendizaje organizacional y a los conocimientos fue Fayol, y cuando habla de las capacidades de los individuos los cuales constituyen un valor relevante del personal, menciona que entre las que sobresalen se encuentran: a) intelectuales, como son las aptitudes para comprender y aprender, b) conocimientos especiales sobre la función que desarrollan y c) experiencia o conocimiento que deriva de la práctica de los negocios. (Fayol, 1961, pág. 134).

Al final de los años cincuenta, March y Simon escribieron en relación a los postulados relativos al organismo humano y las suposiciones compatibles con las teorías del conocimiento y la percepción, así como considerar este como un sistema de proceso de información complejo, introduciendo cambios en el contenido total de la memoria a través del procedimiento que llamamos aprender. (March, 1961, págs. 10-11)(Moguel Liéveno, 2003)

El aprendizaje organizacional, reconoce sus inicios en los estudios del aprendizaje que realizó Taylor con un enfoque humanista, el cual ha permitido la supervivencia y la permanencia de las organizaciones y de los individuos que en ella laboran. Es decir la nueva tarea es aprender y generar nuevos conocimientos en la empresa a través de una perspectiva realista y racionalista con un enfoque reflexivo y de mejora continua. (Moguel Liéveno, 2003)

La culminación de los estudios sobre aprendizaje organizacional comienza con la publicación de la obra de Argyris y Schön llamada Aprendizaje Organizacional en 1978, en la cual proponen la teoría del aprendizaje de un solo bucle y aprendizaje de doble bucle.

También resulta muy importante la publicación de la Obra de Peter Senge llamada la Quinta Disciplina en 1990 donde propone la teoría de que una organización abierta al aprendizaje debe incorporar las disciplinas de dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipos y el pensamiento sistémico. Se fortalece esta perspectiva con la obra de Nonaka y Takeuchi llamada La organización creadora del conocimiento en 1995, donde se busca una nueva ontología y epistemología con base en los trabajos de Polanyi, sobre conocimiento tácito y conocimiento explícito. (Moguel Liéveno, 2003, pág. 79).

Manuel Moguel 2003 menciona las siguientes aportaciones de los precursores del aprendizaje organizacional, presentaremos algunos:

- En 1946 los National Training Laboratories y Kurt Lewin propone la idea de revisión creativa entre la visión de una persona y el sentido de la realidad.
- En 1960 McGregor publica El lado humano de la empresa, proponiendo la Teoría X-Y.
- En 1990, Argyris y Schön comienzan a trabajar dentro de la ciencia de la acción.
- En 1978 Argyris y Schön publican El aprendizaje organizacional.
- En 1984 Senge, de Geua O'Brien y Stata por un grupo de aprendizaje en el Massachusetts Institute Technology.
- En 1990 Peter Senge publica La quinta disciplina en el que propone las características y aptitudes que debe de desarrollar una organización inteligente.
- En 1995 Nonaka y Takeuchi publica La organización creadora del conocimiento.
- N 2001 Von Krogh, Ichijo y Nonaka publican facilitar la creación de conocimiento. (Moguel Liéveno, 2003).

## **2.2 Situación presente de las investigaciones sobre el Aprendizaje Organizacional**

Presentaremos algunos autores que tienen que ver con la situación actual entre ellos se encuentra Edgar Schein, este sostiene que las organizaciones existen tres tipos de culturas cuya calidad de comunicación tiene consecuencias en la capacidad para aprendizaje de la misma entre estas son: a) de los operadores; b) de ingeniería y c) de la dirección. Este autor afirma que el aprendizaje organizacional adopta las siguientes formas:

- 1.- Adaptativo, esto es cuando se generan conocimientos para la adaptación de la organización al medio ambiente y:
- 2.- Transformacional, cuando se crea un nuevo conocimiento que impone nuevas tecnologías y nuevos modelos y pautas a seguir. (Schein, 2002).

Schein propone estructurar consorcios de aprendizaje entre las organizaciones con tres funciones básicas:

- A) Trasladar las ideas académicas dentro del lenguaje de la administración;
- B) Proporcionar soporte emocional y empatía para los miembros y;
- C) Promover actividades de educación y entrenamiento entre las culturas. (Schein, 2002).

Uno de los autores que comenzó a identificar los niveles del Aprendizaje Organizacional es Chris Argyris, entre los niveles que identificó están el aprendizaje individual, el interpersonal, el de grupos, el intergrupalo, el que se dan en una organización o bien el que se da entre las organizaciones. También comento que el aprendizaje organizacional se da a través de los que poseen el conocimiento dentro de la organización desde el nivel gerencial hasta los que realizan actividades operacionales en las empresas. (Argyris, 2001).

Otros autores que analizaron el aprendizaje organizacional son Argyris y Schön los cuales afirman que las personas que aprenden más rápido son los que están dispuestos a hacer un análisis de sus propias dificultades y experimentan nuevas maneras de actuar y comportarse. Ellos mencionaron que el aprendizaje real en las organizaciones se frena debido a los obstáculos que pone la propia organización y generan rutinas defensivas. (Moguel Liéveno, 2003).

Estos autores mencionan que el aprendizaje organizacional se da en mayor medida a través del modelo denominado de doble circuito, el cual consiste en corregir las acciones erróneas, sin embargo no cuestionan los valores existentes. También afirman que el aprendizaje de doble circuito ocurre cuando los desajustes que se presentan en el aprendizaje se corrigen primero las variables reguladoras (como son las creencias adoptadas) y después las acciones existentes. Ellos recomiendan que la implantación de un programa de aprendizaje organizacional debe considerarse como parte de un programa total que se da en el desarrollo organizacional. (Moguel Liéveno, 2003, págs. 86-87).

Otros autores como son Nonaka y Takeuchi afirman que el éxito de las empresas se da en las habilidades que se tengan en la creación de conocimiento organizacional, entendiéndose este como “la capacidad de una compañía para generar nuevos conocimientos diseminarlos entre los miembros de la organización y que sea materializados en productos, servicios y sistemas”. (Nonaka, 1999).

También comentan que la creación del conocimiento de las organizaciones es la clave para la innovación y desempeña un papel preponderante en la adquisición de las ventajas competitivas. (Nonaka, 1999).

Entre sus observaciones manifiestan que mientras los occidentales privilegian el conocimiento explícito, los japoneses dan mayor importancia al conocimiento tácito, que no son entidades separadas sino más bien complementarias y basan su teoría en el supuesto de que el conocimiento humano se crea y se expande a través de la interacción social del conocimiento tácito y el conocimiento explícito a esta interacción la llaman conversión de conocimiento, siendo dicha conversión un proceso social entre los individuos (Nonaka, 1999).

Para Yeung y et al. Por su parte observaron que el aprendizaje se presenta en las organizaciones como el aprendizaje individual, grupal y comunitario, creando valor y productos. Estos autores establecen que el aspecto principal del aprendizaje en las organizaciones es tener impacto, el cual se define como agregar valor a las personas interesadas en la empresa durante un periodo prolongado. (Yeung, 2000, pág. 18).

En su criterio estos autores sostienen que de la misma forma que las personas, las organizaciones también tienen diferentes estilos para aprender e identificaron los siguientes: 1) experimentación; 2) adquisición de competencias; 3) marcas de referencia o benchmarking y; 4) las mejoras continuas.

Yeung y et al. Sustentan que la capacidad de aprendizaje de una organización se basa en las aptitudes que demuestre en tres aspectos que representan el marco conceptual de la encuesta mundial que realizaron en su estudio sobre el aprendizaje, estas son:

- Generar ideas de impacto;
- Generalizar ideas de impacto y;
- Identificar las capacidades para aprender. (Yeung, 2000).

Siempre investigando y estudiando sobre lo mismo, (Von Krogh, Kazuo y Nonaka, 2001) identifican los siguientes facilitadores del conocimiento:

1. Inculcar una visión del conocimiento.
2. Conducción de conversaciones.
3. Movilización de activistas.

4. Creación del contexto adecuado.
5. Globalización del conocimiento local.

Ellos descubrieron que los individuos dentro de las organizaciones tienden a formar grupos que trabajan juntos y esto para crear un nuevo conocimiento al que nombran microcomunidades de conocimiento. Y sostienen que en las organizaciones creadoras de conocimiento se presenta un nuevo marco que incluye dos tipos de estrategias básicas:

1. de sobrevivencia o de garantizar la rentabilidad actual y;
2. de avance o garantizar la rentabilidad futura de la empresa.

En la perspectiva de Lewitt citado por Manuel Moguel Liéveno 2003 explora el aprendizaje organizacional desde tres posturas clásicas.

La primera es la que se refiere a la teoría de la conducta en una organización desde tres posturas clásica. La primera es aquella que tiene relación con la teoría de que la conducta en una organización está basada en rutinas donde la acción se deriva de una lógica de la apropiación y legitimidad más que de una lógica de consecuencia e intención.

La segunda sugiere que las acciones dentro de la organización son histórico-dependientes, donde las rutinas están basadas más en las interpretaciones que se hacen del pasado más que en las interpretaciones que se hagan del futuro, y la tercera postura es que las organizaciones están orientadas hacia objetivos (Moguel Liéveno, 2003).

Peter Senge expone que el elemento que distinguirá las organizaciones inteligentes de las tradicionales, será el dominio de ciertas disciplinas que son básicas. Afirma que en la actualidad las organizaciones no pueden permitirse que solo la cúpula de la empresa esté formada por gente pensante, y que los directores deben promover el aprendizaje en todos los niveles de la organización para que los empleados aporten sus ideas. Para Senge una organización abierta al aprendizaje es aquella que cultiva las siguientes cinco disciplinas:

1. Dominio Personal, este se basa en el conocimiento y dominio de las técnicas de gestión personal incluyendo el crecimiento integral del ser humano, y

comprende principios y practicas relevantes como es el crearse una visión y mantener una tensión creativa para el aprendizaje.

2. Modelos mentales, Supuestos hondamente arraigados, generalizaciones e imágenes que influyen sobre nuestro modo de comprender el mundo y actuar. El desarrollo de esta habilidad exige el aprendizaje de dos aptitudes en los individuos: a) la planificación como aprendizaje y b) la reflexión e indagación en niveles personales e interpersonales.
3. Visión compartida. Es la capacidad para compartir una imagen del futuro que se procura crear y sólo puede lograrse a partir de la visión personal a través de la cocreación. Significa construir un sentido de compromiso en un grupo, crear un futuro para todos y los principios para conseguirlo.
4. Aprendizaje en equipo Es el proceso de alinearse y desarrollar la capacidad de un equipo para crear los resultados que sus miembros realmente desean. Implica la capacidad de los miembros del equipo para suspender los supuestos e ingresar en un pensamiento conjunto, de forma que el grupo desarrolla habilidades mayores que la suma de los talentos individuales.
5. Pensamiento sistémico. Es la que se refiere a los sistemas de las sociedades para el aprendizaje organizacional. Promueve el pensamiento sistémico admitiendo que la organización es como un sistema y que todas las cosas dentro de ella interconectadas (Senge, 1998).

Otros autores que también han estudiado el aprendizaje organizacional y han aportado un análisis de este son Beckhard y Pritchard ellos observaron que una de las más importantes estrategias de cambio que se da en las organizaciones es que se aprecia de igual manera el aprender y el hacer. La tradición administrativa actual es que se recompensa el comportamiento orientado a los resultados obtenidos más que el orientado al aprender, y que hay que ver el aprendizaje como algo fundamental para lograr a los objetivos de un cambio positivo.

Estos autores pensaron que una organización que está orientada al aprendizaje organizacional cuenta con políticas que deben de fomentar la innovación y el aprendizaje y los propios directivos deben procurar desarrollar sistemas de recompensas para las actitudes que propicien el aprendizaje. (Beckhard, 1996).

Helberg expone que el aprendizaje toma lugar cuando las organizaciones interactúan con su medio ambiente y cuando incrementan su entendimiento de la realidad a través de la observación de resultados de sus actos; o bien aprenden a través de la imitación del comportamiento de otras organizaciones, por medio de la aceptación de otras experiencias y mapas del medio ambiente. También afirma que el entendimiento implica tanto el aprendizaje de nuevo conocimiento y la descarga aprendizaje de conocimiento obsoleto, tan importante como lo es adicionar nuevo conocimiento (Helberg, 1981).

Robert Mai asevera que el aprendizaje organizacional significa ganar un conocimiento que ayude a la organización a desempeñarse con éxito, el menciona que el éxito se obtiene por medio de la adquisición o de la creación que propicie el aprendizaje. Concede que es necesario desarrollar una definición adicional del aprendizaje organizacional en términos del aprendizaje individual y como éste puede ser consecuencia del otro (Mai, 1996).

Este autor distingue las siguientes estrategias para el aprendizaje organizacional:

1. Romper los límites;
2. Fomentar el aprendizaje en equipos;
3. Política de puertas abiertas;
4. Cambiar el aprendizaje en hábitos y;
5. Alianzas para el aprendizaje.

Robert Mai menciona también que las empresas que hacen participar a las empresas relacionadas con ellos como son los clientes, los proveedores y los distribuidores aumentan sus posibilidades de aprendizaje (Mai, 1996).

También otros estudiosos del aprendizaje organizacional son Mayo y Lank exponen que en un mundo tan cambiante y complicado para lograr sobrevivir depende de la capacidad de adaptación de las organizaciones, lo cual depende de la capacidad de aprender y esté sometida a la motivación del aprendizaje continuo de personal que en ella trabaja y que la organización propicie en un ambiente adecuado el aprendizaje en general.

Afirman que entre los valores que se dan en la empresa que aprende se encuentran los siguientes.

- 1) Un compromiso con el aprendizaje;
- 2) Compartir conocimientos y experiencias y;
- 3) El deseo de ser una organización que aprende competitiva (Mayo, 2000).

Estos estudiosos del aprendizaje organizacional mencionan que el proceso de aprender es natural o espontáneo, no solo en las personas sino también en las organizaciones y vislumbran el aprendizaje como la imagen de una rueda en movimiento cuyas aristas son: Ideas, reflexiones, cuestiones y tests. Sustentan que el ciclo de aprendizaje implica cuatro fases: implica cuatro fases: experiencia, reflexión, revisión y acción (Mayo, 2000, pág. 9).

Otro autor que mencionaremos es (Kofman, 2001) este explica que en las organizaciones se deben dar todas las facilidades para en clima laboral se propicie eficientemente el trabajo en equipo y pone de manifiesto que existen tres facetas de ellos, los cuales aumentan la capacidad del aprendizaje organizacional:

1. La transferencia de conocimientos y habilidades entre los miembros
2. El trabajo colectivo al trabajar hacia una meta común y;
3. El aprendizaje continuo que experimentan los miembros del equipo.

Kofman explica también el fenómeno que se da en los equipos de trabajo y las organizaciones. Así mismo señala que todas las acciones que pretenden de un sujeto compuesto como es la organización, la que no tiene conciencia formada, ni cuenta con voluntad propia, no es necesaria ya que los individuos poseen libre albedrío. (Kofman, 2001, pág. 102).

### **2.3 Factores que facilitan y otros que inhiben el aprendizaje organizacional**

Muchos han sido los investigadores que otorgan gran importancia a la identificación de los factores que resultan ser los facilitadores del aprendizaje organizacional, pero también existen factores inhibidores de este. Cada autor identifica un grupo distinto de estos factores. A continuación se presenta un los elementos que identifican estos factores.

La siguiente lista de factores se tomó de la tesis doctoral de Manuel Moguel Liéveno publicada en 2003.

Algunos autores nos presentan los factores facilitadores el aprendizaje:

1. Para Schein (2000): preocupación por la gente, creencias en las capacidades de la gente para aprender, acoplamiento flojo y diversidad, maleabilidad de las cosas, comunicación abierta, pensar sistémicamente y trabajo en equipos.
2. Argyris (2001) menciona que los factores son los siguientes: un sistema comprensible y confiable, participación de la gerencia, simplificación de modelos, sensibilidad a las necesidades humanas y un programa de Desarrollo Organizacional.
3. Nonaka y Takeuchi (1999) nos proponen las siguientes condiciones que permiten facilitar el conocimiento: intención organizacional, autonomía, fluctuación y caos creativo, redundancia y variedad de requisitos.
4. Von Krogh, et al (2001) son: visión de conocimientos, conversaciones, activistas del conocimiento, contexto adecuado y globalización del conocimiento local.
5. Robert Mai (1996) distingue las siguientes estrategias: romper los límites, fomentar el aprendizaje en equipos, política de puertas abiertas, cambiar el aprendizaje en hábitos y crear alianzas para que se dé el aprendizaje.
6. Peter Senge (1998) identificó las cinco disciplinas: dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipo y pensamiento sistémico.
7. Robert Mai (1996) distingue las siguientes estrategias: romper los límites, fomentar el aprendizaje en equipos, política de puertas abiertas, cambiar el aprendizaje en hábitos y crear alianzas para el aprendizaje.

#### Factores inhibidores del aprendizaje organizacional

1. Para Schein: propone que los factores inhibidores son; el legado patriarcal y jerárquico, el dominio masculino, liderazgo de control y un fuerte individualismo. También menciona que la falta de comunicación entre las tres culturas de la organización como inhibidor.
2. Argyris propone las rutinas defensivas organizacionales, los programas maestros defensivos y la comunicación ambigua.
3. Von Krogh, et al son barreras clasificadas como estrategias, organizacionales culturales de infraestructura e individuales.
4. Robert Mai para el existen barreras creadas tanto para la organización como por las personas y éstas las llama barreras de perspectiva, como los problemas de visión, puntos ciegos autoimpuestos, incompetencia de capacidades, de miopía o

visión de cerca; y lo que llama barreras de motivo, como el miedo y la necesidad de retener el control.

5. Freddy Kofman señala como enemigos del aprendizaje a: la ceguera a la propia incompetencia, el miedo a declarar ignorancia, vergüenza de mostrar incompetencia, tentación de considerarse una víctima, el orgullo que impide pedir ayuda, la arrogancia de creer que uno ya sabe, la pereza para practicar, la impaciencia y el aburrimiento, la desconfianza, y el enfado y la confusión.

Es importante conocer los facilitadores del aprendizaje así como los inhibidores de este para poder hacer un análisis de estos y poder hacer un diagnóstico de los factores que ayudan o perjudican al aprendizaje (Moguel Liéveno, 2003).

#### **2.4 Naturaleza del aprendizaje organizacional**

El aprendizaje en la organización analizándolo como fenómeno social, es un hecho histórico por cuanto se le examina como elemento de un determinado conjunto y que este cumple con un doble cometido.

De un lado, definirse a sí mismo, y de otro lado, definir el conjunto; ser al mismo tiempo productor y producto, ser determinante y determinado, adquirir su propio significado y conferir sentido a algo distinto. Esta es de naturaleza dialéctica (Moguel Liéveno, 2003).

En los estudios que Kosik afirma que si la realidad es un conjunto dialectico y estructurado, el conocimiento concreto de la realidad consiste en un proceso de concretización, que procede del todo a las partes y de las partes al todo, y va del fenómeno a la esencia y de la esencia al fenómeno, de la totalidad a las contradicciones y de las contradicciones a la totalidad, y en este movimiento reciproco los conceptos alcanzan la concreción (Kosik, 1967).

El análisis y estudio que realizo Kosik sobre La concretización permanente del aprendizaje organizacional o estructuración de su totalidad, se genera de manera dialéctica a través de procesos de destrucción/deconstrucción de los saberes organizacionales, de la negación o descarga de conocimientos obsoletos para dar paso al desaprendizaje, de la retroalimentación que surge de someter el *status quo* a la crítica epistémica por medio del esfuerzo reflexivo de los individuos en la organización (Kosik, 1967).

## **2.5.- Definición del Aprendizaje Organizacional**

Existen pocos investigadores que dan una definición de Aprendizaje Organizacional entre ellos Nonaka y Takeuchi definen el conocimiento organizacional como “la capacidad de una compañía para generar nuevos conocimientos, diseminarlos entre los miembros de la organización y materializarlos en productos, servicios y sistemas” y afirman que resulta de la socialización de los conocimientos tácito y explícito de las personas en la organización (Nonaka, 1999).

Peter Senge es otro autor que se atreve a presentar una definición de aprendizaje organizacional “es un lugar donde las personas continuamente expanden su capacidad para crear los resultados que ellos verdaderamente desean, donde nuevos y expansivos patrones de pensamiento son alimentados, la aspiración colectiva es liberada y la gente está continuamente aprendiendo como aprender” (Senge, 1998).

Para Robert Mai, este expresa que el aprendizaje organizacional significa ganar un conocimiento que ayude a la organización a desempeñarse con éxito, el cual se obtiene de la adquisición o creación (Mai, 1996).

Otra definición del Aprendizaje Organizacional es la que dice que es un “proceso interactivo dialectico que se manifiesta permanentemente, pero indicar, desarrollar e integrar todo el potencial del capital humano con que cuentan las organizaciones es una tarea compleja, sobre todo si este proceso se lleva en medio de un entorno organizacional turbulento como en el que están inmersas todas las organizaciones en el presente” (Ley Testa, 2011, pág. 1).

Kofman, este autor define “el conocimiento como la capacidad de actuar efectivamente para producir los resultados que uno persigue; y al aprendizaje como el proceso de incorporación de nuevo conocimiento”. “En consecuencia, aprender es aumentar la capacidad para producir los resultados que uno desea en la organización” (Kofman, 2001, pág. 101).

Schein explica que el Aprendizaje Organizacional se refiere al aprendizaje por medio de los individuos en la organización, mientras que el término organización que aprende, significa el aprendizaje de la organización como un sistema total (Schein, 2002).

Una definición tomando en consideración las posturas anteriores sería la siguiente: el aprendizaje organizacional “es un proceso reflexivo de aprender a aprender las tareas

organizacionales, que permite la construcción social de la realidad, con el propósito de alcanzar mayores niveles de competitividad a través de agregar valor a las personas y a los grupo que conforman dicha organización” (Moguel Liéveno, 2003, pág. 110).

El aprendizaje organizacional se define como la capacidad de las organizaciones para integrar el conocimiento generado por los individuos (internos y externos) en cada uno de los procesos organizacionales, generando cohesión e identidad con la organización, que posibilite transformar la misma en una dirección que satisfaga cada vez más a las personas interesadas en ella, contribuyendo a su vez al desarrollo de la autoestima y autorrealización de los propios individuos que se encuentren involucrados (Ley Testa, 2011).

Han sido varios los autores que han pretendido definir el concepto de aprendizaje organizacional, esto lo han hecho de acuerdo a sus propias perspectivas y en correspondencia al entorno y ambiente donde se han desarrollado. Cada una de las definiciones proporcionadas ofrece una aproximación distinta al fenómeno de estudio lo cual resulta interesante para poder analizar las gamas y las diferencias que, precisamente, permiten comprender mejor la complejidad del propio tema estudiado. (Ley Testa, 2011).

La variedad de análisis y los diferentes tipos de enfoques técnicos que tratan el tema del aprendizaje organizacional, demuestran una historia progresiva, con aciertos, pero que han contribuido a complejizar la aprehensión y conceptualización del propio fenómeno (Ley Testa, 2011, pág. 3).

## **2.6 Análisis conceptual del aprendizaje organizacional**

Según un artículo publicado por Evelio Ley Testa 2011 la creación de nuevos modelos de aprendizaje organizacional se debe sustentar en la innovación del aprendizaje social y organizacional, con énfasis en el desarrollo del sujeto y la pertinencia a las características y la idiosincrasia de las propias organizaciones y de los individuos que forman parte de estas (Ley Testa, 2011).

Si los conocimientos que existen en una organización pudieran utilizarse para desarrollar y formar al personal se estaría ante una posibilidad que resultaría enorme de proporcionar servicios educativos de alta calidad y que estos sean de bajo costo.

Un punto de vista importante en tomar en consideración es que la educación en las organizaciones puede evidenciar que la oferta de aprendizaje real excede en mucho el aprendizaje que se adquiere en el entorno educativo, lo que permitirá percibir con mayor claridad cómo influye el propio proceso del aprendizaje organizacional en los miembros que forman parte de ésta.

Un elemento importante a considerar en el proceso del aprendizaje organizacional son las fortalezas que dispone el individuo para aprender. Lo importante de este elemento es enfatizar en que parte del conocimiento es fuerte o posee gran potencial y tiene posibilidades de aportar a la propia organización.

Según Choo Chu Wein la capacidad de aprendizaje de la persona se desarrolla cuando los individuos crean una mentalidad, cambian la forma de entender las cosas y afrontan las dificultades de una manera distinta, enfatiza también la percepción como fuente empírica del conocimiento a partir de los significados compartidos (creencia o convicción de algo existe y es verdadero (Choo C, 1999).

Según Argyris el aprendizaje organizacional se toma como un término neutral más que como un ideal normativo, es obvio que no necesariamente es para bien, dado cierto punto de vista del bien. En época del periodo nazi la burocracia de Eichman claramente se volvió más eficiente en el desempeño de su perversa misión y se podría decir, con cierta razonabilidad que aprendió a serlo (Argyris, 2001, pág. 16).

Algunos autores tratan el ideal de la organización que aprende como un caso de la retórica contemporánea de las organizaciones de alto desempeño (Kunda, 1992) quien se refiere a su vez a (Bendix, 1956) afirman que las élites del poder organizacional usan el ideal de la organización que aprende de la misma manera en que se utilizan otros ideales retóricos como ingeniosos vehículos del control normativo para obtener el acatamiento de hecho, el compromiso de los subordinados y en forma que pueden ser buenos para quienes tienen el control pero nocivos para quienes están subordinados a ellos (Argyris, 2001).

El control normativo es el intento de evocar y dirigir los esfuerzos requeridos de los miembros mediante el control de las experiencias, los pensamientos y sentimientos implícitos que guían sus acciones.

Algunos autores como Fiol y Lyles 1985, Leavitt y March 1988, critican el aprendizaje organizacional debido a que afirman que gran parte de él, tal vez incluso la mayor parte, está al servicio de la estabilidad, más que el cambio. Conforme a este punto de vista las organizaciones, aprenden a preservar el *status quo* y el aprendizaje de este tipo es el enemigo del cambio y la reforma organizacional (Fiol, 1985) (Leavitt, 1988) (Argyris, 2001, pág. 17).

El aprendizaje Organizacional no es una actividad neutral respecto al valor, sino que procede de los valores, tiene implicaciones para los valores y está sujeta a la crítica en términos de una concepción de lo que es bueno o correcto y para quien (Argyris, 2001).

### **2.7.- Aprendizaje Organizacional, de un solo circuito y de doble circuito**

Según Chris Argyris, el aprendizaje se define como si ocurriera en dos condiciones. En primer lugar ocurre cuando una organización logra lo que se proponía; es decir hay un ajuste entre su diseño para la acción y la realidad o el resultado. En segundo lugar el aprendizaje ocurre cuando se identifica y se corrige un desajuste entre las intenciones y los resultados; es decir un desajuste se convierte en un ajuste (Argyris, 2001, pág. 101).

Las organizaciones no desempeñan las acciones que producen en aprendizaje, Los individuos que actúan como agentes de las organizaciones son quienes producen el comportamiento que conduce el aprendizaje.

Las organizaciones pueden crear condiciones que influyen significativamente en lo que los individuos formulan como el problema, diseñan una solución y producen como una acción para resolver un problema. Por otra parte, los individuos también pueden contribuir con tendencia y restricciones a la situación de aprendizaje, que son relativamente independientes de los requerimientos de la organización (Argyris, 2001, pág. 101).

Un ejemplo de una restricción es la capacidad limitada de la mente humana para procesar la información. Un ejemplo de una tendencia son las teorías de la acción con las cuales se socializa a las personas y que necesariamente llevan a la organización.

Siempre que se detecta un error y se corrige sin cuestionar o alterar los valores implícitos del sistema (ya sean individuales, de grupo, intergrupo, organizacionales o interorganizacionales) el aprendizaje es de un solo circuito. (Argyris, 2001, pág. 102).

El aprendizaje de un solo circuito ocurre cuando se crean ajustes o cuando los desajustes se corrigen cambiando las acciones.

El aprendizaje de doble circuito ocurre cuando los desajustes se corrigen examinando o alterando primero las variables reguladoras y después las acciones. Las variables reguladoras son los estados preferidos que tratan de satisfacer los individuos cuando están actuando. Estas variables reguladoras no son las creencias o los valores fundamentales que adoptan las personas. Son las variables que se pueden inferir, observando las acciones de los individuos que actúan como agentes para la organización con el fin de impulsar y guiar sus acciones (Argyris, 2001, pág. 103).

Todas las organizaciones requieren el aprendizaje de un solo circuito. Podemos decir que una de las características de las organizaciones como una tecnología social es desintegra los aspectos del aprendizaje de doble circuito en aspectos de un solo circuito, debido a que entonces se pueden programar y administrar más fácilmente.

El aprendizaje de un solo circuito es apropiado para los aspectos rutinarios y repetitivos; ayuda a desempeñar un trabajo cotidiano. El aprendizaje de doble circuito es más relevante para los aspectos complejos no programables; asegura que habrá otro día en el futuro de la organización (Argyris, 2001).

## **2.8 Implantación del aprendizaje organizacional.**

El aprendizaje es la detección y la corrección de errores. Un error es un desajuste entre nuestras intenciones y lo que sucede realmente. Si un departamento no cumple con un presupuesto, esto también es un desajuste. Si la organización no puede implantar su estrategia, eso también es un desajuste.

Detrás de este punto de vista del aprendizaje hay un punto de vista de la naturaleza humana y de las organizaciones. Los seres humanos diseñan sus intenciones y sus acciones. Están diseñando sistemas. Las organizaciones diseñan sus estrategias y diseñan la implantación de la estrategia (Argyris, 2001, pág. 245).

Si la organización diseña un proceso de implantación, lo lleva a cabo y fracasa, esto es también un ajuste.

La estrategia como actividad de control.- la estrategia también es una actividad diseñada para ayudar a los ejecutivos a lograr que su mundo sea más manejable. Contiene un

conjunto esencial de ideas acerca de cómo definir el negocio, de cómo definir la victoria, las mejores técnicas analíticas para analizar el ambiente externo y las capacidades externas de cómo generar selecciones alternativas, de cómo identificar las opciones estratégicas, de cómo desarrollar escenarios de cómo comprobar las opciones. El empleo de estos conceptos requiere de un razonamiento productivo. Por ejemplo, las premisas se hacen explícitas, los datos se recopilan de modo riguroso, las inferencias y las conclusiones se comprueban mediante una lógica que no es de autobloqueo (Argyris, 2001, pág. 248).

### **Aprendizaje organizacional y como aprender a aprender**

Los profesionales de la estrategia tal vez no necesitaran preocuparse por estos dilemas si sus estrategias no son amenazadoras y si la organización es capaz de implantarlas. Pero aun cuando se aceptan las estrategias, si su implantación es difícil para la organización, entonces el aspecto de abordar la amenaza se torna importante.

Otro aspecto fundamental concierne al propósito final de la formulación y la implantación de la estrategia de aprendizaje. Una pregunta que se formularía para tal efecto sería la siguiente ¿Qué sucedería si el propósito fuera implantar una estrategia en una forma que solo reduce las rutinas defensivas organizacionales sino que ayuda a la organización a aprender o enfrentar las futuras amenazas? Con el fin de lograr este objetivo, los participantes deberán aprender la manera de reflexionar en las rutinas defensivas organizacionales y de reducirlas.

Pero al hacerlo de un modo efectivo también se reflexiona sobre la forma en la que aprendieron a detectar y corregir esas rutinas defensivas y los errores que produjeron. Si esto ocurre la formulación de la estrategia su desarrollo y su implantación se vuelven todavía más importantes y amplios que los que se describieron al principio.

Ahora se convierten en el vehículo no solo para definir hacia donde se dirigirá el negocio sino también, el nuevo proceso gerencial que fomenta el aprendizaje organizacional y el aprendizaje como aprender (Argyris, 2001, pág. 268).

## **2.9 Conclusiones del capítulo**

Uno de los elementos muy importante en la administración de las organizaciones es el aprendizaje organizacional como una fuerza que mueve a las empresas y propicia el crecimiento y desarrollo de las mismas.

El aprendizaje organizacional ha pasado por una serie de cambios que han mejorado su forma de conceptualizarlo y de utilizarlo para mejora administrativa de las organizaciones. El aprendizaje en las organizaciones, aunque reconoce sus orígenes en el estudio del aprendizaje técnico según Taylor, este se ubica en la postmodernidad con un enfoque más bien humanista, que permite la supervivencia y permanencia de la organización y de las personas que en ella trabajan.

Otra de las aportaciones importantes de la aprendizaje organizacional También en la publicación de la Obra de Peter Senge llamada la Quinta Disciplina en 1990 donde propone la teoría de que una organización abierta al aprendizaje debe incorporar las disciplinas de dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipos y el pensamiento sistémico.

El Aprendizaje organizacional ha tenido su historia y evolución a lo largo de los años, Manuel Moguel 2003 entre las principales que menciona están las siguientes aportaciones de los precursores del aprendizaje organizacional.

- En 1946 los National Training Laboratories y Kurt Lewing propone la idea de revisión creativa entre la visión de una persona y el sentido de la realidad.
- En 1960 McGregor publica El lado humano de la empresa, proponiendo la Teoría X-Y.
- En 1978 Argyris y Schön publican El aprendizaje organizacional.
- En 1990 Peter Senge publica La quinta disciplina en el que propone las características y aptitudes que debe de desarrollar una organización inteligente.
- En 1995 Nonaka y Takeuchi publica La organización creadora del conocimiento.

En los tiempos contemporáneos una aportación importante, Chris Argyris comienza por identificar los niveles del Aprendizaje organizacional, como son el aprendizaje individual, interpersonal, de grupo, intergrupar, de toda la organización o la que se da entre organizaciones, también afirma que el aprendizaje se da a través de los poseedores del conocimiento en los diferente niveles que se tienen en la organización: gerencial técnicos y operativos.

También se investigó sobre los factores que facilitan y otros que inhiben el aprendizaje organizacional.

Entre las aportaciones de los factores que facilitan el aprendizaje organizacional están las siguientes:

Argyris (2001) menciona que los factores son los siguientes: un sistema comprensible y confiable, participación de la gerencia, simplificación de modelos, sensibilidad a las necesidades humanas y un programa de Desarrollo Organizacional.

Nonaka y Takeuchi (1999) nos proponen las siguientes condiciones que permiten facilita el conocimiento: intención organizacional, autonomía, fluctuación y caos creativo, redundancia y variedad de requisitos.

Ahora entre factores inhibidores del aprendizaje organizacional y las aportaciones de algunos autores están las siguientes:

Para Schein: propone que los factores inhibidores son; el legado patriarcal y jerárquico, el dominio masculino, liderazgo de control y un fuerte individualismo. También menciona que la falta de comunicación entre las tres culturas de la organización como inhibidor.

Argyris propone las rutinas defensivas organizacionales, los programas maestros defensivos y la comunicación ambigua.

Otro aspecto importante a analizar es la naturaleza del aprendizaje organizacional y la información obtenida es la siguiente:

El aprendizaje en la organización analizándolo como fenómeno social, es un hecho histórico por cuanto se le examina como elemento de un determinado conjunto y que este cumple con un doble cometido.

Otra aportación importante a considerar es la definición de Aprendizaje organizacional donde Nonaka y Takeuchi definen el conocimiento organizacional como “la capacidad de una compañía para generar nuevos conocimientos, diseminarlos entre los miembros de la organización y materializarlos en productos, servicios y sistemas” y afirman que resulta de la socialización de los conocimientos tácito y explícito de las personas en la organización.

La implantación de una estrategia de aprendizaje organizacional dependerá de la complejidad de las organizaciones y en la capacidad de los individuos a resolver las

situaciones que se presenten a lo largo del camino de las operaciones de una entidad económica.

El aprendizaje organizacional es un proceso que se sigue y se seguirá dando en la organización ya que una empresa que no evoluciona y cambia, no podrá enfrentar las situaciones que se presentan en el entorno global. Una de las formas más importantes es el aprendizaje organizacional, donde los individuos deben enriquecer sus tareas con mejores conocimientos, habilidades y aptitudes, con nuevas formas de hacer las cosas y mejorando los procesos administrativos de las mismas.

## Capítulo 3. Cambio Organizacional

### Introducción

En el mundo de hoy donde los cambios que se dan en la actualidad afectan a las organizaciones es necesario que éstas enfrenten dichos cambios reestructurando y adecuando su formación organizacional y administrativa, aunque no a todos los individuos que forman parte de ellas les guste enfrentar los cambios que se dan dentro de ella.

Los cambios se dan rápidamente, la alternativa, es saber lidiar con lo que ocurre tratando de sacar el mejor provecho posible de la situación.

Las personas en muchas ocasiones no se comprometen con el cambio debido a que no saben que es lo que va a suceder y saben cómo actuar.

Un proceso de cambio ocurre de manera más eficiente si todos los involucrados se comprometen con él, por lo anterior debemos pensar que el cambio debe iniciar por la actitud que los individuos tienen para participar actualmente en él. El cambio ocurre a través de las personas por lo que es necesario considerar que ellas poseen conocimientos, valores, actitudes y la forma en que se comportan de manera individual.

Un proceso de cambio cultural es muy complejo ya que comprende una transformación de la visión del mundo. Es importante que busquemos un nuevo rumbo para hacer las cosas de manera diferente, fundamentada en nuevos valores, símbolos y rituales.

Todas las organizaciones están siempre pasando por transformaciones y cambios que son reales y que siempre parten de situaciones que surgen de manera intencional la cual afecta significativamente a las organizaciones de manera muy importante.

El cambio nunca es fácil, esto es debido a que no todas las personas están dispuestas a realizar esfuerzos en este sentido y aunque estén dispuestos a hacer el cambio, es muy fácil volver a sus antiguos patrones de comportamiento.

Si se habla del cambio planeado, esto se define como un proyecto implementado de forma deliberada, esto es tomando en cuenta una visión de innovación estructural, una nueva política, un nuevo objetivo, una nueva filosofía, un nuevo clima y una nueva forma de operar. Esto afecta toda la organización y la afecta de manera significativa al ambiente donde ésta se encontraba (Stoner, 1995).

### 3.1 Importancia del cambio organizacional

¿Por qué es importante el cambio organizacional? En el mundo que vivimos y en el que viviremos y el ambiente en el cual funcionarán las organizaciones no tiene ningún precedente. Aunque los elementos sean los mismos, el ritmo y la complejidad hacia nuevas formas y maneras de vivir, los nuevos valores son de tal magnitud que no se había experimentado nunca. La complejidad de los cambios sobre todo en el aspecto económico y la necesidad de instrumentar cambios en las estructuras se patentiza con mucha urgencia en los escritos sobre la economía, debido al nuevo esquema globalizador que se pretende implantar en todo el orbe (García, 2001, pág. 85).

La organización siempre está presionada por fuerzas que exigen cambios para adaptar a la empresa en las situaciones nuevas que el ambiente le pone en acción, sin embargo existen fuerzas opuestas que le obligan a permanecer en la situación en la que se encuentra en la actualidad (Lewin, 1943).

Cada comportamiento es resultado de un equilibrio entre fuerzas que impulsan y fuerzas que resisten. Sin embargo en tales circunstancias el cambio se da, ya que el entorno presiona a las organizaciones a transformarse de acuerdo a las circunstancias que se viven.

Para Stoner, un cambio tiene mayor probabilidad de suceso, cuando se consigue identificar las fuerzas de resistencia y se enfrentan y se discuten las preocupaciones que las afectan. Se agrupa en tres clases: cultura organizacional, intereses personales y percepciones individuales acerca de los objetivos de la organización (De Souza, 2003).

La cultura organizacional es una de las fuerzas más poderosas de la resistencia del cambio, ya que las personas se identifican con los valores de la organización, y esto puede provocar sentimientos de amenaza e inseguridad ante el cambio.

Así mismo los intereses personales pueden llevar a los individuos a resistirse al cambio, al sentir que su *status quo* se encuentra amenazado. Y estos además tienen temores como perder su nivel en las empresas o tal vez perder su empleo.

La resistencia al cambio no se da siempre de manera explícita sino que muchas veces se utilizan argumentos que parecen válidos para conservar la situación actual de las empresas.

El cambio cultural sucede de manera muy paulatina y compleja ya que los individuos luchan para mejorar la sobrevivencia de la organización.

En esta época de cambio se está afectando a todos los campos del saber, donde también intervienen las Tecnologías de Información y Comunicación.

En las organizaciones las personas que las dirigen y las que trabajan en ellas serán los promotores del cambio. Estos cambios se pueden dar de manera profunda y decisiva, por lo tanto será muy importante que se fortalezca al capital humano, donde se promuevan las habilidades y competencias de trabajo de los individuos, para que se pueda enfrentar a los problemas y situaciones que se presentan en el entorno.

Para lograr el cambio es necesario que se transformen los individuos que trabajan en la organización ya que estos son los más importantes para que se propicie el cambio, de la mejor manera para que la organización pueda evolucionar y lograr el cambio que traerá beneficios a las instituciones.

Los cambios suceden muy seguidos en todas las organizaciones, y las empresas que son de nueva creación deben poner atención especial al cambio para no crear inseguridad sobre el futuro de éstas.

El cambio en muchas ocasiones se da de manera muy rápida y las empresas tienen que hacer lo posible por hacer que los cambios se adecuen a las necesidades de las organizaciones y estos deben de sacar el mejor provecho de esta situación.

El cambio organizacional puede ser muy eficiente en las empresas, siempre que los individuos que participan en él se sientan comprometidos y de acuerdo al cambio, ya que de otra forma podría ser agresivo para los individuos que en ella laboren.

Es importante que los individuos de una organización se acostumbren a la idea del cambio, es como una constante que debe de existir y que deben de aceptar para poder enfrentarlo y superarlo.

### **3.2 El concepto del cambio organizacional**

Se puede definir el concepto de cambio, como nos lo menciona el diccionario de la Real Academia Española (2001) del lat. Tardío *cambium* y este del galo *cambion*). De sus diez acepciones posibles tomamos aquella que dice “acción y efecto de cambiar”.

Hay otras acepciones de cambio como la que lo define como “un proceso inevitable dentro de la naturaleza que involucra el paso de una situación a otra diferente”, lo cual afecta en forma significativa la manera de hacer las cosas.

Otros significados que tiene el término cambio es aquel que lo define como “un proceso inevitable dentro de la naturaleza que involucra el paso de una situación a otra diferente, lo cual afecta en forma significativa. Al decir que es inevitable lo que se quiere decir es que lo decidamos o no el cambio aparece en la vida de una organización. “A veces es el resultado de una acción planeada, otras veces de una reacción y otras más, de ninguna acción, incluso un cambio puede venir provocado por encontrar una nueva oportunidad de negocio o un desarrollo de optimización (Salazar, 2011).

El cambio puede mejorar las cosas o empeorarlas. No importa cómo se presente, ocurre en forma continua y virtualmente todas las organizaciones a menos de que estén a punto de desaparecer” (Greiner, 1982).

Es también necesario entender que las personas se agrupan un sistema denominado organización y es importante considerar éste como entes dinámicos que se desarrollan en un ambiente cambiante y en un mundo completamente globalizado.

Los sistemas buscan e intentan mantener este equilibrio dinámico con el medio ambiente a través de sus procesos internos y para ello los sistemas cambian, se transforman, se adaptan, no permanecen igual ni un solo instante (Salazar, 2011).

Los sistemas continuamente están modificando y buscan organizar sus estructuras y sus procesos para asegurar su supervivencia acorde a las exigencias que impone el medio ambiente (Cornejo, 1977).

Otra aportación importante que realiza (Wheatley, 1994) es sobre la dirección del cambio el cual es útil porque nos da la pauta para entenderla: “en el mundo de la auto-organización todo está abierto y es susceptible al cambio. Pero el cambio no es probabilístico o incoherente. En lugar de ello se puede obtener una vista de sistemas que evolucionan hacia independencia y elasticidad porque son libres para adaptarse, el balance y el equilibrio son estados temporales. Lo que perdura son procesos, adaptativos y creativos.

El cambio podemos decir entonces que es un proceso normal que juegan las organizaciones o entidades en su entorno o medio ambiente. Las señales de esta transformación o cambio están en el mundo exterior y para ello la organización debe generar y desarrollar mecanismos pertinentes y adecuados para atrapar, capturar, interpretar, e implementar o instrumentar esos cambios, dicho en otras palabras, asimilar, adoptar los impactos que el exterior afecta e impacta en las maneras de actuar en lo interior de la entidad. Las cuales se van dando durante la vida misma y que le permitirá a la organización mantenerse vigente y funcional ante su entorno (Salazar, 2011).

Así como cualquier información o cambio que se da en las variables ambientales afecta a las organizaciones por más insignificante que parezca, siendo lo más importante que es interpretarlo adecuadamente y por falta de atención, pasarlo por alto. Por tanto cualquier innovación desarrollada en las entidades afectará al resto de ellas, porque aquella organización que se adelanta y crea el cambio puede tener una influencia predominante en la modificación del medio ambiente (Salazar, 2011).

Toda organización pretende siempre permanecer con sus formas de trabajo y sus costumbres con las cuales ha funcionado desde su creación y lo que pretende es adecuarse y adaptarse a los cambios que se presentan en el entorno.

Según estudios de Maturana y Varela, citados por (Cornejo, 1977), “concluían que los sistemas no asimilan estructuras desde el medio ambiente, sino que solamente utilizan la información que llega del exterior para realizar modificaciones.

Este punto de vista muestra que los sistemas tienden a través del tiempo, de mantener su estructura base y que ésta no cambie en el tiempo, sino que se mantenga, esto es, evoluciona acorde a las características de su medio ambiente”.

También dentro del concepto de cambio en una organización, podemos observar en los subsistemas de la misma, la existencia de un principio de auto organización pero de estructuras que se diluyen o desgastan, lejos del equilibrio necesario y sujeto a variaciones o fluctuaciones del medio ambiente externo e interno.

Podemos decir entonces que la auto organización aunque algo difícil de entender o denso, nos permite observar que el desorden y la complejidad son elementos esenciales para permitir la transformación o el cambio requerido.

Cornejo, menciona que el caos, el desorden, es una fuente de creatividad, es la esencia del cambio hacia niveles más complejos de sistemas en una franca evolución de adaptación continua al medio. (Cornejo, 1977).

Sin embargo, a pesar de que el cambio es algo permanente en nuestras vidas, en las empresas es visto como algo riesgoso que hay que evitar en la medida de lo posible porque genera escenarios muy inciertos que son más difíciles de controlar; el problema de esta perspectiva está en que en el actual contexto de los negocios o las organizaciones, hay que tomar el cambio como una situación común en la vida de la organización, porque ahora cada estrategia, lo será hasta que aparece otra en el lapso en que esto ocurre es cada vez menor, lo que obliga a las entidades a estar preparadas o simplemente ceder frente a la competencia y si hablamos de los hospitales esa competencia se refleja en la obtención de recursos, de financiamiento, y del logro de hacer más eficientes los escasos recursos con los que se cuenta por un lado, y por el otro el envejecimiento de la población.

Esto es que la tan llamada inversión de la estructura de la pirámide de población o el agotamiento del bono demográfico (el tiempo que falta para llevar el cambio en la composición de la población, aumentará la población que envejece y por tanto una mayor demanda de los servicios hospitalarios) y el aumento de costos para atender a esa demanda, y la escasez en general de recursos lo hace aún más imperativo (Salazar, 2011).

Las organizaciones además de evitar en lo posible el cambio, tienen como otra barrera, superar al personal de la empresa por su resistencia al cambio, esto hace que la implementación del proceso de cambio en las empresas sea más complejo.

El enfoque de Kurt Lewin o psicosociológico, citado por (Minero, 2006) uno de los principales autores, que estudio la dinámica de grupos y el modelo de intervención investigación-acción, y cuyas principales aportaciones en este campo son el descongelamiento-cambio-congelamiento, así como uno de los primeros que estudió los impulsores y las resistencias al cambio (Lewin, 1943).

### **3.3 El proceso de cambio en las organizaciones**

El proceso de cambio es importante para poner en movimiento a las empresas, para sacarlas del letargo que puede estar llevándolas a la catástrofe financiera, y a la

extinción. Quienes han escrito a este tenor comúnmente mencionan el modelo descrito por Kurt Lewin, donde se describen las etapas por las que va pasando la organización que decide instrumentar el proceso de cambio planeado (Lewin, 1943).

- A) “Descongelamiento.- en esta etapa se descongela el *statu quo*, el cual puede ser considerado como un estado de equilibrio, esto se logra por medio de la motivación del individuo para que acepte el cambio; comienza la ruptura de hábitos y costumbres para abrir paso a nuevos modelos de conducta.
- B) El cambio o movimiento.- esta fase sucede cuando una vez motivado el individuo se difunden los modelos de conducta deseables, y se promueven los incentivos necesarios para que se identifiquen y adopten dichos modelos.
- C) El recongelamiento.- esta última etapa se trabaja para que el nuevo esquema perdure, si tuvo el éxito deseado, de lo contrario, su duración será efímera y se readoptarán los viejos hábitos. Un permanente programa de reforzamiento será de gran utilidad en esta etapa”. (García, 2001, pág. 86).

Es muy importante incluir en el cambio un proceso de aprendizaje de los individuos para que estos acepten y entiendan el proceso de los cambios que suceden en las organizaciones, de esta manera se obtienen las habilidades necesarias para desarrollar lo que los individuos puedan enfrentar.

“Desde hace varios años se ha hablado de cambio, de su necesidad, de su existencia y de su importancia y también se ha hecho énfasis en la resistencia al cambio por parte del factor humano, como algo negativo y como un freno al impulso que promueve en si un cambio organizacional, aseveración por demás imprecisa, como veremos en el desarrollo del trabajo, cuyo propósito es ampliar el concepto de cambio y de sus implicaciones” (Salazar, 2011).

### **3.4 Tipos de cambio que se pueden dar en la organización**

Existen diversos tipos de cambio que se pueden dar en una organización empresarial para adaptarse a los cambios generados tanto en su entorno como en su interior:

- a) Cambio evolutivo. El *status quo* varía de forma mínima. El cambio es lento y moderado.

- b) El cambio revolucionario. El *status quo* varía rápida y abrupta e intensamente. Este tipo de cambio transforma las expectativas de los involucrados generando un gran volumen de resistencia.
- c) Cambio sistemático. El *status quo* se transforma sin prisa, pero sin pausa, analizado cada paso dado y corrigiendo los errores que van apareciendo. Este tipo de cambio dispone de mecanismos que se consideren más adecuados, con el fin de preparar a las personas para poder recibir el cambio como un aliado y no como una amenaza.

De los tres tipos de cambios, el que se considera más favorable es el cambio sistemático, sin embargo no puede ser tomado como una opinión definitiva o que siempre sea así, en efecto poner en práctica uno u otro dependerá de la organización en concreto (estructura, sector, entorno, personal, etc.) (Quirant E. Amparo, 2006).

Otra acepción de cambio la presenta William J. Reddin donde menciona que el área de cambios en la organización provoca un interés generalizado, y términos tales como un programa y agente de cambio que se vuelven cada vez más comunes. De hecho el número de organigramas incluyen el puesto de gerente de desarrollo organizacional y que este aumenta a medida que los gerentes van advirtiendo que la implantación exitosa de cambios planificados constituye una función gerencial clave (Reddin, 1998).

Reddin expone que existen la planificación de cambios en la organización y que esta se originó hace varios años en el Reino Unido y en Los Estados Unidos, y tienen como consecuencia los siguientes factores: el interés de los gerentes en los adelantos que se hayan logrado por las ciencias sociales; los resultados que son fructíferos y apasionantes del trabajo realizado por el instituto Tavistock de Inglaterra; el impacto obtenido del Grupo-T y de los Laboratorios Nacionales de Capacitación; y la aceptación de modelos de sistemas tales como las teorías X y Y de McGregor y todo indica que continuará creciendo el interés en esta área, particularmente al ir conociendo a los gerentes senior la variedad de métodos que se encuentran a su disposición para la implantación de cambios en la organización (Reddin, 1998).

También es importante exponer ¿Por qué se inicia un programa de cambio en la organización? Según Reddin, las razones por las cuales una organización se interesa en un programa que implique un cambio el cual desempeñan un papel determinante en la

elección de objetivos y métodos para lograr el programa de cambio. Entre las razones más comunes que mantiene y manifiesta el autor figuran:

- Dolor: Es cuando la organización se encuentra en un estado de dolor de su existencia, posiblemente a causa de factores tales como una caída de sus acciones en el mercado de valores, por cambios en el personal de dirección, se encuentra en una baja en las ganancias, o bien tiene muchos conflictos dentro de la empresa y que estos pueden afectar de manera diferente a la organización.
- Imagen del potencial de la organización: Generalmente la alta gerencia tiene un concepto claro de lo que podría ser la organización, el cual se traduce en términos de ganancias, posición en la industria, diversidad, tamaño, papel representado a nivel nacional, y otros.
- Influencia externa: Alguna fuerza externa, tal como el gobierno decreta una nueva función o un método de operaciones. Los avances tecnológicos a menudo producen el mismo efecto.
- Deseos de obtener logros: la organización está en busca de mejorías, la alta gerencia adopta la siguiente actitud ante nuevos elementos: “si esto puede ser provechoso para nosotros, debemos utilizarlo a fin de maximizar nuestras oportunidades”.
- Hagamos algo: Cuando los equipos de línea y el staff desean aparentar que están desarrollando actividades constructivas. A la larga, esto tiende a aumentar el dolor en vez de aliviarlo (Reddin, 1998).

### **3.5 Clasificación de los Cambios**

Los cambios se pueden clasificar por su magnitud en mega y microcambios, según su alcance en incrementales o crecientes y estratégicos, según su origen en: reactivos y anticipativos, según su necesidad en imprescindibles y oportunos, o bien sea según su velocidad rápidos y paulatinos y se mencionan a continuación.

En función de su magnitud podrían ser los megacambios (magños), los macrocambios (grandes) y los microcambios (pequeños) (Gilbreath, 1990).

Los megacambios son desplazamientos propagados y masivos que se producen por condiciones de la economía, política y aspectos sociales que afectan a una región, país y al mundo. Afectan a una región, o zona y a muchas entidades u organizaciones. Por

ejemplo los impactos organizacionales como consecuencia de un cambio de gobierno, una contingencia sanitaria o una devaluación. (Gilbreath, 1990).

Los macrocambios tienen un efecto sobre diferencias administrativas que afectan directamente a nuestra vida profesional, por ejemplo, un cambio de este tipo podría ser una innovación en la parte tecnológica. Estos cambios afectan a una entidad en particular.

Por ejemplo el establecimiento de consultar a distancia utilizando la tecnología o el expediente electrónico del paciente.

Los microcambios son modificaciones muy detalladas que son importantes para una entidad, un ejemplo claro de este tipo de cambio es cuando se sustituye algún material en un proceso productivo, en un hospital sería el uso recomendada de utilizar un nuevo servicio o modificaciones al servicio existente o a un medicamento en el cuadro básico de medicinas que se empleen (Gilbreath, 1990).

Según su alcance los cambios pueden ser incrementales o crecientes y estratégicos.

Cuando se busca que el cambio intente incrementar la efectividad organizacional mejorando la situación actual pero sin afectar en lo general a la organización es lo que bien podría denominarse del primer tipo de cambio que ayuda a evolucionar, tenemos el denominado cambio incremental como lo plantean (Haspeslagh, 1994), (Goodstein, 1991); (Greiner, 1972); (Levy, 1986); (Mezias, 1993); (Nadler, 1990). Se trata de una transformación que es producto del crecimiento del desarrollo y a pesar de que es significativo, se pretende alcanzar sólo por algunos departamentos, áreas, subsistemas, sucursales, con el propósito de conseguir y tratar de obtener mejoras parciales. Consiste por tanto en alterar algunos aspectos para que aparentemente se vean o parezcan diferentes, aunque en el fondo siguen siendo iguales. Este tipo de transformaciones vienen con una óptica considerando el pasado y pretenden conseguir un mejor resultado futuro (Salazar, 2011).

### **3.6 El Desarrollo Organizacional dentro del cambio**

El enfoque de Desarrollo Organizacional que menciona Schein, que convertido en una serie de actividades de aprendizaje y guías para los administradores para llevar acciones planificadas en donde participen los colaboradores con el propósito de aumentar la

eficiencia organizacional y un aumento en la satisfacción laboral de sus integrantes (Schein, 1985).

Una aportación interesante es el modelo propuesto por Elizabeth Kubler-Ross, en donde el proceso de cambio se da en las personas y describen los estados emocionales de las personas ante circunstancias extremas de pérdidas sobre todo en casos en donde la propia vida está en juego o en la de algún ser querido. Este modelo se puede extrapolar a los ámbitos laborales teniendo por tanto los siguientes estados: la negación, el enojo, la negociación, la depresión y por último la aceptación. Esto puede resultar interesante al estudiar los procesos de cambio como veremos más adelante en lo que se refiere a la resistencia al cambio. (Kluber-Ross, 1970).

Otro punto de vista del cambio organizacional es el de Amparo Quirant Espinosa y Alfonso Ortega Giménez. Ellos opinan que en la actualidad los cambios son muchos, en el ámbito económico y social. Son muchos y muy variados los cambios en productos y servicios y que estos transforman los hábitos sociales, la innovación tecnológica, los cambios organizativos y productivos, la internacionalización de los mercados o la entrada de nuevos competidores hacen que hoy las empresas estén en cambio continuo o para permanecer en el mercado, sino es así el propio entorno acabaría con ellos. (Quirant E. Amparo, 2006).

Algunos puntos relevantes en todo proceso de cambio son las siguientes:

- a) El personal necesita tiempo para ajustarse comprender y comprometerse con el cambio.
- b) Son necesario muchos pasos para preparar al personal para el cambio y ayudarlo a enfrentarse a él, de tal forma que se perciba no como una amenaza, sino un aliado. Para ello reviste gran importancia la comunicación en ambos sentidos (*feedback*).
- c) Es necesario consultar e informar de los pequeños logros que se ven surgiendo en el proceso de cambio e involucrar al personal que aporte soluciones.
- d) Cuanto más claros seamos con los empleados mejor.
- e) Algunas veces, el proceso de cambio lleva consigo la negociación sobre todo con aquellas personas que se oponen a él. Es necesario que se esa negociación salgan beneficiadas ambas partes.

Las organizaciones empresariales se ven envueltas hoy día en un entorno que manifiesta cambios de manera vertiginosa y que deben adaptarse a él, con la posibilidad de riesgo de sucumbir y, por consiguiente de desaparecer del mercado.

Cuando se habla del entorno nos referimos no solo al aspecto político, económico, social, cultural, tecnológico, científico o administrativo, sino también a las expectativas de las personas que trabajan en una organización. Las fuerzas impulsoras del cambio pueden provenir tanto del interior de la organización como de afuera.

El ignorar el cambio y preservar las costumbres tradicionales en la forma de hacer las cosas y de pensar, conduce al estancamiento, la decadencia y el fracaso. Por ello es necesario enfrentarse efectivamente al reto del cambio, aunque sea sólo por una razón: la supervivencia. (Quirant E. Amparo, 2006).

Si la decisión es hacer frente al cambio, este puede ser tratado de dos formas:

- 1.- Como un proceso reactivo: en este caso la dirección opta por mantener a la organización en un curso fijo, solucionando los problemas conforme se vayan presentado, por lo que apenas implica planificación de las actuaciones, dado que la propia dirección, no considera al cambio amenazador para su consistencia.
- 2.- Como proceso proactivo. En este caso existen acciones deliberadas para modificar es *statu quo*, puesto que lo que se intenta es anticiparse al cambio tanto en el exterior como en el interior de la organización y encontrar las formas de salir con éxito de las nuevas situaciones.

Ante un cambio que acontece a la organización, las reacciones, tanto en los directivos como en los empleados, resultan muy diversas, las más comunes son las siguientes:

- Negar que el cambio está teniendo lugar.
- Ignorar el cambio, en la falsa esperanza de que los problemas desaparezcan por sí solos con el transcurso del tiempo.
- Plantear resistencias al cambio (miedo, incomprensión del cambio etc.).
- Aceptar el cambio y adaptarse a él, concibiéndolo como una nueva forma de vida.
- Anticiparse al cambio, como hacen las empresas más progresistas.

### **3.7 Estrategias o cambios integrales**

Este tipo de transformación causa efecto a toda la entidad, tiene un alto impacto, ya que como su nombre lo indica, transforma, revoluciona a la entidad de un estado a otro completamente diferente (Salazar, 2011).

Las primeras formas de organización se modifican o transforman con la generación de nuevas prácticas de gestión que se mantienen y que sean la base y para dirigir el siguiente periodo de crecimiento o desarrollo (Greiner, 1972). Por tanto, la organización para a un estado esencialmente distinto.

El objetivo real del cambio estratégico, consiste en modificar, transformar, cambiar las opiniones, comportamientos y actitudes de los actores o las personas (Ghoshal, 1996) por tanto la entidad se vuelve a inventar, se dice que se reinventa y emerge entonces una forma totalmente nueva de hacer las cosas, (Marshak, 1993) que frecuentemente se utiliza para obtener una ventaja competitiva. (Ruiz, 1999), concluyen que el rasgo o característica común del cambio estratégico es el que afecta a las capacidades básicas de la organización (Salazar, 2011).

Otra de las formas de ver el cambio en las organizaciones sería por su origen, de esta forma tendríamos lo siguiente:

Si se presenta como respuesta a un fenómeno, o la alta dirección detecta la necesidad de cambiar (Nadler, 1990), y da los pasos que se requieren y que son necesarios para que la organización supere las presiones del medio ambiente externo, contexto o entorno (Appelbaum, 1998). Tendríamos entonces lo que sería un cambio reactivo esto es que se presenta como resultado de una reacción, puesto que cuando las fuerzas que mueven hacia el cambio están teniendo o van a tener en breve un fuerte impacto negativo en el resultado de la organización y, en consecuencia, la están forzando a alterar su situación actual (Strebel, 1994).

### **3.8 Aspecto Externo o el Entorno que afecta y propicia el cambio.**

El entorno o ambiente externo que rodea a una entidad y los muy numerosos factores externos (tales como económicos, tecnológicos, jurídicos, educativos, políticos, sociales, culturales y ecológicos que afectan a las organizaciones que operan en una región geográfica) y que están directamente relacionados con los megacambios

mencionados anteriormente, son elementos que juegan un papel determinante a la hora de estudiar un cambio.

Estos son representados por elementos sociales, económicos, políticos, tecnológicos, educativos entre otros y que la entidad no tiene mayor poder para modificar.

Resulta frecuente que se detecta la necesidad de un cambio, la organización se ve afectada directamente por un factor interno, el cual es claramente identificable y hasta cierto punto medible: pero no menos importante son los factores externos aunque sus efectos no siempre son inmediatos e identificables, por lo que es muy importante que exista en la organización, personal que estudie dichos cambios y sus efectos, para poder anticiparse a los competidores y no actuar solamente de manera reactiva.

Las condiciones de la economía globalizada moderna, la apertura de los mercados, la competencia, los avances tecnológicos, los cambios demográficos, los hábitos y costumbres sociales, la influencia cultural de un país en otro, los cambios políticos, constantes cambios de gobierno, en las transiciones de poder traen consigo cambios en varios aspectos, como por ejemplo fiscales, económicos y de poder en la administración pública de un país.

Los cambios en la economía tanto a nivel nacional como mundial hacen imperante la aparición de cambios, ya que el tipo de economía capitalista en que vivimos y con la continua globalización y apertura de los mercados, las entidades que no innovan se quedan estancadas y limitan su vida, los hospitales no son la excepción ya que cada día tienen un entorno más exigente, en demanda de servicios, con una creciente escasez de recursos. (Salazar, 2011).

### **3.9 Factores internos que afectan al cambio**

Los factores internos son: los recursos (elementos que son la base de la actividad), los sistemas y procedimientos (las formas como se administran los recursos con el fin de lograr resultados), las relaciones (son los intangibles que no se ven muy claramente pero que pueden afectar positiva o negativamente a toda organización), la identidad (sus relaciones personales, comerciales, legales y financieras, el factor humano (personas que trabajan en el lugar que son el motor que utiliza los recursos, por medio de sistemas y procedimientos, planteando las relaciones e interrelaciones y que logran llevar a la entidad a cumplir sus objetivos) (Salazar, 2011).

Por tanto la cultura organizacional, los arreglos políticos internos (y lucha por el poder existente), también se hacen presentes, hacen imperante la gestión de los cambios en las organizaciones, así como sus anticipación y su correcta implementación, porque como ya dijimos anteriormente, los cambios ocurren virtualmente en todas las entidades lo quieran o no, la diferencia radica en cómo se afrontan, impulsan y aprovechan estos cambios (Salazar, 2011).

### **3.10 Gestión del cambio organizacional**

La gestión del cambio se puede entender como el proceso que deliberadamente está diseñado como uno de los procesos para disminuir los efectos no deseados de este cambio y el cual potenció, las posibilidades de crear un mejor futuro a la organización, para su gente y en todo el contexto.

Con lo anteriormente descrito en la gestión del cambio se pueden advertir algunas postulaciones frente a la gestión del cambio:

- 1- El cambio se considera un proceso deliberado, porque el cambio es una constante en las organizaciones y los sistemas que existen; la intencionalidad de enfocar, dirigir, acelerar o potenciar un tipo de cambio específico es lo que caracteriza la gestión.
- 2- La gestión del cambio se considera un proceso porque más allá de los eventos que lo constituyen, el cambio su propuesta, instalación y sustentabilidad implican el tiempo como componente clave.
- 3- Todo cambio produce efectos no deseados en tanto ruptura de recurrencias.
- 4- También es importante considerar que todo cambio diseñado incluye la esperanza de un futuro mejor. (Blejmar, 2010, págs. 30-32).

Existen componentes a considerar de un esquema de intervención en gestión de cambio para las organizaciones.

Entre ellos se encuentran los siguientes:

- **Comunicación.-** Donde se dice que toda gestión de cambio tiene una razón de ser un para qué cuya consistencia es directamente proporcional a su credibilidad. Es necesario considerar que la comunicación es un componente de doble vía, la escucha y el hablar.

- Análisis de impactos.- Si toda gestión de cambio implica ruptura de recurrencias, el conflicto no se considera un accidente sino un integrante del cambio. Si no es posible confrontar el futuro, si lo es el ejercicio de imaginación y de la anticipación de los impactos que se producen y que todo cambio va a traer en las personas, los roles, la estructura, las competencias y desde allí diseñar dispositivos que mitiguen los efectos no deseados en la organización.
- Movilización Política.- donde se toma en cuenta quienes son los actores involucrados o implicados en el cambio o la transformación de la organización, qué lugar ocupa en la distribución de poderes y autoridad. Que intereses afectan a los miembros de la organización, y también qué aceptación o indiferencia o rechazo sostiene a cada uno de los individuos miembros de la organización y que influencia afectará. (Blejmar, 2010).

La escena organizacional puede entenderse como el campo político donde el poder o no poder juegan un papel importante en el cambio en la organización.

- Contención y despliegue emocional.- Donde este componente, se establecen las emociones, los estados de ánimo de los individuos, el clima que favorece o pueda obstaculizar el proceso de cambio, o transformación.
- Capacitación y entrenamiento.- En la gestión del cambio una de las palancas que son clave de la confianza es precisamente la posesión del conocimiento a las competencias que habilite a los integrantes del sistema en los nuevos desafíos lo cual puede implicar el nuevo escenario. La capacitación y el entrenamiento precoz, disminuyen considerablemente los niveles de ansiedad que se presentan en los procesos del cambio. (Blejmar, 2010, pág. 32).

De igual forma la gestión del cambio no consiste en implantar nuevos modelos de gestión que en realidad son únicamente teorías, que son pasajeras y más bien consiste en aprovechar los cambios que se presentan en el entorno empresarial para bien de la organización. Por ello las compañías no solo deben ser flexibles sino que quienes las manejan, deben desarrollar una importante percepción para anticiparse a los cambios y poder estar así siempre a la vanguardia.

Las compañías deben transformarse en motores de indagación si quieren obtener provecho de los cambios y de los conflictos que vienen con ellos.

El cambio organizacional se comprende como la capacidad de adaptación que tienen las organizaciones a las diferentes transformaciones que sufra el medio ambiente tanto interno como el externo mediante el aprendizaje.

Otra importante percepción del cambio sería el conjunto de variaciones de orden estructural que sufren las organizaciones y que se traducen en un comportamiento organizacional.

El cambio organizacional se basa en aquella capacidad de adaptación de las organizaciones a las diversas transformaciones que se presenten en el medio ambiente interno o externo que se da mediante el aprendizaje.

### **3.11 Elementos a considerar de la resistencia al cambio**

Según el diccionario la resistencia al cambio se define como la oposición o la acción de una fuerza; otra acepción es la capacidad para resistir, o aguantar.

La resistencia al cambio organizacional se refiere a las fuerzas que se oponen a los cambios organizacionales. La resistencia al cambio puede ser una fuente de conflicto funcional, por ejemplo la resistencia a un plan de reorganización o por ejemplo un cambio en una línea de productos esta puede estimular un debate que puede ser saludable sobre méritos de una idea y puede dar como resultado una mejor decisión. (Anshul, 2009).

La resistencia al cambio presenta una gran desventaja: obstaculiza la adaptación y el progreso.

La resistencia al cambio no surge de formas estandarizadas, la resistencia al cambio puede ser abierta, implícita, inmediata o diferida. Es mucho más fácil para la dirección, tratar con la resistencia al cambio cuando es abierta o inmediata. El mayor reto para la gerencia es manejar la resistencia implícita o diferida.

Los esfuerzos de la resistencia implícita son más sutiles; pérdida de la lealtad a la organización, pérdida de la motivación a trabajar, incremento de los errores, aumento en el ausentismo debido a alguna enfermedad y es por tanto más difícil de reconocer. (Anshul, 2009).

Un cambio podría producir lo que parece ser solo una reacción mínima en el momento que se inicia, pero entonces la resistencia emerge en semanas, meses o incluso años después.

La resistencia al cambio se puede manifestar de diversas formas y en distintos niveles de análisis, tanto individual, grupal o bien organizacional. De esta manera se puede mencionar ocho formas primarias de resistencia, que se dan en los niveles de análisis, y estos son los siguientes:

- Confusión.- Resulta dificultosa la visualización del cambio y de sus consecuencias.
- Negación.- Existe una negación a ver o a aceptar que las cosas son diferentes.
- Hipocresía.- Demostración de conformismo.
- Crítica inmediata.- Ante la simple sugerencia de cualquier cambio se demuestra una negación hacia la misma sin importar la propuesta.
- Sabotaje.- Acciones tomadas para inhibir o eliminar el cambio.
- Fácil acuerdo.- Existe un acuerdo sin demostrar resistencia sobre el cambio aunque no hay compromiso en dicho acuerdo.
- Desviación o distracción.- Se evade el cambio en sí, pensando que tal vez de esa forma sea olvidado.
- Silencio.- Esta reacción se produce cuando los cambios provocan el comienzo de la resistencia, a menudo esta reacción será considerable, el silencio se produce cuando se trata de modificar ciertos hábitos cotidianos (de orden horario u alimentario, por ejemplo) o de promover nuevos métodos de trabajo o de organización, la transición resulta ser siempre difícil. (Anshul, 2009).

“Los cambios originan una nueva conducta que debe tener carácter de permanencia, de lo contrario podrá estarse en presencia de un acto reflejo. Diríamos entonces que todo cambio debe de ir de la mano con el aprendizaje”. (Gutierrez, 2005).

Es de gran importancia para las empresas conocer el grado de madurez y disposición que tiene el personal de la empresa para enfrentar los cambios (ibid).

### **3.12 Conclusiones del capítulo**

Es importante comprender que los cambios se dan a gran velocidad en el entorno que rodea a las organizaciones y los hospitales no son la excepción.

El cambio se conceptualiza como un proceso que ocurre en las organizaciones y los participantes tienen que involucrarse activamente para que éste se dé, de manera eficiente.

Las organizaciones están presionadas por fuerzas internas y externas que promueven el cambio sin embargo existen fuerzas internas como la cultura organizacional que obliga a éstas a permanecer en su situación actual.

Para (Stoner, 1995), un cambio tiene mayor probabilidad de suceso cuando se consigue identificar las fuerzas de resistencia y se enfrentan a los problemas que la afectan.

Es necesario entender que las personas que dirigen a las empresas y los individuos que en ella trabajan, serán los promotores del cambio.

Para (Greiner, 1982) el cambio puede mejorar o empeorar las cosas, no importa cómo se presente, ocurre en forma continua. En la situación actual es importante que la organización se enfrente al cambio tomando lo mejor que se le presente, para hacer las instituciones más eficientes.

(Cornejo, 1977) Menciona que el caos es una fuente de creatividad y esta es la esencia del cambio.

Un proceso de cambio bien conducido implica lograr una transformación personal que hace al ser humano estar más alerta y flexible a las situaciones que se presenten en su entorno.

La tendencia natural de las personas es la resistencia al cambio, por lo que es necesario crear y desarrollar una actitud y mentalidad abierta a los nuevos escenarios que se presentan en el entorno económico.

## Capítulo 4. Competencias

### Introducción

Las competencias siempre han existido, únicamente se han observado y estudiado para poder conocerlas y aplicarlas a las organizaciones, donde los individuos puedan adquirirlas y desarrollarlas.

En el siglo XV el verbo “competir” significó “pelear con”, generando sustantivos como competencia, competidor, y el adjetivo, competitivo (Graminia, 2000). Aquí el término competencia se delimita como la disputa o contienda entre dos o más personas. En el siglo XVI, en una obra de teatro “Del rey abajo, ninguno”, se decía que nunca ha habido gran hazaña sin haber gran competencia (Moreno, 1999) El término competencia en este caso aparece como oposición o rivalidad entre dos o más que aspiran a obtener la misma cosa. (Sánchez, 2010).

Zayas considera que la introducción del término competencias data desde la década de los años 20 en los Estados Unidos sobre que respecta todo lo que se refiere a capacitación y adiestramiento. (Zayas, 2003).

Una definición antigua del Diccionario Larousse de 1930 decía que en los asuntos comerciales e industriales, la competencia es el conjunto de los conocimientos cualidades, capacidades y aptitudes que permiten discutir, consultar y decidir sobre lo que concierne al trabajo y a las actividades laborales del individuo. (Cejás E. Perez, 2007).

Las competencias suponen conocimientos razonados y el conjunto de habilidades adquiridas, ya que se considera que “no hay competencia completa si los conocimientos teóricos no son acompañados por las cualidades y la capacidad que permita ejecutar las decisiones que dicha competencia sugiere.” (Gallart, 1995).

Según Armando Cuesta “en el contexto empresarial, aparecen autores como Parsons, en 1949; y Parkinson, en 1958 que comienzan a gestar este concepto” (Cuesta S. , 2001).

En la literatura aparecen múltiples y variados conceptos aplicados sobre el término competencias, a consecuencia de los distintos orígenes profesionales que pudieran tener los autores, las diferentes aclaraciones, las distintas maneras de entenderlo. Así se reconoce cuando se plantea que “no hay consenso acerca de la concepción de gestión de competencias sobre la propia acepción de competencias. En eso influyen su condición

de intangible, la interdisciplinariedad demandada por su enfoque y lo reciente de su incorporación al campo de la gestión empresarial” (Cuesta A. , 2000, pág. 8).

En ocasiones aparecen de manera explícita las destrezas, las aptitudes, los rasgos de la personalidad, los atributos, la experiencia y los valores. Hay autores (Pinto, 1999) (Ponjuán, 2004) que hablan de saberes:

- Saber (conjunto de conocimientos y las experiencia, las que dependen totalmente del portador del conocimiento); saber conocer (depende totalmente del portador del conocimiento);
- Saber hacer (habilidades técnicas sociales y cognitivas, dependen totalmente del portador del conocimiento);
- Saber ser (aptitudes, es el punto donde se unen los intereses individuales con los intereses organizacionales); saber ser con los demás (es el punto donde se unen los intereses individuales con los intereses organizacionales);
- Saber estar (aspectos motivacionales de carácter internos y externos, es el punto donde se unen los intereses individuales con los intereses organizacionales);
- Saber hacer (actitud de implicación); poder hacer desde el punto de vista individual y situacional es totalmente responsabilidad de la organización y más bien se encuentra relacionado con el sistema estructural que la compone y se relaciona en forma de conocimientos encapsulados);
- Saber pensar; capacidad autorreflexiva del ser humano que nos distingue de los demás seres vivos y por poseerlo, siempre hemos asumido que saber pensar es una habilidad que por naturaleza ejercemos.

A partir de esto, podemos decir que las competencias tienen un enfoque holístico, sinérgico y sistémico pues ellas incluyen no solo conocimientos y habilidades para hacer el trabajo (saber hacer), sino también conciernen las actitudes: es decir valores y rasgos personales vinculados al buen desempeño en el mismo (querer hacer).

La mayoría de los autores (Boyatzis, 1982), (Moore, 1994), (Agudelo, 1994), (Gonzalez, 2004) direccionan las competencias hacia o desde el mundo del trabajo, podemos enfatizar aquí que la definición de las competencias exige acuerdo y colaboración entre el mundo de la educación y el mundo del trabajo que se vive en el

entorno real es decir que la formación en el aula debe ir en congruencia con el trabajo que se desarrolla en las organizaciones. (Sánchez, 2010).

Algunos autores (Ponjuán, 2004) centran su definición en comportamientos observables; sin embargo, otros (Boyatzis, 1982), (Spencer, 1993) en rasgos subyacentes de la persona. En este sentido, las competencias, para considerarse como tal, deben ser demostrables y por ende observables. (Sánchez, 2010).

Tomando en cuenta estas cuestiones, es preciso diferenciar las competencias de:

- a) las características de las personas. Estas características se convierten en competencias cuando se demuestra que resultan útiles para una actividad determinada o para el desarrollo de sus trabajos en la organización.
- b) las calificaciones. “por calificación se entiende el conjunto de conocimientos y habilidades que los individuos adquieren durante los procesos de educación formal y la competencia se refiere a ciertos aspectos de este acervo de conocimientos y habilidades, los necesarios para llegar a ciertos resultados exigidos en una circunstancia determinada y la capacidad real para lograr un objetivo en un contexto dado” (Mertens, 1996).
- c) el ser capaz. Las competencias son inseparables de la acción, se ponen de manifiesto cuando se ejecuta una tarea, actividad o un trabajo, serán apreciadas cuando existan evidencias o resultados que se manifiestan en las labores que lleven a cabo.

Tiene que estar la demostración, no se identifican con realizaciones aisladas y puntuales, sino con desempeños que expresan el dominio de una práctica.

- d) los roles y las funciones. Las competencias son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que son críticos para el desempeño de un rol (tarea o actividad de una profesión); o función (actividades o tareas que ejecutan las personas que desempeñen un rol específico). A partir del análisis anterior podemos concretar que las competencias consisten en la puesta en acción, en práctica, en juego, en la movilización; de forma combinada, integrada; en un contexto determinado; de todos los recursos (habilidades, conocimientos y actitudes para la resolución de problemas situaciones diversas, de forma exitosa.

Los autores como (Le Boterf G. , 1997), (López, 2000), (Cruz, 2001) también tipifican las mismas, de manera controvertida e indistinta. Se tiende agrupar las competencias en:

- Generales-genéricas-transversales-horizontales.
- Específicas-particulares-de puestos-técnicas-verticales.

Las primeras son las necesarias para todas las profesiones en mayor o menor medida, son transferibles a una gran variedad de funciones y tareas, no son exclusivas a ninguna especialidad profesional, permitirán afrontar las competencias específicas del área de conocimiento propio y las segundas son las propias de cada perfil profesional con su tronco y sus especializaciones.

Hay contradicciones, pues nos hablan de claves refiriéndose a las que han de ser adquiridas en la formación obligatoria; consideramos éstas como básicas o genéricas; y las claves como las centrales y/o estratégicas para la organización.

Estos tipos de competencias no son las únicas, además se mencionan las individuales o personales y organizacionales, sistémicas o colectivas (Cardona y otros, 1999); blandas y duras (Zayas, 2003); simples y complejas (Vargas F. , 2004). (Sánchez, 2010).

Algunos otros autores (ALA, 1989) (Hernandez, 2006) ya incluyen el aprendizaje a lo largo de la vida. Pensaron que las competencias actúan como fuentes mediadoras del aprendizaje permanente a través de la vida, pues incluyen las acciones para aprender.

Autores como (Candy, 1994) explicitan que las competencias incluyen todo tipo de información (gráfica, multimedia, textual); fuentes de información (documentales, no documentales), formatos (impresos, electrónicos), soportes, canales, ubicación, organización de contenidos (secuencial, hipertextual).

El objetivo de la formación por competencias es enseñar a utilizar la información (Muntada, 2003).

#### **4.1 Conceptos básicos de competencia laborales**

Un concepto generalmente aceptado la establece como una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. La competencia laboral no es una probabilidad de éxito en la ejecución del trabajo, es una capacidad real y demostrada. (Ducci, 1997).

CONOCER (México): capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral, y no solamente de

conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes; estas son necesarias pero no suficientes por sí mismas para un desempeño efectivo. (CONOCER, 1997).

INEM (España) “las competencias profesionales definen el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación, respecto a los niveles requeridos en el empleo.” “Es algo más que el conocimiento técnico que hace referencia al saber y al saber-hacer”. El concepto de competencia engloba no solo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, etc., considerados para el pleno desempeño de la ocupación. (INEM, 1995).

POLFORM/OIT: La competencia laboral es la construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solo a través de la instrucción, sino también- y en gran medida- mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concreta de trabajo. Cabe mencionar que la OIT ha definido el concepto de “Competencia Profesional” como la idoneidad para realizar una tarea o desempeñar un puesto de trabajo eficazmente por poseer las calificaciones requeridas para ello. (Ducci, 1997).

Consejo Federal de Cultura y Educación (Argentina): Un conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionados entre sí que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares utilizados en el área ocupacional.

AUSTRALIA: La competencia se concibe como una compleja estructura de atributos necesarios para el desempeño de situaciones específicas. Es una compleja combinación de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) y las tareas que tienen que desempeñar en determinadas situaciones. (Ducci, 1997).

Este ha sido llamado un enfoque holístico en la medida en que integra y relaciona atributos y tareas, permite que ocurran varias acciones intencionales simultáneamente y toma en cuenta el contexto y la cultura del lugar de trabajo. Nos permite incorporar la ética y los valores como elementos del desempeño competente.

ALEMANIA: Posee competencia profesional quien dispone de los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarios para ejercer una profesión, puede resolver los

problemas profesionales de forma autónoma y flexible, está capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo. (Ducci, 1997).

La información de las definiciones anteriores fue recopilada y presentada por (Ducci, 1997).

#### **4.2 Análisis y características del concepto de competencia.**

Entre las definiciones de competencia se puede afirmar que es combinación de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que contribuyen a la efectividad del personal de una organización. (Hellriegel, Jackson, & Slocum, 2010).

También competencia se puede tomar como las características atribuibles a una persona que están íntimamente relacionadas con la forma de actuar de un individuo, en un determinado puesto de trabajo. (Boyatzis, 1982) (Escobar Valencia, 2005).

De igual forma una de las definiciones más aceptadas es la establecida en la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que dice que las competencias son la capacidad efectiva del individuo de llevar a cabo, exitosamente una actividad laboral plenamente identificada.

Las competencias se pueden medir como la capacidad productora de un individuo que se mide en función del desempeño de sus actividades y funciones en el trabajo de una organización.

Las competencias se refieren igualmente a la formación de aprendizajes que sean significativos y que sean de utilidad para el adecuado desempeño de sus actividades laborales. (Escobar Valencia, 2005)

La competencia se concibe como el conjunto reconocible y que puede ser evaluado respecto de los conocimientos, actitudes valores y habilidades relacionadas entre sí que permiten un desempeño satisfactorio en las actividades laborables.

Asimismo podemos hacer un análisis del concepto de las competencias tomando en consideración que son atributos que incluyen conocimientos, valores, actitudes y habilidades, las cuales se tienen que realizar en el desempeño de situaciones laborales para la resolución de problemas y lograr los fines de la organización.

Según (Spencer L. M., 1993) (estudios de la OIT) (Escobar Valencia, 2005). Existen cinco tipos de características relacionados con las competencias:

1. Motivaciones que determinan el comportamiento de las personas hacia determinados tipos de acciones como son: logro, afiliación y poder.
2. Rasgos de carácter que justifican los tipos de reacciones ante determinados situaciones.
3. Capacidades personales, valores relacionados con las actitudes, valores y auto-imagen.
4. Conocimientos. Conjunto de conceptos relacionados con las habilidades asociados al desempeño.
5. Habilidades. Capacidad para realizar determinado tipo de actividades físicas y mentales.

Todas las competencias se desarrollan en los individuos pasando de un nivel menor a un nivel superior siendo este cambio o desarrollo de una manera paulatina, esto es que el desarrollo de las competencias tiene en cuenta la experiencia práctica en que esta suceda.

A partir de la década de los ochenta y a la actualidad se tienen a las competencias como el eslabón que une el desempeño de los individuos y los objetos y estrategias que persiguen las organizaciones.

Existe otro enfoque para ver las competencias, este se basa e identifica en las personas y funciona como un elemento de supervisión o revisión en función a la capacidad del individuo y en la necesidad de las organizaciones por conservar la fuerza de trabajo o sus recursos humanos en condiciones adecuadas a los puestos de trabajo. (Hellriegel, Jackson, & Slocum, 2010).

### **4.3 La competencia profesional y sus características**

Las competencia se puede entender como la forma eficaz de ejercer las capacidades de un individuo al momento de desempeñar sus funciones laborales dentro de un puesto de trabajo, de igual forma las competencias incluyen la capacidad de análisis del individuo y la forma en que estas contribuyen a tomar decisiones para el adecuado desempeño de sus actividades en el trabajo. Ya que el individuo toma decisiones dependiendo de sus

características personales, los conocimientos y su capacidad personal que han desarrollado a largo de su vida laboral. (Ducci, 1997).

Así mismo hay que tomar en cuenta que las competencias deben de estar en función de los objetivos que se pretenden lograr en una organización, utilizando los atributos, habilidades y conocimientos que los individuos adquirieron en su formación instruccional y en las que obtiene en el desempeño de sus labores, tomando en consideración su experiencia, sus valores y ética en el desempeño de estas. (Cinterfor, 1998).

Para el desarrollo adecuado de las competencias en las organizaciones y para que sirvan las destrezas y saberes que el individuo debió haber adquirido en su formación profesional será necesario que se tome en cuenta los aspectos culturales, sociales y sus actitudes que irían en función de las capacidades de las personas para el desarrollo de su actividad laboral en un determinado puesto de trabajo en el desarrollo de sus tareas asignadas.

Es importante aclarar que las competencias no se adquieren únicamente de la transferencia de información que se adquiere en el ámbito educativo de su formación, sino que es el resultado del ambiente productivo que viven las empresas atendiendo los aspectos de la conducta y la forma de operar de las entidades productivas en una economía que se vive en un determinado país. A final de cuentas la manera en que los individuos fueron formados, la forma de trabajar y las tecnologías que los rodean, en un ambiente adecuado van a propiciar su desarrollo a través de la transmisión de valores, hábitos y la forma de comportarse que van a dar como resultado nuevas competencias que sean requeridas para los puestos en las empresas. (Cinterfor, 1998).

Es necesario considerar que para el adecuado manejo de las competencias en un puesto laboral el individuo debe ser capaz de resolver situaciones concretas que se presenten en el ambiente laboral en que se enfrenten.

Los atributos, características personales, habilidades y actitudes que posea un individuo como competencias, no sirven de nada si no se hace un uso adecuado de ellas en las circunstancias que se le presenten en su ambiente de trabajo y la manera que se adquieren y desempeñan en las organizaciones.

Las competencias en los individuos son muy importantes y necesarias para el desarrollo eficaz de sus actividades laborales pero estas se ven afectadas por la organización social de las entidades, la renovación constante de la tecnología y los cambios que se presentan en el entorno en que viven las empresas y se desarrollan todas las actividades que conllevan el logro de sus objetivos.

Según Escobar, en un artículo publicado, las competencias se pueden clasificar en genéricas y específicas. (Escobar Valencia, 2005).

Las competencias genéricas se refieren a un conjunto o grupo de actividades y las específicas se refieren a las funciones o tareas específicas.

Las competencias genéricas se refieren a aquellos atributos o rasgos distintivos que se requiere un trabajador en un puesto determinado. Estas incluyen conocimientos, habilidades o actitudes específicas, necesarias para desempeñar una tarea concreta.

Las competencias específicas son aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en función directiva. Estas, aunque se consideran genéricas, según algunos autores y aunque una empresa pueda enfatizar más en una que en otra, pueden estudiarse de manera conjunta a partir del análisis de la función directiva.

Las competencias genéricas o directivas se clasifican a su vez en competencias estratégicas e intratéticas. (Perez Lopez, 1998) Mencionó que la función directiva consiste en diseñar estrategias que produzcan valor económico desarrollando las capacidades de sus empleados y uniéndolas con la misión de la empresa. Citado por (Escobar Valencia, 2005).

Las competencias directivas estratégicas son aquellas necesarias para obtener buenos resultados económicos y entre estas los autores citan: la visión, la resolución de problemas, la gestión de recursos, la orientación al cliente y la red de relaciones efectivas.

Las competencias directivas intratéticas son aquellas necesarias para desarrollar a los empleados o incrementar su compromiso y confianza con la empresa, se trata en esencia de la capacidad ejecutiva y de la capacidad de liderazgo entre las cuales se mencionan, la comunicación, la empatía, la delegación, el *coaching* y el trabajo en equipo.

“Se han hecho investigaciones sobre diversos tipos de competencias existentes en un individuo, el cual puede poseer como son:

- Competencia técnica, es aquella que domina como experto las tareas y contenidos de su ámbito de trabajo y los conocimientos y destrezas necesarias para ello.
- Competencia metodológica, se refiere cuando el individuo sabe reaccionar aplicando el procedimiento adecuado a las tareas encomendadas y a las irregularidades que se presentan, es decir que encuentra de forma independiente vías de solución y que transfiere adecuadamente las experiencias adquiridas a otros problemas de trabajo.
- Competencia social. Se refiere a la capacidad de colaborar con otras personas de forma comunicativa y constructiva, y muestra un comportamiento orientado al grupo y un entendimiento interpersonal.
- Competencia participativa, aquel que sabe participar en la organización de su puesto de trabajo y también en su entorno de trabajo, es capaz de organizar y decidir, y está dispuesto a aceptar responsabilidades.

La integración de estas cuatro competencias parciales da lugar a la competencia de acción que en rigor es indivisible.” (Bunk G. , Revista Europea de Formación Profesional, 1994).

Las competencias laborales se logran con la adquisición de conocimientos y habilidades y con el desarrollo de capacidades y aptitudes, el cual es un progreso que se obtiene a lo largo de la vida de la persona. Existen diferentes formas de lograr las competencias pueden ser a través de los programas de formación de las escuelas e instituciones educativas tratándose de conocimientos y el desarrollo de capacidades y actitudes del individuo en sus actividades laborales estas son las que más ayudan o contribuyen al logro de los objetivos de las empresas.

Como se relacionan competencias laborales y competitividad.

El movimiento hacia la adopción del enfoque de competencia laboral se ha relacionado con los cambios que, en diferentes ámbitos, se registran actualmente a nivel global. En particular (Mertens L. , 1997) asoció las competencias con la estrategia para generar ventajas competitivas, la estrategia de productividad y la gestión de recursos humanos.

Para Mertens es indudable que el surgimiento del enfoque de competencias está relacionado con las transformaciones productivas ocurridas a partir de la década de los ochentas. La mayor exposición a la competencia mundial y la presión por el mejoramiento de la calidad y la reducción de costos fueron estrategias que rápidamente se difundieron desde el Japón hacia el occidente. (Mertens L. , 1997) Citado por (Ducci, 1997).

#### **4.4 Otros conceptos relacionados con las Competencias**

Según (Dankbaar, 2003), las relaciones existentes entre tecnología y formación en una empresa cobran sentido a través de la gestión de la tecnología. Esta se define como la capacidad de asimilación del cambio tecnológico por parte de la empresa, mediante lo cual ésta se dota de competencias básicas:

- 1.- Competencia tecnológica es la capacidad de una empresa para gestionar tecnologías relevantes para necesidades. Básicamente consiste en el *Know How*; depende del proceso de acumulación de capital humano y se desarrolla por las actividades de investigación y desarrollo.
- 2.- Competencia empresarial es la capacidad de crear estrategias aplicadas de modo coherente con las estrategias corporativas y las tendencias futuras de la tecnología, los mercados y la competencia.
- 3.-Competencia para aprender, es la capacidad de adaptación organizativa y cultural para acomodar a la empresa al cambio tecnológico.

Por otra parte se investigó sobre las competencias y la forma en que coadyuvan el quehacer de las empresas. Las competencias constituyen el conjunto de capacidades que constituyen el conjunto de capacidades que posibilitan el desarrollo y adopción de las persona al puesto de trabajo.

De igual forma se pueden presentar otra clasificación de las competencias profesionales como son las siguientes:

Competencias integradas por los conocimientos y aptitudes que posee el candidato, y competencias de una serie de factores o actitudes de naturaleza intangible relacionados con las motivaciones, los rasgos de personalidad o valores del candidato.

(Prieto, 1997, pág. 86) “se refiere a la competencia como autoridad, haciendo alusión a los asuntos o cometidos que se dan bajo la competencia directa de un profesional o figura profesional y que engloba al conjunto de relaciones, resultados, líneas de actuación y consecuencias que se demanden del titular de una profesión u ocupación determinada”.

También podemos afirmar que la competencia se refiere a las tareas, funciones o formas de actuar de un profesional para desarrollar de manera adecuada e idónea un puesto de trabajo que son el resultado de la capacitación obtenida y la cualificación adquirida.

La capacitación se refiere al nivel de preparación y al saber hacer las cosas, sus conocimientos y pericia de los individuos como resultado del aprendizaje obtenido y a la cualificación se refiere a la formación necesaria para obtener la competencia profesional deseada, de tal forma que la competencia se refiere al proceso de aprendizaje que le permita ser capaz de realizar sus tareas y labores asignadas. (Escorsa, 2003).

Ariza Montes describe una serie de competencias genéricas que se repitan frecuentemente en diferentes puestos, que constituyen los cimientos del desempeño en el puesto de trabajo. Las agrupa en seis categorías:

- 1.- Competencias de logro y acción: motivación para el logro, las habilidades para lograr el orden y la calidad, iniciativa, búsqueda de información.
- 2.- Competencia de ayuda y servicio: sensibilidad interpersonal, orientación al servicio al cliente.
- 3.- Competencias de influencia: impacto e influencia, conocimiento organizacional. Constitución de relaciones.
- 4.- Competencias gerenciales: desarrollo de personas, dirección de personas, trabajo en equipo, cooperación y liderazgo.
- 5.- Competencias cognitivas: pensamiento analítico, pensamiento conceptual, complejo y sistémico, conocimientos y experiencias.
- 6.- Competencias de eficacia personal: autocontrol; confianza en sí mismo, comportamiento ante fracasos, compromiso con la organización.

La capacidad para gestionar estas habilidades, justifica que las personas con menor cociente intelectual, consignan metas profesionales más exitosas que otras que han alcanzado una puntuación mucho más alta, en este índice y que nunca superaran el medio profesional.

Como conclusión podemos afirmar que estas fueron las competencias que se perciben y se pone de manifiesto que es necesario tomar en cuenta al individuo con todas sus cualidades, virtudes, defectos, habilidades destrezas y aptitudes para desarrollar sus labores en la organización. (Ariza, 2001).

(Sims, 1991) Define la competencia ocupacional como la posesión y desarrollo de habilidades y conocimiento suficientes, actitudes apropiadas y experiencias para lograr éxito en los roles ocupacionales que el individuo desarrolle en una organización.

Antonio Navío Gámez, reflexiona que las competencias profesionales son un conjunto de elementos combinados que ese pueden clasificar en:

- Atributos personales: capacidades, motivos rasgos de personalidad, aptitudes, valores, recursos individuales, etc.
- Atributos personales que se relacionan con los contextos de trabajo: conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, saberes. Experiencias, etc.

Los atributos que tienen las personas son diferentes entre los individuos y en cada uno se desarrollan de manera diferente, lo que las organizaciones deben de hacer es incrementar, desarrollar y propiciar el nacimiento de nuevas competencias que ayuden a mejorar y hacer más eficiente las tareas que llevan a cabo.

También podemos afirmar que la competencia se refiere a las tareas o formas de actuar de un profesional para desarrollar de una manera adecuada e idónea un puesto de trabajo que son el resultado de la capacitación obtenida y la cualificación adquirida. La capacitación se refiere al nivel de preparación y al saber hacer las cosas, sus conocimientos y pericia de los individuos como resultados del aprendizaje obtenido. Y la cualificación se refiere a la formación necesaria para obtener la competencia profesional deseada, de tal forma que la competencia se refiere al proceso de aprendizaje que le permita ser capaz de realizar sus tareas y labores asignadas.

El profesional que resulta más atractivo para las empresas será aquel que sepa responder con agilidad a las demandas de competencias del mercado de trabajo donde muchas de estas tienen un componente de naturaleza emocional. (Tejada Fdez. J. Navio Gámez, 2012).

#### **4.5 Modelos de aplicación de las competencias en las organizaciones**

El conjunto de definiciones sobre competencias pone de manifiesto que el concepto de competencia sigue poseyente un atractivo en palabras de (Le Boterf G. , 1996) la dificultad de definirlo crece con la necesidad de utilizarlo. De manera que, en estos momentos como destaca este autor, más que un concepto operativo es un concepto en vía de fabricación.

Una primera nota característica en el concepto de competencia es que comporta todo un conjunto de conocimientos, procedimientos y actitudes combinadas, coordinados e integrados, en el sentido que el individuo ha de saber hacer y saber estar para el ejercicio profesional. El dominio de estos saberes le hace capaz de actuar con eficacia en situaciones profesionales. Desde esta óptica, no sería diferenciable de capacidad, erigiéndose el proceso de capacitación clave para el logro de competencias, pero una cosa es ser capaz y otra bien distinta es ser competente, poseyendo distintas implicaciones idiomáticas.

De hecho bastantes definiciones así lo resaltan, desde el dominio, posesión, etc. De tales características de forma integral para llegar a ser capaz o disponer de la capacidad de saber actuar. Estamos ante un equipamiento profesional o recursos necesarios para tal actividad. Con ello llegamos a que las competencias implican a las capacidades, sin las cuales es imposible llegar a ser competente.

Desde lo constitutivo de la competencia nos parece relevante el planteamiento del profesor (Fernandez, 1997) que arrancando de la capacidad llega a la competencia. Respecto a la primera, nos indica que “es preferible verla una triangulación perfecta que construye un solo polígono; desde esta perspectiva el punto de mira ya se puede dirigir más a un lado u otro del triángulo porque siempre estaremos atrapados por la presión presencial de los otros lados.

Si continuamos más adelante, tendremos que aceptar que las competencias también son el producto de una serie de factores distintos entre sí, pero en perfecta comunicación....

Gracias al conjunto que forman las capacidades se logran las competencias mediante un proceso de aprendizaje. A su vez, la o las competencias logradas aumentan el poder de las capacidades con lo que el proceso se convierte en una espiral centrífuga y ascendente que hace necesario el planteamiento que proviene de la formación permanente: logro de más y mejores competencias en el desarrollo evolutivo de las capacidades de la persona” (pp. 2-3).

Por lo anterior podemos afirmar que el proceso de aprendizaje enriquece las competencias y los individuos se están mejor capacitados para el desempeño de sus labores.

Por otra parte, las competencias sólo son definibles en la acción. En la línea de lo apuntado anteriormente, las competencias no son reducibles ni al saber, ni al saber-hacer, por tanto no son asimilables a lo adquirido en formación. Poseer unas

capacidades no significa ser competente. Es decir, la competencia no reside en los recursos (capacidades) sino en la movilización misma de los recursos. Para ser competentes es necesario poner en juego el repertorio de recursos. Saber, además, no poseer, es utilizar. (Fernandez, 1997).

Pero aún más, en esta línea argumental cabría superar una interpretación simplista de utilizar, para no quedarse en la mera aplicación de saberes, Un formador, por ejemplo, desde esta óptica no puede reducirse a la aplicación directa de los principios, teorías o leyes de enseñanza-aprendizaje de un contexto a otro sin más. Pasar del saber a la acción es una reconstrucción: es un proceso con valor añadido. Esto nos indica que la competencia es un proceso delante de un estado; es poniendo en práctica-acción la competencia como se llegue a ser competente.

Como destaca Le Boterf “hacer sin actuar es poner en práctica (poner en ejecución) una técnica a realizar un movimiento sin proyectar los sentidos y los encadenamientos que supone... mientras que el saber actuar pone un grupo de acciones... un conjunto de actos donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo o en partes de los otros”. La competencia, pues, exige saber encadenar unas instrucciones y no solo aplicarlas aisladamente incluso, desde esta óptica, puede llegarse a que el saber actuar sea precisamente no actuar. Una buena reacción ante una situación problemática puede ser precisamente no intervenir. (Le Boterf G. , 1995).

En síntesis según (Tejada Fdez. J. Navio Gámez, 2012) El concepto de competencia es indisociable de la noción del desarrollo. No debemos olvidar que como resultante de dicho proceso de adquisición igualmente se incrementa el campo de las capacidades entrando en un bucle continuo que va desde las capacidades a las competencias y de éstas a las capacidades, iniciando de nuevo el ciclo potenciador en ambas direcciones, en un *continuum* inagotable (“*espiral centrífuga y ascendente*”).

El contexto, por último, pues, es clave en la definición. Si no hay más competencia que aquella que se pone en acción, la competencia no puede entenderse tampoco al margen del contexto particular donde se pone en juego. Es decir, no puede separarse de las condiciones específicas en las que se evidencia.

Si nos referimos a la utilidad de la competencia profesional, podemos constatar la importancia de la adaptación al contexto de trabajo. Esta adaptación se manifiesta de

maneras muy distintas: desempeño eficaz, efectivo y exitoso, lograr la colaboración, resolver problemas, etc.

El cualquier caso, la utilidad de la competencia profesional está en la capacidad de ésta para hacer frente a contextos profesionales cambiantes y en los que aspectos como la polivalencia y la flexibilidad son necesarios lo social complementa, como hemos constatado en los componentes y ahora en su utilidad, lo individual.

#### **4.6 El papel de la formación en el desarrollo y gestión de las competencias profesionales**

La misma definición de competencia profesional ligada a la experiencia y el contexto determinado nos dirige a enfocarnos hacia el sistema laboral de la propia formación. Esto no es de extrañar, también se plantea en la propia gestión de competencias que le corresponde a la organización localizar las competencias, con todo lo que implica de evaluar, validar y hacerla evolucionar.

Se observa, pues, una cierta división del trabajo, entre el sistema educativo y el sistema laboral: a) al primero le corresponde el papel de constituir conocimiento y validarlos por diplomas y desarrollar las capacidades propias del individuo; b) al segundo, le corresponde el papel de emplear esos conocimientos, combinarlos con la experiencia profesional y la formación continua a efectos de desarrollar las competencias y validarlas. Por tanto, los conocimientos constituyen y validan en el sistema educativo por medio de diplomas. Las competencias se desarrollan, se utilizan y se validan por la empresa bajo forma de certificados. (Zarifian, 1999).

Como menciona (Levi-Leboyer, La gestión de las competencias, 1997) hay tres formas de adquirir y desarrollar las competencias:

- En la formación previa, antes de la vida activa y fuera del contexto del trabajo.
- A través de cursos de formación continua, durante la vida activa.
- Por ejercicio mismo de una actividad profesional mediante la vida activa.

En relación con la última forma, la autora argumenta que “las experiencias obtenidas de la acción, de la asunción de responsabilidad real y del entrenamiento a problemas concretos, aportan realmente competencias que la mejor enseñanza jamás será capaz de proporcionar” (Levi-Leboyer, La gestión de las competencias, 1997).

De igual manera afirma Le Boterf: “Si la competencia es indisociable de su puesta en marcha, su ejercicio es necesario para que se mantenga. Las averías, los incidentes, los problemas o los proyectos son oportunidades para el mantenimiento y desarrollo de las competencias” (Le Boterf, 1995).

(Bergenhengouwen & Horn, 1996) Plantean por su parte, el ciclo del desarrollo de competencias en el marco de las organizaciones. El punto de partida está en el establecimiento de competencias generales en la organización. En función de éstas, la organización activa y desarrolla (o debería) las competencias o el potencial individual. Cierra el ciclo la evaluación de dicho desarrollo que puede, a su vez, replantear las competencias generales actuales en la organización. Más allá de la propuesta, cabe reparar en la relación entre lo individual y lo social (organizativo), con el fin de que no suponga, como a menudo ocurre, una imposición de los requerimientos sociales a lo disponible por las personas.

*Ilustración 2: Ciclo de desarrollo de competencias (Bergenhengouwen, Horn y Mooijman, 1996: 33)*

Fuente de tabla (Bergenhengouwen & Horn, 1996) (Fernandez, 1997)

(Mertens, 1998) Expresa adicionalmente cuando explicita dos factores condicionantes del desarrollo de la competencia en las organizaciones:

- La asunción de determinado grado de responsabilidad por parte del trabajador; es decir que pueda actuar por su cuenta cuando hay que tomar decisiones.
- El ejercicio sistemático de la reflexión en y ante el trabajo.

“En el momento de la realización de la función, el trabajador no sólo aplica y practica conocimientos adquiridos en los momentos de reflexión y capacitación formal, sino que también descubre y aprende trabajando, desarrollando así su competencia” (Mertens, 1998, pág. 73).

Para Bunk la transmisión de las competencias (mediante acciones de formación) se basa en la acción. El desarrollo de la competencia integrada (competencia de acción) requiere de una formación (o de un desarrollo según se trate); dirigida a la acción, es decir, puede y debe relacionarse con las situaciones de trabajo con el fin de que la competencia cobre su sentido genuino y global. De este modo, en los procesos de formación basada en competencias, los procesos de aprendizaje que se favorecen deben orientarse hacia la acción del participante tomando como referente el marco organizativo en el que la situación de trabajo es situación de aprendizaje. (Bunk G. P., 1994).

#### **4.7 Conclusiones del capítulo**

Existen gran número de definiciones sobre las competencias, pero una de las más antiguas es aquella que se refiere al diccionario Larousse donde decía que las competencias el conjunto de conocimientos cualidades, capacidades y aptitudes que permiten discutir, consultar y decidir sobre lo que concierne al trabajo y a las actividades laborales de individuo.

Entre los atributos y rasgos de la personalidad que hablan de los saberes, que son los más importantes:

- Saber, conjunto de conocimientos.
- Saber hacer: habilidades técnicas sociales y cognitivas.
- Saber ser: aptitudes es el punto donde se unen los intereses individuales con los organizacionales.
- Saber estar: aspectos motivacionales de carácter interno y externo.
- Querer hacer: actitud de implicación.
- Saber pensar: capacidad autorreflexiva del ser humano.

También se puede tomar a la competencia como el conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionadas entre sí que permiten un desempeño satisfactorio en las actividades laborales.

Algunos autores incluyen el aprendizaje a lo largo de la vida. Pensaron que las competencias actúan como fuentes mediadoras del aprendizaje permanente a través de la vida.

También podemos pensar que la competencia es la capacidad productiva de una persona que se mide de acuerdo a un determinado desempeño en una situación laboral y no solo debe tomarse en cuenta los conocimientos y habilidades sino que las actitudes son necesarias para obtener un resultado satisfactorio.

También es importante aclarar que las competencias no son el resultado de una formación en el ámbito educativo, sino que es el resultado de un ambiente productivo.

Autores como Levi-Leboyer hay tres formas de adquirir y desarrollar las competencias:

- En la formación previa, antes de la vida activa y fuera del contexto del trabajo
- A través de cursos de formación continua, durante la vida activa.
- Por ejercicio mismo de una actividad profesional mediante la vida activa.

Por último el concepto de competencia laboral lo establece como una capacidad efectiva para llevar a cabo una actividad laboral plenamente identificada.

## Conclusiones de la Parte I

En esta primera parte se investigó y estudio el marco conceptual que incluye la parte que soporta la literatura de la tesis, donde se estudiaron los conceptos como el de organización, por más un concepto complejo que tiene que ver con la forma en que las instituciones y empresas están estructuradas dependiendo de la forma en que son organizadas de acuerdo a su forma de liderazgo, estructura funcional o unidad de mando que prevalezca, según las circunstancias y el ambiente económico que los pueda afectar tanto por dentro o fuera de las organizaciones. Las organizaciones están formadas por personas (es decir miembros), las organizaciones dividen el trabajo entre sus miembros, las organizaciones persiguen metas y objetivos compartidos, todo para que la organización pueda crecer y desarrollarse en un entorno controversial como el que estamos viviendo (Hodge, Anthony, & Gales, 2005).

También es importante entender que las personas trabajan juntas, para esto es necesario tener en cuenta aspectos como la división del trabajo y buscar la especialización de los trabajos, esto dependiendo de las habilidades y conocimientos que los individuos tengan y desarrollen.

Es necesario recalcar que la organización no solo son las personas y sus tareas, sino que es importante tomar en cuenta que los trabajos se realizan para lograr los objetivos y metas de la organización que persigue.

Otra afirmación de las organizaciones que podemos mencionar es que las organizaciones son sistemas humanos de cooperación y en coordinación acopladas dentro de los límites definidos para perseguir metas y objetivos compartidos (Hodge, Anthony, & Gales, 2005).

Otro de los autores que estudio las organizaciones y afirma que las organizaciones están compuestas por personas y por sus relaciones interpersonales. Una organización existe cuando las personas interactúan entre sí para realizar funciones esenciales que ayuden a lograr sus metas (L. Daft, 2007).

(Crozier M. , 1976) Señala que las organizaciones pueden ser consideradas como entes donde se presenta una serie o conjunto de juegos de poder entre distintos grupos de socios/asociados quienes tienen que tomar en cuenta tanto en esos juegos de poder

como en la distribución, asignación de recursos, que están presentes en los arreglos de organizaciones burocráticas.

La organización moderna está integrada por los elementos que componen en su entorno, desde la finalidad de la tecnología que utiliza, hasta los recursos que necesita, sus clientes o su definición de éxito. No existe organización alguna que pueda ignorar su entorno y existir sin la influencia de las condiciones que impone el ambiente en el que se desenvuelven (B. J.Hodge, 2001).

Otro de los conceptos que investigó en la literatura fue el aprendizaje organizacional, como un elemento importante de las organizaciones ya que estas deben estar interesadas en que los individuos y las personas que en ella trabajen busque incrementar sus conocimientos y aumentar sus habilidades para realizar sus trabajos y actividades de la mejor manera, existen gran variedad de formas que la gente puede aprender dentro de la organización, esto dependerá de la organización y de los individuos que en ella trabajan.

El aprendizaje organizacional es un tema recurrente el cual posee gran relevancia y que por su viabilidad y pertinencia , reviste gran importancia, pues contribuye a alcanzar, no solo un desarrollo sostenible en las organizaciones, sino que considera la educación permanente del hombre en su entorno social, cultural y económico como factor principal para lograr ese desarrollo (Ley Testa, 2011).

De igual forma encontramos que Edgar Schein sostiene que las organizaciones existen tres tipos de culturas cuya calidad de comunicación tiene consecuencias en la capacidad para aprendizaje de la misma entre estas son: a) de los operadores, b) de ingeniería y c) de la dirección (Schein E. , 2002).

Otra de las aportaciones importantes la realizó Peter Senge expuso que el elemento que distingue a las organizaciones inteligentes, de las tradicionales, es el dominio de ciertas disciplinas que son básicas. Afirma que en la actualidad las organizaciones no pueden permitirse que solo la cúpula de la empresa esté formada por gente pensante y que los directores deben promover el aprendizaje en todos los niveles de la organización para que los empleados aporten sus ideas. (Senge, 1998).

Se investigó también el concepto de cambio, el cual es un aspecto que afecta significativamente a las organizaciones ya que es uno de los aspectos constantes que la está afectando constantemente y de manera real. Un proceso de cambio ocurre de

manera más eficiente si todos los involucrados se comprometen con él, por lo anterior debemos pensar que el cambio debe iniciar por la actitud que los individuos tienen para participar actualmente en él. El cambio ocurre a través de las personas por lo que es necesario considerar que ellas poseen conocimientos, valores, actitudes y la forma en que se comportan de manera individual.

Todas las organizaciones están siempre pasando por transformaciones y cambios que son reales y que siempre parten de situaciones que surgen de manera intencional la cual afecta significativamente a las organizaciones de manera muy importante.

Para Stoner, un cambio tiene mayor probabilidad de suceso, cuando se consigue identificar las fuerzas de resistencia y se enfrentan y se discuten las preocupaciones que las afectan. Estas se agrupan en tres clases: cultura organizacional, intereses personales y percepciones individuales acerca de los objetivos de la organización (De Souza, 2003).

Y por último y no menos importantes se estudió el concepto de las competencias, aspecto fundamental de esta tesis, donde se puede entender desde los conocimientos, habilidades, actitudes y elementos metacognitivos que los individuos puede obtener, desarrollar e incrementar dependiendo de sus valores, su formación académica, sus habilidades propias y sus actitudes que tomen ante las situaciones de trabajo y de la vida.

Las competencias siempre han existido, únicamente se han observado y estudiado para poder conocer y aplicarlas a las organizaciones, donde los individuos pueden adquirirlas y desarrollarlas.

Las competencias suponen conocimientos razonados y el conjunto de habilidades adquiridas, ya que se considera que “no hay competencia completa si los conocimientos teóricos no son acompañados por las cualidades y la capacidad que permite ejecutar las decisiones de dicha competencia sugiere (Gallart, 1995).

Las competencias se refieren igualmente a la formación de aprendizajes que sean significativos y que sean de utilidad para el adecuado desempeño de sus actividades laborales según menciona (Escobar Valencia, 2005).

De igual forma se encontró que las competencias laborales se logran con la adquisición de conocimiento y habilidades y aptitudes, el cual es un progreso que se obtiene a lo largo de la vida de la persona. Existen diferentes formas de lograr las competencias pueden ser a través de los programas de formación de las escuelas e instituciones y actitudes del individuo en sus actividades laborales estas son las que más ayudan o contribuyen a lograr los objetivos de las empresas (Bunk G. P., 1994).

Como destaca Le Boterf “hacer sin actuar es poner en práctica ( poner en ejecución) una técnica a realizar un movimiento sin proyectar los sentidos y los encadenamientos que supone, mientras que el saber actuar pone un grupo de acciones, un conjunto de actos son de la ejecución de cada una es dependiente del cumplimiento del todo en partes de los otros” la competencia, pues exige saber encadenar unas instrucciones y no solo aplicarlas aisladamente incluso desde esta óptica puede llegarse a que el saber actuar sea precisamente actuar, una buena reacción ante una situación problemática puede ser precisamente no intervenir, (Le Boterf G. , 1995).

**PARTE II.**  
**PRESENTACION DEL TERRENO Y**  
**METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

## **Introducción de la Parte II**

En la Parte I desarrollamos la revisión de la literatura en donde investigamos las bases teóricas en los cuales se fundamenta esta tesis. Toda la información encontrada nos permitió conocer las diversas teorías relativas al tema seleccionado y así comprender el objetivo final de este trabajo. Tomando en cuenta la importancia de la explicación de las bases teóricas de la tesis sin embargo no resultan suficientes para contestar de manera adecuada las preguntas de investigación. Para tal efecto es necesario acercarse al terreno para comprender que es lo que está sucediendo ahí. Es importante mencionar que las preguntas de investigación que serán de base para la investigación serán las siguientes:

- ¿Cuáles son las competencias que favorecen el Cambio y la Innovación?
- ¿Cómo se adquieren las competencias en el Hospital de Pensiones de la ciudad de Mérida?

En la parte II de este trabajo de investigación se presenta el terreno. En los capítulos cinco y seis nos servirán para contextualizar el presente objeto de estudio. En el capítulo cinco se describe el sistema mexicano de salud, donde se revisa su composición y su situación actual, y el plan nacional de desarrollo en materia de salud propuesto por el gobierno federal. En el capítulo sexto expondremos el contexto específico de la situación histórica y demográfica del estado de Yucatán y el estado en que se encuentra el sistema de salud de la península de Yucatán.

En el capítulo siete se expone la metodología de acercamiento al terreno (trabajo de campo), se explica el modelo y los supuestos que lo sostienen, así como el enfoque y los métodos utilizados; también se describen las circunstancias en el proceso de la investigación y se identifica el lugar observado y los actores entrevistados.

## Capítulo 5 El sistema Mexicano de Salud

### Introducción

En este capítulo se expondrá una representación de lo que es un sistema de salud y posteriormente se presentará una descripción general del estado que guarda actualmente el sistema mexicano de salud, así como la propuesta planteada por las autoridades federales para mejorar las deficiencias que enfrenta en la atención a la salud, que afecta de manera más directa a la población abierta; aquella que no tiene acceso a la seguridad social.

### 5.1 Sistema de salud

Analizaremos primero, que es un sistema de salud. Un sistema según la definición de (San Martín, 1982, pág. 25) quien menciona que un sistema “es una combinación reconocida y delimitada de elementos dinámicos (personas, servicios, organizaciones, materiales, conceptos, etc.) que, siendo interdependientes están conjuntados entre sí y que actúan de modo permanente según ciertas leyes para producir un determinado efecto” (San Martín H. , 1986, pág. 119).

Entonces podemos afirmar que un sistema lo conforman un conjunto de elementos los cuales interactúan entre sí de manera permanente conforme se realizan las operaciones y acciones en el tiempo. Los sistemas pueden ser de diversa naturaleza, existen sistemas, sociales, culturales, políticos, etc. los cuales están organizados dependiendo de su estructura y complejidad. Entre los sistemas sociales podemos encontrar a los que responden a las necesidades de salud.

“Según establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) un sistema de salud abarca cualquier actividad que está encaminada a promover, restablecer o mantener la salud” (Soto, 2010, pág. 120). Los sistemas de salud como sistemas sociales pretenden resolver la necesidad de satisfacer enfermedad y bienestar dentro de un contexto económico o político en una sociedad.

Los sistemas de salud no se encuentran aislados sino se consideran sistemas abiertos que están en constante intercambio con otros sistemas que conjuntan su entorno físico, económico y social. Los sistemas no se consideran sistemas análogos y con objetivos únicos, estos de sobrellevan como sistemas que se contradicen y que les afectan tanto

los aspectos internos y externos de su realidad social, que pueden afectar a un sistema de salud.

“En los sistemas de salud es factible analizar dos grandes dimensiones que interactúan. La primera es su dimensión técnica y la segunda es su dimensión social” (Soto, 2010, pág. 120).

En el mundo existen diversos modelos de estructuración de los sistemas de salud, esto puede depender de sus fuentes y formas como obtienen el financiamiento y sus recursos materiales, El sistema de salud puede ser propiedad del estado, cuando su fuente de financiamiento proviene de las contribuciones o de las cuotas patronales de seguridad social, también pueden ser sistemas de salud de propiedad privada, cuyos ingresos provienen de los usuarios de los servicios, o bien pueden ser sistemas que tienen formas tradicionales de atención, ya sean de recursos propios o de apoyo comunitario atendiendo a la sociedad que lo requiera.

Las formas y modelos de funcionamiento de los sistemas de salud han tenido cambios a través del tiempo, estos se adaptaron de acuerdo a las circunstancias sociales, económicas y políticas de cada país, para algunos países ha funcionado el sistema estatal de financiamiento, para otros el sistema privado, y como sucede en México funciona el sistema combinado, con los modelos existentes. No hay una mejor forma o modelo, esto dependerá de las características del entorno y las necesidades sociales de cada población.

El modelo en México que atiende a mayor parte de la población es el que obtiene sus recursos financieros de las cuotas patronales y de las contribuciones que hace la población, sin embargo este sistema tiene muchos problemas de falta de recursos humanos (médicos y enfermeras) y recursos materiales como son las instalaciones, camas y servicios adecuados de urgencias. Además es importante comentar que los servicios de consulta externa no son muy eficientes ya que el cuadro de medicinas que se ofrecen para padecimientos comunes es muy escaso, lo que hace que la población tarde mucho en recuperar su salud y bienestar.

El modelo privado también existe en México, pero este atiende a un grupo reducido de la población, ya que los servicios que ofrecen son muy caros y no toda la población puede cubrir los honorarios médicos y los costos hospitalarios.

La Organización Mundial de Salud asevera que el mayor crecimiento y desarrollo de los sistemas de salud se presentó y observó durante el siglo veinte, ya que pasaron de ser instituciones de niveles pequeños, en su mayoría privadas o caritativas, a ser organizaciones con un fuerte crecimiento y que han logrado contribuir a mejorar los sistemas de salud a la población, como labor principal, aunque no la única, ya que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud también debe procurar resguardar la economía de las personas ante los elevados costos financieros de las enfermedades y lograr un trato con dignidad a los pacientes y a sus familiares (Soto, 2010, pág. 121).

## **5.2 Sistema de salud en México**

El sistema de salud mexicano desde su creación ha tratado de llegar en lo posible al mayor número de habitantes en el país, en especial a las zonas más alejadas y a la población más desprotegida. La Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social en su programa llamado Oportunidades son los encargados de proporcionar los servicios de salud a la población con menos recursos o nulos.

La atención médica anteriormente descrita se refiere a los servicios de primer nivel o atención médica de consulta externa y de urgencias, no incluye prestaciones de seguridad social ni para el usuario ni para su familia.

El sistema de seguridad social incluye un compendio de servicios y prestaciones, en las cuales se incluye un esquema de pensiones en función con la edad avanzada o cesantía (el sistema de pensiones de México fue privatizado en el año de 1993 por instituciones financieras extranjeras los cuales tienen gran influencia en el sistema financiero en el país.

En la década de los años noventa se promovieron reformas entre las que se encuentra el proceso de descentralización, el cual consiste de manera principal el otorgar a cada entidad del país la autoridad para practicar sus funciones y asumir sus responsabilidades con mayor independencia con respecto al gobierno federal.

La prestación de servicios de atención médica y de Salud Pública de la Secretaría de Salud a nivel Federal, repercutió de alguna forma en las secretarías de salud estatales. Estos eventos constituyen los inicios que han dado pie a lo que se denomina “tercera generación de reformas” (que se presentan en las reformas de los sistemas de salud según la Organización Mundial de la Salud), mismas que se impulsaron con base en el

reconocimiento de que el sistema de salud mexicano actual tiene muchos problemas que han repercutido en la salud de la población y en su calidad de vida. (Anexo 1).

“En forma adicional se afirma que la idea es encontrar la sustitución del modelo vertical y segmentado por un nuevo modelo con más peso privado en la provisión de servicios y en la organización del financiamiento, y que utilice la competencia entre proveedores privados como el agente para elevar la calidad en la atención” (Soto, 2010, pág. 124).

### ***5.2.1 Componentes del Sistema de salud en México***

La Organización Mundial de la Salud expone que el principal objetivo de un sistema de salud, es mejorar los servicios de salud para la población y que esta llegue al mayor número de personas de un país. Y como segundo objetivo es mejorar la capacidad de respuesta de los sistemas de salud con valores éticos para la atención de las personas y que estas sean tratadas con dignidad en el momento de recibir cualquier servicio de salud, desde una consulta externa, hasta el servicio de cualquier intervención que sea necesaria de acuerdo a sus circunstancias particulares.

Otro de los factores importantes del sistema de salud, es como el médico responde a las necesidades de las personas, brindándole un ambiente adecuado donde el paciente puede restablecer su salud y pueda elegir quien le proporcionará la atención médica.

Y como tercer objetivo, el lograr una justicia en el financiamiento y la protección financiera de los hogares, sin que se vean forzados a tener que sufrir problemas financieros y en ocasiones llegar al empobrecimiento por los excesivos gastos a los que tienen que recurrir para restablecer su salud.

El sistema de salud en México se encuentra conformado por tres grupos principales, y el acceso a la atención médica se encuentra a cargo de varias instituciones de acuerdo con la situación laboral de los individuos y su capacidad de pago. El logro de sus objetivos difiere en gran medida de los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (Soto, 2010, pág. 124).

De los tres grupos en los que está compuesto el Sistema de Salud Mexicano son los siguientes.

Como primer grupo tenemos el que está integrado por las siguientes instituciones las cuales son controladas por el gobierno de la República Mexicana, entre las instituciones

está el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) el ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado), PEMEX (Petróleos Mexicanos), SEDENA (Secretaría de la Defensa Nacional) y la Marina de México y otros servicios de salud que atienden de igual forma a los trabajadores del estado, las instituciones anteriores son las encargadas de proporcionar los servicios de salud a la mitad de la población del país.

El segundo grupo de instituciones que ofrecen los servicios de salud corresponde a un sistema de atención que está enfocado cubrir los servicios de salud a la población que no cuenta con un sistema de seguridad social. Estos son proporcionados por la Secretaría de Salud ya sea federal o de cada estado y por el programa IMSS-Solidaridad que da servicio a zonas rurales. A las personas se les cobra una cuota de acuerdo a su nivel socioeconómico y su capacidad de pago, quienes son demasiado pobres reciben subsidio completo.

El tercer grupo del sistema de salud mexicano está conformado por los servicios que presta el sector privado en las diversas clínicas y hospitales que se encuentran regularmente únicamente en las ciudades y no en el área rural. En estas instituciones la persona puede acudir, sobre todo quienes poseen los recursos financieros y la capacidad para cubrir los gastos generados por esta atención.

En el país se ofrecen servicios privados de salud, a través de hospitales adecuadamente equipados y con todos los servicios médicos necesarios y de especialidades, para la atención a aquella parte de la población que pueda pagar esos servicios. También existe una amplia red de consultorios independientes o como anexos de farmacias o pequeños hospitales que atienden a personas de escasos recursos.

Los servicios de atención privada son pagados de forma con los recursos de las personas que utilizan los servicios o bien a través de aseguradoras, o planes de seguros de grandes Cias. Que ofrecen planes con distinto alcance según las capacidades de pago de las personas que usan estos servicios.

#### Programa Nacional de Salud

En la situación actual de país, las autoridades en materia de salud en México han definido un Programa Nacional de Salud que pueda satisfacer los problemas prioritarios como es la mortalidad infantil y materna, las enfermedades infecciosas y la

desnutrición, de igual forma la población no se encuentra exenta de problemas de cáncer, diabetes y obesidad como padecimientos que se dan en todo el mundo.

### **5.3 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018**

A continuación se presenta un resumen de lo que comprende los principales puntos que incluye el Programa de salud, dentro del Plan nacional de Desarrollo de México para el periodo 2013-2018. Que consideramos importante para comprender que se está haciendo a nivel gobierno para resolver los problemas de salud y atención médica para la población mexicana.

Existen en el Plan Nacional de Desarrollo de México una serie de objetivos y estrategias para poder lograr cumplir con las metas en materia de salud del gobierno federal para los años de 2013 a 2018.

A continuación presentamos los objetivos fundamentales, los que comentaremos de la manera siguiente:

Objetivo 2.3 “Asegurar el acceso a los servicios de salud. Y la estrategia principal a seguir es la siguiente; Estrategia 2.3.1 Avanzar en la Construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal”. Entre las líneas de acción propuestas para realizar se encuentran; garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social y laboral, fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria por mencionar algunos.

Este objetivo primordial en el Sistema de Salud es muy importante ya que no toda la población tiene acceso a algún servicio de salud, sobre todo en las zonas marginadas de las ciudades, en las zonas rurales y poblaciones ubicadas en lugares apartados.

Es necesario comentar que aunque es prioridad del gobierno, que se debe asegurar el acceso a los servicios de salud, es importante recalcar que los servicios de salud que se ofrecen a la población ya asegurada o como derechohabiente de una institución de salud, resultan ser insuficientes y con muchas carencias para lograr alcanzar la salud plena de las personas de forma pronta y expedita.

Otro de los objetivos y prioridades del gobierno federal serán: Calidad en el servicio de salud. Para que todos los mexicanos por igual cuenten con médicos profesionales, competentes, e instalaciones para recibir un servicio de salud de calidad.

La calidad en los servicios de salud, siempre han sido una prioridad muy importante para los servicios de salud en el país, se han hecho esfuerzos para mejorar la atención médica con mejores equipos e instalaciones y se han implementado estrategias para capacitar y actualizar a los médicos, enfermeras y al personal de apoyo en las instituciones de salud, sin embargo esto ha sido insuficiente, todavía hay mucho por hacer y lograr la calidad y eficiencia adecuada en los servicios de salud.

Y por último una tercera prioridad será la prevención. “Anticiparnos a la enfermedad y evitar las condiciones que generan es la mejor forma de cuidar la salud”, estas son las propuestas del gobierno de México para el Plan Nacional de Salud. (Anexo 2).

Este último objetivo del Programa de Salud es muy importante, ya que la prevención es una de las mejores formas de conservar la salud y evitar recurrir a los servicios médicos para curar un padecimiento que ya se presentó, y que ocasionaría grandes costos para el gobierno.

El Plan Nacional de Desarrollo, muestra una serie de estrategias y líneas de acción a seguir que el gobierno federal propone para lograr un avance y desarrollo de los servicios de salud que lleguen de manera integral sino a todos, pero si a la mayoría de los mexicanos. (Anexo 3).

#### **5.4 Conclusiones del capítulo**

Como conclusiones del capítulo podemos hacer las siguientes afirmaciones al respecto, primero que todo un sistema de salud se debe considerar como una combinación de elementos que siendo interdependientes están compuestos entre si y que actúan de modo permanente para producir un efecto, en este caso buscar la salud de los individuos.

En los sistemas de salud es factible analizar dos grandes dimensiones que interactúan. La primera es su dimensión técnica y la segunda es su dimensión social.

Al hacer un análisis de los sistemas de salud podemos mencionar que estos se clasifican según la forma como se encuentran estructurados, sus fuentes y formas de financiamiento y la forma de que los determinados grupos sociales tienen acceso a ellos.

La Organización Mundial de Salud asevera que el mayor crecimiento y desarrollo de los sistemas de salud se presentó y observó durante el siglo veinte, ya que pasaron de ser

instituciones en pequeña escala, a ser organizaciones con un fuerte crecimiento y que han logrado contribuir a mejorar los sistemas de salud a la población.

El sistema de salud en México desde sus inicios ha enfrentado la problemática de ampliar la cobertura a todas las zonas del país en especial las más remotas y pobres, esto ha sido tarea de los Centros de Salud y de Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Organización Mundial de la Salud tiene como principal objetivo mejorar la salud de la población y mejorar la capacidad de respuesta del sistema actuando con valores éticos para una asistencia de calidad y dignidad del ser humano.

El Plan Nacional de Salud para los años de 2013 a 2018 tendrá como política y objetivo primordial asegurar el acceso a los servicios de salud de todos los mexicanos, buscando una política de prevención de enfermedades y crear una cultura movimiento y ejercicio cotidiano, para lograr el bienestar en la población y de esa forma enfrentar los retos que se presentan en el país.

Por último es importante señalar que los mexicanos debemos de cambiar nuestra cultura de hábitos alimenticios más saludables y realizar ejercicio físico, para lograr bienestar para todos y así prevenir enfermedades, como son la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial, padecimientos silenciosos que originan las primeras causas de mortalidad en México.

## **Capítulo 6 Contexto de la península de Yucatán**

### **Introducción**

En el capítulo anterior se presentó una descripción del sistema de salud mexicano y la propuesta de mejora y estrategias a seguir para el periodo presidencial de 2013-2018 del actual gobierno de México.

En este capítulo presentaremos una descripción geográfica de las características físicas y situación demográfica del estado de Yucatán, la situación que guarda el sistema de salud del Estado de Yucatán, y la propuesta de la política de salud para mejorar los servicios del Estado.

### **6.1 La península de Yucatán su situación geográfica**

La península de Yucatán es la extensión de tierra de la República Mexicana que se encuentra situada en el sureste del país, con una extensión de 139,987 km<sup>2</sup>, lo que constituye el 7.12 del territorio nacional, el suelo que lo forma es plano y calcáreo, no existen ríos en el territorio, pero en el subsuelo se encuentran corrientes de agua que surgen en la superficie bajo la forma llamada cenotes. El clima es cálido y subhúmedo con lluvias en el verano. Esto está reflejado en su vegetación como es la zona noreste formada por selva baja y en el sur por selva alta que se extiende hasta los estados vecinos.

La península de Yucatán es parte del área territorial donde también están comprendidos los estados de Chiapas y Tabasco en México y también lo forman Guatemala, Belice, Honduras y Costa Rica, región donde se desarrolló una de las culturas más prosperas de la época prehispánica, la cultura maya. Vestigios que al día de hoy todavía existen y se puede admirar en las zonas arqueológicas de nuestro país y de Centroamérica.

El Estado de Yucatán está situado en el extremo norte de la Península de Yucatán, el en sureste de la República Mexicana. Colinda al norte con el Golfo de México, al este y sureste con Quintana Roo y al oeste y suroeste con Campeche. (Yucatan, 2013).

Yucatán se encuentra dividido en 106 municipios, y la capital es la ciudad de Mérida, fundada en el año de 1542, es una ciudad colonial con gran riqueza arquitectónica y cultural. Mérida está localizada a 36 km de la ciudad y puerto llamado progreso, el cual es puerta de entrada y salida de intercambio comercial marítimo y turístico para el estado.

## **Demografía de Yucatán**

La población de Yucatán era de 1,953,027 habitantes para 2010 (962,238 hombres y 990,789 mujeres) con esperanza de vida de 75.14 años, convirtiéndose así en el vigésimo primer estado más poblado de México. La ciudad de Mérida alberga al 42.94% de la población estatal, mientras que la Zona Metropolitana de Mérida ocupa el 49.35% de la población del estado. El estado tiene uno de los índices de desarrollo humano de nivel medio alto de México. (wikipedia, 2013) (INEGI, 2012).

La península de Yucatán se encuentra formada por los estados llamados Campeche y Quintana Roo, los cuales describiremos brevemente, mencionando los aspectos principales de éstos.

El estado de Campeche está constituido por 11 municipios, la ciudad capital es San Francisco de Campeche, situada en el municipio de Campeche, y fue fundada por los españoles el 4 de octubre de 1540; es una ciudad histórica fortificada, ubicada a orillas del Golfo de México. En la época de la colonia lo que ahora es el estado de Campeche formaba parte de la Provincia y Capitanía General de Yucatán; en las primeras décadas del México independiente, Campeche continuó siendo uno de los distritos del estado de Yucatán, hasta que después de una larga serie de enfrentamientos internos lograron que el Congreso de la Unión apoyara la iniciativa de su independencia.

El estado de Quintana Roo cuenta con 9 municipios y su capital, la ciudad de Chetumal, se encuentra ubicada en el municipio de Othón P. Blanco nombre del fundador de la ciudad; fue fundada el 5 de mayo de 1898, con el Payo Obispo, siendo rebautizada con su nombre actual el 16 de febrero de 1937 (Lopez Canto, 2010).

### ***6.1.1 Principal desafío económico en el estado***

En el programa económico y social del gobierno del estado de Yucatán se destaca como uno de los aspectos principales el combate al desempleo y el fomento y creación de fuentes de trabajo para todo el estado y en especial para la ciudad de Mérida y la zona conurbada que le afecta. Gran parte de la población del estado acude a la ciudad de Mérida en busca de una fuente de ingreso o para obtener algún bien o servicio.

Existen en el estado otras ciudades importantes como son Tizimín y Valladolid que resultan ser polos significativos de desarrollo económico, donde se realizan actividades como la ganadería y la agricultura, importantes para la generación de fuentes de ingresos para muchas familias del Estado. (Anexo 5).

## **6.2 Programa de Salud del estado de Yucatán**

“En materia de salud, el principal objetivo de las intervenciones públicas radica en realizar un esfuerzo conjunto para el desarrollo de acciones de prevención para atender los retos de enfermedades transmitidas por vector, infectocontagiosas y crónico-degenerativas, con énfasis en la diabetes y la obesidad”. (Yucatan, 2013).

Es prioridad para el gobierno estatal que el acceso a la salud sea efectivo para toda la población del estado de Yucatán, y el objetivo principal no solo sea aumentar las estadísticas en cuanto al índice de derechohabientes en el Seguro Social o en los programas que ofrece la Secretaría de Salud. Sino que exista un incremento importante en el aumento de la infraestructura, del personal especializado de salud con el fin de descentralizar los servicios médicos de la capital del estado.

Actualmente el gobierno del estado está realizando gestiones importantes con las autoridades federales para construir un hospital materno infantil en la ciudad de Mérida para mejorar las condiciones generales de los Servicios de Salud que garanticen la atención para el bienestar físico, psicológico y biológico de todos los yucatecos, especialmente de quienes más lo necesitan.

### ***6.2.1 Diagnóstico del Sector Salud del estado de Yucatán***

El diagnóstico del sector salud del estado de Yucatán, elaborado por el INEGI, para el gobierno del estado. Yucatán se encuentra hoy frente a una coyuntura importante; si bien es cierto que en materia del índice de derechohabientes se precisan avances significativos cercanos a una cobertura universal de cuando menos algún tipo de seguridad social, ello no implica que la entidad federativa esté exenta de desafíos y áreas de oportunidad para mejorar un servicio esencial para todos los ciudadanos. Según INEGI para 2010 en Yucatán la población derechohabiente a la seguridad social fue de 1,464,077 personas, lo que representa 74.9% de la población, cifra superior a la media nacional (Yucatan, 2013).

Es indudable la necesidad de desarrollar proyectos y estrategias enfocadas a resolver la descentralización de los servicios de salud, no solo a resolver la medicina de primer nivel como la consulta externa, sino también los servicios de segundo y tercer nivel especializados, destacando la necesidad de que la infraestructura creada pueda aligerar los servicios de salud de las zonas urbanas del estado.

En estudios e investigaciones realizadas en el año 2010 por parte del INEGI se registraron 407 unidades médicas, sin embargo resultan insuficientes para cubrir los servicios de salud del estado, de las cuales 388 unidades son destinadas a cubrir la consulta externa, únicamente se cuenta con 15 unidades de hospitalización general y solamente se cuenta con cuatro centros de servicios especializados.

De igual forma, en información gubernamental de 2010 se tiene registrado que cada médico proporcionaba un promedio de 1604 consultas en un año, servicios que se prestaban en su mayoría en la ciudad de Mérida, cifra que resulta insuficiente para las necesidades de salud del estado. Es por tanto significativo resaltar la necesidad de descentralizar los servicios de atención médica y que esta llegue a la mayoría de la población del estado. (Anexo 6)

Al hacer posible los procesos de desconcentración de los servicios de salud, permitirá avanzar ante los desafíos de salud del estado, en relación con el combate de los padecimientos como la diabetes y la obesidad, y el combate de los suicidios en Yucatán.

También es necesario que el gobierno del estado preste especial atención a los procesos preventivos de salud, combatiendo las enfermedades infecciosas y crónico-degenerativas, sin dejar de atender con eficacia la salud curativa.

Entre los Objetivos del Plan de Salud del Estado de Yucatán se encuentran los siguientes: (Yucatan, 2013).

1.- “Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado, entre las estrategias más importantes para lograr este objetivo se encuentra, el fortalecer la infraestructura de salud de segundo nivel en el interior del estado y mejorar la calidad de las salas de espera de los hospitales y centros de salud”.

El incrementar la cobertura de los servicios de salud en el estado representa un gran esfuerzo por parte del gobierno de Yucatán, ya que esto implica la asignación de

mayores aportaciones de recursos financieros para infraestructura, equipamiento y recursos humanos ya que con la situación actual del Sistema de Salud en el estado resulta insuficiente para poder incrementar la cobertura efectiva de los servicios de salud. También es necesario que se fortalezcan los servicios médicos de segundo nivel, ya que los servicios de especialidades están muy limitados para atender a los padecimientos de la población en el estado, se requiere un mayor esfuerzo por parte del gobierno.

2.- “Abatir los índices de morbilidad en el estado, y algunas de las estrategias más importantes propuestas están, en realizar acciones que combatan las principales causas de morbilidad en Yucatán, específicamente las atribuibles a las enfermedades de tipo ginecológico, las relacionadas con la obesidad y las enfermedades de tipo respiratorio”.

El establecer como objetivo abatir los índices de morbilidad en el estado, resulta muy ambicioso para cualquier gobierno, ya que la población del estado, no tiene la cultura de la prevención y cuidado de hábitos saludables. La prevención de enfermedades se puede dar impulsando los hábitos de una buena alimentación y el ejercicio físico continuo.

3.-“Disminuir los índices de mortalidad en el estado. Entre las estrategias que se promueven están las siguientes según el plan estatal de salud de Yucatán, fortalecer los sistemas de información respecto de las adicciones en el estado, Impulsar acciones que promuevan el autodiagnóstico para prevenir enfermedades ginecológicas, así como el Implementar programas que atiendan íntegramente los problemas familiares de la comunidad maya que es una parte importante de la población en el estado”.

El gobierno federal y del estado han realizado un gran esfuerzo, promoviendo la cultura del autodiagnóstico de enfermedades entre la población, en especial entre las mujeres por enfermedades de tipo ginecológicas que afecta a esta importante parte de población del estado.

Estos tres objetivos del plan estatal de salud, son congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en materia de salud pública. (Anexo 4)

### **6.3 Información estadística del INEGI en el sistema de Salud del estado de Yucatán, en censo económico realizado en el 2010.**

En el país existen 21507 unidades médicas de consulta externa y hospitalaria de las instituciones públicas de salud, de las cuales 340 están comprendidas en el estado de Yucatán.

En las unidades médicas con un Rango de camas censables de menos de 30 camas existen en México 522 de las cuales en el Estado de Yucatán solo existen 5 unidades en todo el estado. En unidades de mas a 30 a 59 camas censables existen 300 en el país de las cuales solo existen 8 unidades en Yucatán, en unidades médicas de 60 a 119 camas censables existen 213 en el país y en Yucatán existe solamente 1. De unidades censables de 120 a 179 camas en el país existen 103, en Yucatán solamente existen 2. Y por último unidades médicas de 180 o más unidades censables en México existen 106, en el Estado de Yucatán, únicamente existen 3 en todo el estado de Yucatán.

Con la información anterior podemos afirmar que el estado de Yucatán con una población de más de un millón de habitantes y que resultan insuficientes las unidades médicas para satisfacer las necesidades de salud del Estado.

En cuanto al personal médico y paramédico y servicios seleccionados en las instituciones públicas según el tipo de población beneficiada, existen 3421 individuos que atienden al 60.4 de la población asegurada y el otro 39.6% atiende a la población no asegurada, en el estado existen 1358 médicos especialistas, 880 médicos generales y 920 médicos en formación. También en información proporcionada por el INEGI existen 4529 enfermeras, y 691 personas que realizan el trabajo social como apoyo a los servicios médicos en el Estado.

Tomando las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) del censo de 2010, proporcionada para el 2012 en el país solamente existe 1,6 médicos por cada mil habitantes, igual proporción existe en el Estado de Yucatán 1,6 médicos por cada mil habitantes, en cuanto a médicos especialistas existen .7 por cada mil habitantes al igual que en el estado de Yucatán .7 por cada mil habitantes. Con lo anterior podemos observar que existe insuficiencia de médicos generales y especialistas para atender a la población de país y de Yucatán. (Anexo 7)

#### **6.4 Datos estadísticos del INEGI respecto al sector privado con respecto a los servicios de salud en el estado de Yucatán**

En cuanto a la infraestructura de los recursos y servicios hospitalarios de sector privado están los siguientes datos recopilados en el 2011; El total de establecimientos (hospitales y sanatorios) en el país se cuenta con 3088, de los cuales 31 existen en la entidad, también es importante aclarar que la tasa de incidencia por cada cien mil habitantes es 1.6 y se ocupa el lugar 27 a nivel nacional. En cuanto a los hospitales de especialidades existen 303 en el país y en la Yucatán existen 3, en cuanto a médicos en el sector privado se encuentran en el país 71717 y en el estado se cuenta con solo 910. Estas son algunas cifras que resultan significativas para observar que son insuficientes los servicios y el personal de salud para atender a la población de México y del estado de Yucatán (INEGI, 2012) (Anexo 8)

#### **6.5 Conclusiones del capítulo**

Comenzaremos con un breve resumen de la información del Estado de Yucatán y después se harán algunas reflexiones de la información del sistema de salud en Yucatán.

El Estado de Yucatán está situado en el extremo norte de la Península de Yucatán, el en sureste de la República Mexicana. Colinda al norte con el Golfo de México, al este y sureste con Quintana Roo y al oeste y suroeste con Campeche.

La población de Yucatán era de 1,953,027 habitantes para 2010 ( 962,238 hombres y 990789 mujeres) con esperanza de vida de 75.14 años, convirtiéndose así en el vigésimo primer estado más poblado de México.

En lo que se refiere al Sistema de Salud del estado de Yucatán tiene como prioridad el realizar un esfuerzo conjunto para el desarrollo de acciones de prevención y atender las enfermedades infecciosas y crónico degenerativas con énfasis en la diabetes y la obesidad.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía informo que para 2010 en Yucatán el 74.9% de la población contaba con seguridad social cifra superior a la media nacional, lo que representa un gran avance en el estado, sin embargo resulta aún insuficiente y representa un reto para el gobierno del Estado.

Lo anterior es un parámetro para medir el avance que ha tenido en servicios de salud el estado de Yucatán, aunque resulta insuficiente para lograr una cobertura total de los servicios médicos en el estado.

El plan de salud de Yucatán tiene los siguientes objetivos para 2013 a 2018: 1.- incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado, 2.- Abatir los índices de morbilidad en el estado, y 3.- Disminuir los índices de mortalidad en el estado. Objetivos que el gobierno actual del estado pretende lograr con estrategias definidas para cada uno de ellos, y que resultan muy importantes para alcanzar y que se eleven los índices de atención médica y capacidad hospitalaria en el estado.

Los objetivos antes mencionados son importantes para que estado de Yucatán pueda mejorar en cuanto a los servicios de salud, en cuanto a infraestructura, personal calificado (médicos, enfermeras y personal de apoyo) y procedimientos cada vez más eficientes que lleguen a toda la población sea o no derechohabiente de un sistema de salud.

## Capítulo 7 Metodología de la investigación

### Introducción

En este capítulo se presenta la metodología de la investigación utilizada para resolver las preguntas del presente trabajo, se inicia con la descripción de la investigación cualitativa como método para la aplicación de la presente investigación, el método de aplicación de la investigación cualitativa, que es la investigación acción como un proceso cíclico de exploración, actuación y valoración de resultados, y el estudio de caso como instrumento de investigación aplicada a la investigación que se está llevando a cabo.

Y otra de las estrategias metodológicas de investigación es la observación participante como una técnica de recolección de información cuya función es garantizar el acceso privilegiado a los significados que los actores construyen a través del hecho de observar en forma directa y compartir experiencias en el ambiente que se está estudiando

Se pretende mostrar el aspecto descriptivo del presente trabajo de investigación que nos da a conocer a la institución motivo del estudio de caso, en este aspecto no se intenta diseñar una solución al problema de investigación, se intenta solamente reproducir la interrogante planteándolo a través de diferentes herramientas de investigación.

### 7.1. La investigación cualitativa

Antes de explicar la metodología de la investigación cualitativa a través de la aplicación en el terreno presentamos algunas definiciones que consideramos importantes. Como son la postura de algunos autores.

La investigación de carácter cualitativo según autores como Lincoln y Denzin citados por (Rodríguez Gómez, 1996) mencionan que la investigación cualitativa es un campo que se da de entre varias disciplinas, y en ocasiones se contradice entre las distintas disciplinas del saber.

Entre las disciplinas que abarca están en especial las ciencias sociales y las humanidades, también menciona que la investigación cualitativa se puede presentar desde muchos puntos de vista al mismo tiempo y resulta única en su enfoque. Aquellos que practican este tipo de investigación son perceptivos al valor de un enfoque sistemático, a la vez están inmersos ante una perspectiva y a la comprensión que interpreta con la experiencia humana.

Para Taylor y Bogdan (1996) citado por (Rodríguez Gómez, 1996, págs. 7-8) consideran, en un sentido amplio, la investigación cualitativa como “aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”.

La investigación cualitativa es un tipo de investigación formativa que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas de fondo acerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos. Esto permite a los responsables de un programa comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de una población determinada (Silva, 2011, pág. 1).

Después de conocer algunas de las definiciones de lo que representa la investigación cualitativa presentaremos ésta en el trabajo de investigación a realizar.

En el presente trabajo utilizaremos como metodología de la investigación, la investigación cualitativa y utilizaremos el estudio de caso en el sentido que el presente trabajo está orientado a conocer, comprender y explicar cuáles son las competencias relacionadas al cambio y la innovación en el hospital privado y como se adquieren las competencias en el mencionado hospital. La investigación será exploratoria, inductiva y descriptiva y las conclusiones tendrán su origen en una realidad que es dinámica, evitando las generalizaciones.

La investigación cualitativa será la que utilizaremos como medida de apoyo para desarrollar el estudio de caso del Hospital Privado de la ciudad de Mérida.

## **7.2. Investigación-Acción**

Origen de la investigación-acción según lo que se pudo investigar, fue en los años cuarenta cuando el psicólogo estadounidense Kurt Lewin, intentó establecer una investigación científica que integrara la parte experimental relacionada con la acción social y definiera el trabajo de investigación-acción como un proceso cíclico de exploración actuación y valoración de resultados. Así el investigador es sujeto de la investigación y aborda un aspecto de la realidad (objeto de la investigación) para explicar el fenómeno estudiado (Gómez Esquivel, 2010, págs. 1-2).

Lewin en 1946 presentó una definición de la investigación-acción como una manera de reflexión o discusión de manera reflexiva, donde los mismos participantes que actúan en determinado tiempo, tienen el fin de mejorar la coherencia y la equidad de las

circunstancias, de la realidad social con un enfoque educativo. Todo esto con el principal objetivo de hacer mejor el conocimiento de la realidad en los diversos entornos en las que se lleva a cabo las acciones de los procesos. (Gómez Esquivel, 2010)

La intervención de la investigación-acción se aplica regularmente en el área social con el objetivo de poder conocer cuáles serán las conclusiones y no será necesario tener una participación activa en los procesos o en los resultados que se puedan obtener.

Durante la investigación que se realizara se presentaran cambios y los objetivos se irán construyendo con una reflexión crítica enfocada a los sujetos que realicen la acción, como son los directivos, los médicos, enfermeras, manuales y administrativos que intervienen en el proceso de la administración de la organización.

Todos los sujetos que han sido seleccionados en la presente investigación, serán los actores del caso, estos como sujetos capaces de tomar decisiones, planificar y actuar en los procesos que permitan realizar las operaciones necesarias en el hospital motivo de estudio

La investigación-acción involucra la presencia real y comprometida de los participantes que en ella intervienen para llevar buen término el objetivo principal de la investigación.

Otra de las características de la investigación-acción, es que se presenta de manera colaborativa, ya que involucra a un conjunto de personas que intervienen en el hospital motivo de estudio, las cuales participan activamente en los procesos operativo y administrativo de la institución.

### **7.3 Estudio de caso**

A continuación se presenta información teórica sobre el estudio de caso, como estrategia metodológica para realizar la investigación en una organización motivo del estudio de este trabajo.

Cuando se trata del estudio de casos, este reconoce el fenómeno estudiado en su contenido real, el cual utiliza una gran variedad de evidencias, y estas pueden ser cuantitativas y cualitativas a la vez. Esto nos da una idea que se utiliza gran cantidad de información de carácter subjetivo, lo cual impide la aplicación de referencia estadística

y una aplicación del juicio subjetivo del investigador en la clasificación e interpretación de la información obtenida (Villarreal, 2007)

Yin es uno de los autores que ha investigado el estudio de casos, explicando y definiendo que es una investigación que trata en forma eficiente ante una situación técnicamente en la cual se presentan muchas variables de interés, que con datos observados y se fundamenta en gran variedad de fuentes de evidencia las cuales deben de orientarse en una forma de triangulación; y asimismo como resultado, se favorece el desarrollo previo de propuestas teóricas que se enfocan a la recopilación y análisis de datos. (Yacuzzi, 2010) (Yin, 1994)

Yin en 1989 presenta que la metodología del estudio de casos es una investigación efectiva que examina un fenómeno o situación contemporánea en su entorno real, donde los umbrales entre el fenómeno base del estudio y el contenido no son mostrados de forma precisa y en el que se dan múltiples fuentes de evidencia usadas. (Martinez Carazo, 2006) (Yin, 1989)

En el caso del Hospital Privado motivo del presente estudio está relacionado con la tipología planteada por (Yin, 1994) como de tipo exploratorio, este lo consideramos el más viable para puntualizar o elaborar las preguntas que se hacen de la manera más concreta, para así desarrollarlas.

Siendo el presente trabajo un estudio exploratorio como lo indica la teoría en cuestión es un método de investigación piloto, del cual nos vamos a servir para hacer conocimiento que nos va a proporcionar el realizar la investigación y para la elaboración de otros estudios posteriores.

#### **7.4 Aspecto descriptivo del Hospital**

En este aspecto no se intenta diseñar una solución al problema de investigación, intenta solamente reproducir la interrogante planteándolo a través de diferentes herramientas de investigación. Se intenta también hacer conciencia de la existencia de un problema que apela de manera directa a las ciencias de la gestión, y que requiere de ella una aportación importante a su solución.

En congruencia con la metodología del estudio de caso que se utiliza y la revisión de la literatura, el aspecto descriptivo se basa en la propuesta que la descripción interna es

sustancialmente estructural y procura describir el comportamiento de los elementos que intervienen en el caso de estudio.

### **Elementos que constituyen el terreno**

El escenario incluye datos que permitan conocer las características del terreno como lo es la ubicación geográfica, tamaño, complejidad, la estructura organizacional y su estructura legal y jurídica.

En cuanto a los actores, nos referimos al conocimiento de las personas que forman el hospital: doctores, enfermeras, administrativos y manuales, sus actividades, sus tareas, funciones, su tramo de control, autoridad y responsabilidad.

### **Información del Terreno**

El Hospital Privado surgió de la necesidad de hospitales y asistencia Médica en la ciudad de Mérida, En especial en el poniente de la ciudad donde se ubica una población importante de profesores (del sector gobierno estatal, activos y jubilados) en una colonia llamada Pensiones, que ha nuestros días ha crecido considerablemente. En los años 80s comenzó con la inquietud de un grupo de médicos, que por problemas financieros y dificultades de la administración del hospital para el pago de los impuestos y de la carga fiscal tan importante que no pudieron cubrir en tiempo y forma y la sociedad que se había creado se vino abajo y se desintegro. Se formaron dos grupos entre ellos surgió el grupo de médicos que formo la sociedad llamada UNIMED (Sociedad Medica García Ginerés S.A. de C.V.) y fue constituida legalmente el 11 de marzo de 1997.

### **Datos generales**

Forma de Constitución: Sociedad Anónima de Capital Variable

Núm. de socios: 19 socios actualmente

Tipo de Capital: Capital Variable

Núm. de Trabajadores: 163

De los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

Enfermeras: 72 individuos y dos horarios Lunes a Jueves y de Viernes a Domingo

Administrativos: 20 individuos

Manuales: 71 individuos

También en el Hospital participan 120 Médicos de diferentes especialidades y cirujanos

Asimismo también existen médicos de guardia que son 12 individuos.

**Misión del Hospital:**

“Ofrecer a nuestros pacientes, servicios médicos y de salud confiables, siempre a la vanguardia en tecnología médica. Y contando con personal altamente calificado con apego a la época, a la ética profesional para así lograr la total satisfacción de nuestros pacientes”. (Unimed, 2007)

Visión del Hospital:

- Considerarse como una de las clínicas líder en atención y servicios a los pacientes en el sureste de México. (Unimed, 2007)

**Valores Primordiales:**

- Calidad, en el servicio ofrecido a nuestros pacientes
- Ética para nuestros pacientes y sus Familiares
- Servicio, brindando confianza y eficiencia en el trabajo
- Honestidad, con nuestros pacientes y con el público en general
- Crecimiento, bajo el programa de Mejora Continua (Unimed, 2007)

**Objetivo Básico:**

Satisfacer necesidades de salud, del sureste de la población con tecnología de punta

Metas a mediano Plazo:

- Adquisición de nuevos terrenos y predios alrededor del Hospital
- Adquisición de equipos más sofisticados y modernos para los tratamientos médicos especializados
- Crecer como Sociedad Médica y Buscar y concretar Alianzas estratégicas (Unimed, 2007)

**Estructura Física y de Instalaciones del Hospital:**

Se cuenta con 20 cuartos de hospitalización, distribuidos de la siguiente forma en el edificio del hospital:

3 cuartos de medicina ambulatoria

3 cuartos de recuperación

3 cuartos de terapia intensiva

**Atención a Pacientes**

(Servicios atendidos), durante la jornada diaria de trabajo en las instalaciones del hospital:

Se atienden en promedio 25 pacientes de urgencia diariamente

13 pacientes hospitalizados diariamente

4 cirugías mínimas diariamente (general, oftalmo, gastro y  
Cardiopatías)

Para el estudio del caso que se llevara a cabo en el Hospital Privado de Pensiones ubicado en la ciudad de Mérida Yucatán. Donde se entrevistara a 10 médicos, 10 enfermeras, 10 administrativos y 6 manuales.

Por terreno entendemos el hospital privado donde se llevara a cabo la metodología de la investigación que se plantea en este apartado y que otorgara el carácter de caso. Aunque se trata de un estudio de caso, se hará un ejercicio inductivo (de lo particular a lo general) para encontrar una serie de principios generales que permitan generar un método de aplicación general a situaciones análogas a esta investigación.

El trabajo se limitará en el estudio de una institución de salud privado de la ciudad de Mérida, de tamaño mediano según los estándares y parámetros económicos de México, su estructura organizacional y administrativa es lineal y está formado por una sociedad anónima constituida legalmente de acuerdo a las disposiciones legales del país (México).

## **7.5 Determinación de los actores y objetivos**

El sector salud es uno de los más importantes de cada gobierno y población de los países del mundo y en el caso de México no es la excepción, y tratándose de los servicios médicos en el estado de Yucatán no es diferente. La salud es una de las prioridades de todo ser humano el cual busca su bienestar. Uno de los principales problemas en el País es la falta de cultura y vinculación del sector educativo y de investigación con el sector productivo (organizaciones y/o empresas), sin embargo pudimos tener acceso a un hospital privado en la ciudad de Mérida, después de pláticas que sostuvimos con los socios y administradores de la institución.

### ***7.5.1 Actores de la investigación***

En el presente caso de estudio los principales actores serán tanto el personal de administración como el operativo del hospital, es decir incluiremos a los administradores, los médicos, enfermeras y personal de apoyo (manuales). Así mismo se incluirá las entrevistas con el personal ejecutivo de la organización. El personal de la empresa será observado en el ambiente de trabajo y se le cuestionara acerca de sus funciones, actividades y responsabilidades en el hospital.

### ***7.5.2 Objetivos a alcanzar***

El principal objetivo del presente trabajo será el contestar las dos preguntas de investigación que se plantearon al inicio, las cuales son las siguientes:

- ¿Cuáles son las competencias que favorecen el Cambio y la Innovación?
- ¿Cómo se adquieren las competencias en el hospital privado Sociedad Medica García Ginerés?

Estas preguntas de investigación están dirigidas hacia el estudio de un fenómeno en el entorno en que ocurre. Las competencias se dan de manera intrínseca en los individuos por diferentes razones, causas y circunstancias. Para una investigación de tipo cualitativo se tomará en cuenta los aspectos subjetivos de los participantes, más que los aspectos que son objetivos. De igual manera se tomará en cuenta la forma en que interactúan las personas, los elementos materiales y de la organización lo que da como resultado el cumplimiento de los objetivos y metas que persigue la institución, en este caso el hospital privado, motivo de la investigación.

En el presente trabajo se utiliza la investigación cualitativa, la cual consideramos la más apropiada, ya que se trata de un estudio exploratorio de un fenómeno en particular en un espacio de tiempo

Para la investigación se llevaran a cabo entrevistas a profundidad como el método que consiste en realizar encuentros con las personas que tienen que ver con el manejo organizativo y de administración de la institución privada (en este caso el Hospital motivo de estudio), con estas entrevistas se pretende recopilar información relevante acerca de cómo funciona el hospital y cuáles son las características del ambiente de trabajo donde se desarrollan las actividades propias del mismo.

La investigación a realizar utiliza el estudio de caso, ya que este permite obtener información relevante de un fenómeno en un proceso dinámico y en su ambiente real, apoyándose en los métodos y estrategias de recolección de datos, como son las entrevistas y la observación participante.

### **7.6 Diseño de la Investigación**

La investigación es un trabajo basado en la experiencia, con una estructura y diseño definido o no. El diseño de la investigación tendrá como objetivo el enlazar los datos e información obtenida con las preguntas del caso a investigar y los resultados obtenidos según la teoría del estudio de caso.

(Yin, 1994) expone que el diseño de la investigación debe de contener desde la descripción del plan a ejecutar, que incluye el planteamiento inicial, la recogida de datos, su reflexión y análisis, hasta llegar a las conclusiones de la investigación. El diseño de Yin incluye cinco elementos que son los siguientes: temas a estudiar, las propuestas del estudio motivo de la investigación, la unidad de análisis, el método que relaciona los datos y propuestas, y los criterios para interpretar los resultados.

El propósito principal del caso de estudio será contestar las preguntas de investigación que se plantearon al principio del trabajo.

Asimismo es necesario conocer como las competencias pueden favorecer el cambio y la innovación en los procesos y actividades del hospital privado motivo de estudio. La investigación se ocupará de conocer cómo se adquieren las competencias dentro del ambiente que se tiene el hospital y las estrategias administrativas que toman los

directivos y administradores de la institución para promover la adquisición y desarrollo de competencias.

(Yin, 1994) Afirma en su estudio que para aumentar la validez se deben de utilizar diferentes fuentes de evidencia y diversas maneras para construir un vínculo al obtener la información, como es la observación, las entrevistas, la triangulación de datos y el control del informe final, donde intervienen los actores investigados en el trabajo de la investigación.

Siguiendo la información anterior del estudio de caso planteada por Robert Yin en la presente investigación se persigue obtener la validez de la información y los conceptos que se espera recopilar a través de lo siguiente:

- Definición y esclarecimiento de los aspectos que se van investigar cómo es la organización, el aprendizaje organizacional, el cambio en las organizaciones y las competencias.
- Entrevistas con los funcionarios y administrador del hospital motivo de estudio, sobre la forma en que está constituida la institución y la situación organizacional, se revisara diversa información documental, como el organigrama, los manuales de organización, los profesiogramas de los empleados y funcionarios
- Entrevistas con los médicos, enfermeras, administrativos y manuales de apoyo en las actividades operativas del hospital.
- Triangulación de datos, se realizaran entrevistas con personas que tengan experiencia en el área de las competencias.
- Bitácora de las observaciones y entrevistas realizadas, estructuradas y semiestructuradas

En este trabajo se tratara de demostrar que a través del estudio de caso, se puede llegar a resultados similares si se siguen los mismos pasos y la metodología en cuestión en trabajos posteriores que tengan objetivos parecidos en otros hospitales o instituciones del área de la salud.

Los motivos más importantes para seleccionar un caso como el que se presenta en la siguiente investigación del hospital privado de la ciudad de Mérida se fundamenta en lo que plantea y explica Eisenhardt (1989) que percibe la metodología de un estudio de

caso moderno como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” lo cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, ordenando diferentes metodologías para la recopilación de datos y evidencia de carácter cualitativa y/o cuantitativa con el objetivo de describir o formar una teoría (Martinez Carazo, 2006, págs. 1-2) (Eisenhardt K. , 1989)

El analizar un caso consideramos el más adecuado dado su carácter exploratorio, puesto que un número mayor tendríamos dificultad a aproximarnos al fenómeno estudiado con la profundidad deseada, además que el estudio de un solo caso nos aportaría una visión más concreta sobre el tema estudiado.

En lo que se refiere a las razones de selección y teniendo en consideración el marco conceptual que sustenta el estudio de caso, consideramos necesario observar el fenómeno estudiado, y así profundizar por qué se da en el hospital privado motivo de estudio.

### **7.7 Protocolo del estudio de caso**

El protocolo del caso es la herramienta que se utiliza para la recolección de información, incluyendo los procedimientos y las reglas generales a seguir en el uso del mismo. Por tanto procedemos a describir qué pasos hemos seguido para realizar el estudio de caso que fue seleccionado.

#### **Fase 1**

El primer procedimiento para iniciar la investigación, consistió en asistir personalmente a las instalaciones del hospital, donde a través del personal administrativo, se concertó una primera entrevista con la contralora general de la institución.

Después de unos días logre la primera entrevista con la contralora de la organización, con la cual se tuvo la oportunidad de explicarle el objetivo de la investigación y que información se necesitaba para la recopilación de datos. La respuesta de la contralora fue muy positiva y comento que le parecía muy buena la idea de llevar a cabo el presente trabajo de investigación en la institución. Y me informó que me concertaría una cita con el director general del hospital.

Unos días después recibí la llamada de la contralora de la institución, la cual me informaba que me iba a recibir para una entrevista el director general.

La segunda entrevista en la institución fue con el comité directivo del hospital donde se encontraba, el director general, la contralora y la administradora de servicios generales, la reunión fue muy interesante, se le explicó al comité en qué consistía la investigación, cuál era el objetivo principal del trabajo y cuáles eran las facilidades que se requerían para alcanzar las metas de la investigación. A primera instancia les pareció muy interesante el trabajo de investigación que se pretendía realizar y que era muy importante la vinculación de la institución con el sector educativo, en ese momento informaron que estaban de acuerdo con proporcionarme todas las facilidades para llevar a cabo la intervención en el hospital.

La tercera entrevista fue con la contralora de la institución, donde me proporciono las instrucciones necesarias para realizar la intervención en el hospital, horarios, roles de trabajo y turnos de los médicos, personal de enfermería, manuales y administrativos. Se tuvo contacto con la jefa del personal que nos dio todas las facilidades para la intervención.

## **Fase 2**

En la presente etapa se iniciaron las entrevistas con el personal de enfermería estas entrevistas tardaron aproximadamente de veinte a veinticinco minutos con cada uno de ellos, ya que fueron tanto hombres como mujeres. La entrevista fue semiestructurada y no se permitió que se graben las entrevistas, ya que no les pareció al personal lo más apropiado, sin embargo pusieron todo su interés y con una actitud muy positiva. Por tanto en la bitácora se plantearon las observaciones y puntos relevantes, grabando al terminar mi sesión mis impresiones que posteriormente me sirvieron para el análisis y reflexión del trabajo realizado

## **Fase 3**

Se continuo con las entrevistas al personal administrativo en varias sesiones con las 10 personas, que se nos asignaron, todas las personas fueron muy participativas y colaboradoras proporcionando la información que les solicitamos en la entrevista.

## **Fase 4**

El tercer grupo de entrevistas fue para los empleados manuales o de servicios de apoyo para el hospital, estas entrevistas resultaron un poco más difíciles ya que se les tuvo que

explicar más detalladamente el objetivo del trabajo y que información se necesitaba que nos proporcionen. Sin embargo todos fueron personas muy participativas.

### **Fase 5**

En esta última etapa se entrevistó a los médicos, estos resultaron ser los más difíciles de entrevistar por lo complicado de sus horarios y lo ocupado que estaban con sus pacientes y sus intervenciones en el hospital, sin embargo fueron muy pacientes y colaborativos. Se tuvo que esperar que terminaran su turno o en ocasiones se les localizó antes de iniciar sus labores en el Hospital, los resultados fueron los esperados porque nos proporcionaron información valiosa para la investigación.

### **7.8 Herramientas aplicadas en la investigación: Observación y entrevistas**

Para el estudio que se realizó en la presente investigación, dentro de las ciencias sociales se aplicaron las encuestas, y un cuestionario que sirvió de base como guía para una entrevista semiestructurada con la que llevaron a cabo la recopilación de información, donde conocimos las competencias que se tienen en el hospital por parte de los individuos que en el trabajan desde los médicos, enfermeras, administrativos y empleados de apoyo (manuales).

Igualmente se aplicó la observación de las tareas que realizaban los individuos dentro del hospital y como los funcionarios resolvían los problemas que en el se presentaban en la vida diaria.

También se observó cómo los empleados se comportaban en la entrevista donde se encontró gente muy colaborativa y dispuesta a darnos la información que requeríamos, hasta gente muy reservada para darnos información necesaria y únicamente contestaba lo indispensable de las preguntas que les planteábamos.

El proceso de aplicación de la entrevista se inició con la revisión que se hizo de la literatura dentro del marco teórico y se hace referencia a autores como Chris Argyris, Peter Senge, Nonaka, Guy Le Boterf y Leonard Mertens, en estos se presentaban el estudio de la complejidad de la organización, el aprendizaje organizacional, el cambio organizacional y las competencias; después de leer y analizar la literatura se llevó a cabo el diseño de la entrevista guía con el apoyo del Dr. Jean Michel Larrasquet. Posteriormente se inició el proceso para la aplicación de las entrevistas e comenzar con la recopilación de información pertinente.

## **7.9 Limitaciones**

En esta parte del capítulo presentaremos algunas circunstancias que dieron origen a limitaciones que impidieron profundizar y obtener mejor información del hospital donde se recababa datos del trabajo de investigación.

La investigación dentro de la etapa de recopilación de la información se inició en octubre del 2012 y terminó en noviembre de 2013.

En la primera parte de la recopilación de datos en octubre de 2012 se llevaron a cabo entrevistas con el personal del hospital privado para hacer las gestiones para poder intervenir en la institución, conocer las instalaciones, su estructura organizacional, sus departamentos y el área de operaciones del mismo.

De igual forma en la primera etapa se nos presentó al consejo de administración, quien llevaba la dirección general de la organización y a la contralora que dirigía las operaciones del personal.

Se llevaron a cabo entrevistas con el director el cual nos autorizó intervenir en el hospital y nos dio todas las facilidades para poder entrevistar al personal, desde médicos, enfermeras, personal administrativo y manuales. Se realizaron entrevistas con la contralora de la organización que igualmente se mostró con mucha disposición y nos brindó todas las facilidades necesarias para conocer el hospital, nos proporciona su estructura organizacional, los manuales administrativos de los puestos, donde se describía el perfil de cada uno de los empleados, sus funciones, actividades y recomendaciones.

Es importante comentar que a mediados del año 2013 el hospital tuvo cambios importantes en la administración, lo cual nos ocasiono un poco de retraso en la recopilación de información. Pero la nueva administración del hospital se mostró muy disponible e interesada en el tema motivo de la investigación.

Otra limitante que encontramos en la investigación fue la dificultad para coordinar la entrevista del personal de enfermería y médicos ya que se tuvo que asistir en el inicio de su jornada laboral o bien en otras ocasiones a su cambio de turno para que puedan estar disponibles para la entrevista y así no perjudicarlos durante su jornada laboral.

También se nos presentó una limitante en obtener información con el personal administrativo y manual, ya que se les tuvo que explicar con más detalle el objeto de la entrevista y algunos conceptos que no comprendían porque no era de su uso común, en sus labores o actividades que realizaban.

Y por último es necesario comentar que en México es un poco difícil obtener información de las organizaciones e instituciones tanto públicas como privadas, y en especial en Yucatán que la gente y los empresarios son muy cerrados para proporcionar información de sus negocios y sus experiencias laborales por temor a que no se manejen con la discreción necesaria lo cual les podría ocasionar problemas posteriores.

El haber realizado la entrevista fue el resultado de las gestiones de convencimiento y buenas relaciones que se pudieron hacer con el personal ejecutivo, gerencial y con todos los trabajadores con los que se tuvo contacto. Resulto un poco difícil pero se logró obtener la información necesaria.

#### **7.10 Resultados Preliminares**

En este apartado vamos a mencionar algunos de los resultados preliminares que fueron obtenidos después de haber llevado a cabo entrevistas con los funcionarios de la organización, entre los entrevistados se encuentran algunos socios que forman el consejo de administración incluyendo el presidente del consejo y la contralora general del hospital. En los primeros resultados se pudo advertir que la empresa cuenta con algunos manuales, como son los perfiles profesiográficos de los empleados, los cuales nos lo proporcionaron, sin embargo nos comentaron que dichos manuales necesitaban ser actualizados y en algunos casos corregidos de acuerdo a los perfiles y actividades que se llevaban a cabo por parte de los recursos humanos de la institución.

Se pudo detectar que la organización no cuenta con manuales de operación de las actividades que se llevan a cabo en los diferentes departamentos que en ella funcionan. Esto ocasiona que en ocasiones no haya una adecuada planeación y coordinación de las actividades y que no logren las metas y objetivos que se quieren alcanzar.

El Hospital paso por un momento muy difícil durante el primer semestre de 2013 ya que hubo un cambio completo en la administración de la organización, debido a problemas muy importante con la gerencia general y sus funcionarios que ocupaban los puestos en la toma de decisiones. Actualmente una nueva administración coordina los destinos de

la sociedad y ya se han tenido resultados favorables que lograran cumplir con los objetivos y propósitos del hospital brindado eficiente servicio a los pacientes y obteniendo los recursos necesarios para funcionar adecuadamente.

Entre los resultados preliminares podemos mencionar que aunque algunos de los entrevistados no entendían muy bien el concepto de competencias, nos proporcionaron información muy importante de su trabajo, como lo llevaban a cabo, que observaban bien de sus actividades y que dificultades y problemas se enfrentaban.

En el caso de los médicos nos informaron que su trabajo es muy estresante y presenta una gran cantidad de retos ante la gran variedad de enfermedades y padecimientos que presentan los pacientes y que en muchas ocasiones se pudieron prevenir si estos hubieran tomadas de prevención para evitarlos. De igual forma comentaron que en ocasiones resultaba muy difícil explicar de una manera coloquial las características de las enfermedades y padecimientos que presentaban, sin embargo se hacia el mejor esfuerzo para que tanto el paciente como sus familiares comprendieran lo importante de sus padecimientos y todo el tratamiento y medidas que había que tomar ante la situación particular que se presentaba.

Las enfermeras por su parte comentaron que en su trabajo se presentaban situaciones difíciles cuando el paciente y sus familiares no cumplían con las recomendaciones que el médico les aconsejaba y las medidas de higiene y cuidado que ellas mismas recomendaban.

El personal administrativo expreso que su trabajo era un poco rutinario y que no presentaba ningún reto importante, pero si comento que necesitaban más estímulos de carácter económico, ya que según ellos su sueldo era bajo.

El personal de intendencia, limpieza y apoyo (manuales) mencionaba que su trabajo era muy delicado y un poco peligroso ya que manejaban residuos infecciosos por las enfermedades que algunos pacientes presentaban, y también se quejaban que en el hospital sus ingresos eran insuficientes para el trabajo que realizaban

### **Conclusiones del capítulo**

En este capítulo se analizaron como las preguntas de investigación nos llevan a conocer como las competencias en la organización contribuyen para la innovación y el cambio

en el hospital motivo de estudio, y como son adquiridas las competencias en la organización.

También se analizó la situación en que se encontraba el hospital que sirvió de base para la investigación, que es un hospital privado de capacidad mediana en la ciudad de Mérida Yucatán.

Se utilizó el estudio de caso como metodología de la investigación que se consideró la más apropiada para la situación de la investigación que se trabajó. El estudio de casos permitió analizar el fenómeno de estudio en su contexto real, utilizando múltiples fuentes de evidencia, cuantitativas y/o cualitativas simultáneamente.

De igual forma se utilizó la investigación-acción como un proceso de exploración actuación y valoración de resultados como metodología. Asimismo se aplicó la técnica de la observación participante como un instrumento de recolección de datos y para compartir experiencias en el ambiente que se estudia.

En la presente investigación se presentaron algunas limitantes que hicieron un poco difícil y complicado obtener la información requerida para el trabajo, pero con el apoyo de los funcionarios y la buena disposición del personal de la institución se logró obtener información importante para contestar las preguntas de investigación.

## Conclusiones de la Parte II

En la parte II se pudo estudiar los siguientes aspectos, se tuvo que realizar un acercamiento al terreno para entender y comprender que es lo que estaba sucediendo ahí, donde se i plantearon loas dos preguntas de investigación objeto de la tesis. ¿Cuáles son las competencias que favorecen el cambio y la innovación? Y la otra ¿Cómo se adquieren las competencias en el Hospital de Pensiones de la ciudad de Mérida?, esta parte estuvo compuesta por varios capítulos, en el capítulo 5 se estudió e investigo el Sistema Mexicano de Salud, existente en México su composición y la forma que funcionan las instituciones que lo forman. Podemos afirmar que un sistema lo conforman un conjunto de elementos los cuales interactúan entre si de manera permanente conforme se realizan las operaciones y acciones en el tiempo. Los sistemas pueden ser de diversa naturaleza, existen sistemas sociales, culturales, políticos etc. Los cuales están organizados dependiendo de su estructura y complejidad. Entre los sistemas sociales podemos encontrar a los que responden a las necesidades de salud. Se pudo observar que los sistemas de salud no se encuentran aislados sino se consideran sistemas abiertos que están en constante intercambio con otros sistemas que conjuntan su entorno físico, económico y social.

Se detectó que “en los sistemas de salud es factible analizar dos grandes dimensiones que interactúan, la primera es su dimensión técnica y la segunda es su dimensión social” (Soto, 2010, pág. 120).

Las formas y modelos de funcionamiento de los sistemas de salud han tenido cambios a través del tiempo, estos se adaptaran de acuerdo a las circunstancias sociales, económicas y políticas de cada país, para algunos países ha funcionado el sistema estatal de financiamiento, para otros el sistema privado, y como sucede en México funciona el sistema combinando, con los modelos existentes. No hay mejor forma o modelo, esto dependerá de las características del entorno y las necesidades sociales de cada población.

El sistema de salud mexicano desde su creación ha tratado de llegar en lo posible al mayor numero de habitantes en el país, en especial a las zonas más alejadas y a la población más desprotegida. La Secretaria de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social en su programa llamado Oportunidades son los encargados de proporcionar los servicios de salud a la población con menos recursos o nulos.

Hablando del Programa Nacional de Salud, en su situación actual del país, las autoridades en materia de salud en México han definido un Programa Nacional de Salud que pueda satisfacer los problemas prioritarios como es la mortalidad infantil y materna, las enfermedades infecciosas y la desnutrición, y de igual forma la población no se encuentra exenta de problemas de cáncer, diabetes y obesidad como padecimientos que se dan en todo el mundo.

En el capítulo 6 se estudió el contexto específico de la situación histórica y demográfica del estado de Yucatán y el estado en que se encuentra el Sistema de Salud de la Península de Yucatán. La península de Yucatán es parte del área territorial donde también están comprendidos los estados de Chiapas y Tabasco en México, y también lo forman Guatemala, Belice, Honduras y Costa Rica, región donde se desarrolló una de las culturas más prosperas de la época prehispánica, la cultura maya. Vestigios que al día de hoy todavía existen y se puede admirar en las zonas arqueológicas de México y Centroamérica.

Se obtuvo información que el programa económico y social del gobierno del estado de Yucatán se destaca como uno de los aspectos principales el combate al desempleo y el fomento y creación de fuentes de trabajo para todo el estado y en especial para la ciudad de Mérida y la zona conurbada que la afecta. Gran parte de la población del estado acude a la ciudad de Mérida en busca de una fuente de ingreso o para obtener algún bien o servicio.

Actualmente el gobierno del estado está realizando gestiones importantes con las autoridades federales para construir un hospital materno infantil en la ciudad de Mérida para mejorar las condiciones generales de los servicios de salud que garanticen la atención para el bienestar físico, psicológico y biológico de todos los yucatecos, especialmente de quienes más lo necesitan.

Otro de los capítulos que se estudiaron en la segunda parte fue el estudio de la metodología (capítulo 7) y un acercamiento al terreno de la investigación y la metodología utilizada para la recopilación de información y para la obtención de evidencias para llegar a conclusiones del estudio realizado. En la metodología de la investigación se realizó una investigación cualitativa, el método de aplicación es de investigación-acción como un proceso cíclico de exploración, actuación y valoración de

resultados, y el estudio de caso como instrumento de investigación aplicada a la investigación aplicada a la investigación que se llevó a cabo.

Otra estrategia metodológica utilizada fue la observación participante como una técnica de recolección de información cuya función fue garantizar el acceso privilegiado a los significados que los actores construyen a través del hecho de observar en forma directa y compartir experiencias en el ambiente que se estudió.

La investigación cualitativa es un tipo de investigación formativa que ofrece técnicas especializadas, para obtener respuesta de fondo acerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos. Esto permitió a los responsables del programa comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de una población determinada (Silva, 2011, pág. 1).

La investigación acción involucra la presencia real y comprometida de los que participaron en ella y que intervinieron para llevar a buen término el objetivo principal de la investigación.

Otro de los elementos estudiados en este capítulo 7 fue el aspecto descriptivo del hospital. En este aspecto no se intentó diseñar una solución al problema de investigación, únicamente se pretendió reproducir la interrogante planteándolo a través de diferentes herramientas de investigación. Se intentó también hacer conciencia de la existencia de un problema que apela de manera directa a las ciencias de la gestión y que requiere de ella una aportación importante a su mejor solución.

**PARTE III.**  
**RESULTADOS ANALIZADOS Y**  
**RECOMENDACIONES**

### Introducción de la Parte III

El trabajo de campo de la presente investigación fue presentado en la parte dos de la tesis, donde se proporcionó información importante, sobre datos y observaciones que fueron realizadas en el Hospital Privado de la ciudad de Mérida. De igual forma se realizaron las entrevistas con los funcionarios, administradores y empleados del hospital.

En esta parte del trabajo, representa la última de la investigación. Ésta se desarrolló con el fin de conocer los resultados obtenidos, realizar un análisis de la información, además de exponer nuestros comentarios y por último proporcionar nuestras declaraciones.

Lo anterior fue resultado de la intervención en el hospital, la observación y la reflexión de los datos. Esto tendrá como fin principal responder a las preguntas de investigación que se establecieron en la primera y segunda parte.

- ¿Cuáles son las competencias que favorecen el Cambio y la Innovación?
- ¿Cómo se adquieren las competencias en el hospital privado Sociedad Médica García Ginerés?

Es importante manifestar que todo el contenido de esta parte de la investigación, es responsabilidad total del autor del presente trabajo, por lo que las manifestaciones y comentarios son resultado de lo que piensa y observó en función del conocimiento, observaciones, experiencias, entrevistas y situaciones vividas. Así mismo es derivado de todo el aprendizaje que se ha tenido en el proceso que se llevó durante los estudios doctorales.

Es necesario que todo este trabajo y su resultado **son** circunstanciales en el tiempo y espacio. La forma y contenido de las entrevistas y las personas que intervinieron también representa, gran parte de la investigación realizada.

Las personas que entrevistadas como seres humanos tienen su propia visión de la vida dependiendo de las circunstancias y situaciones que les ha tocado vivir. También es importante comentar que la información que fue proporcionada son producto y resultado de su estado de ánimo, estudios realizados y experiencias que han vivido, al igual que sus aptitudes, sus intereses etc.

Como seres humanos las personas cambian de manera de pensar, esto depende de las circunstancias de la vida que estén viviendo en el momento de proporcionar la información para la presente investigación.

En la investigación realizada en el hospital privado de la ciudad de Mérida intervinieron tanto personal ejecutivo de la institución, médicos, enfermeras, personal administrativo y trabajadores manuales (personal operativo).

En las entrevistas participó gente con diverso nivel cultural, de diversos conocimientos y habilidades, se obtuvo la información que, ayudó a realizar el presente trabajo. Es importante comentar que debido a la cultura mexicana que existe en las organizaciones, muchas veces la gente no proporciona toda la información necesaria para poder ampliar los conocimientos necesarios y dar una opinión y punto de vista más amplio sobre el tema estudiado. Por temor a las represalias de su trabajo o puesto que ocupa.

Otro de los aspectos a comentar es sobre el sector salud, donde las organizaciones que la integran, están formadas por gente que le da mucho trabajo proporcionar información, más allá de la necesaria al realizar las entrevistas. Esto se debe que la cultura organizacional del hospital las hace más reservadas. También se presenta mayor resistencia a brindar información adicional que pueda ser relevante para la investigación.

El trabajo de investigación tuvo dos etapas importantes, una que ocurrió en el segundo semestre de 2012 a abril de 2013 y la otra ocurrió de mayo a noviembre de 2013.

En la primera etapa 2012-2013

Durante esta primera etapa realizamos entrevistas con el personal administrativo del hospital privado (Sociedad Médica García Ginerés), durante las entrevistas con el personal administrativo este nos proporcionó información importante sobre el hospital, su funcionamiento y su estructura administrativa y operacional.

En esta primera etapa nos entrevistamos también con algunos médicos y enfermeras que nos proporcionaron las primeras observaciones importantes de nuestro trabajo. Pero ocurrió una situación importante en abril de 2013, cambio totalmente la administración ejecutiva del hospital debido a graves problemas en el manejo de los recursos financieros y económicos del hospital.

En la segunda etapa de mayo a noviembre de 2013

En esta etapa del trabajo, se pudo tener un acceso más amplio con el personal ejecutivo y administrativo del hospital, ya que la contralora del hospital nos pudo abrir las puertas con el consejo de administración, el cual nos abrió las puertas nuevamente y con mejores ánimos de cooperar en el presente trabajo.

La nueva administración se encuentra abierta al cambio y tienen convenio de colaboración con varias instituciones educativas de la ciudad de Mérida y la Universidad Autónoma de Yucatán la cual tiene muy buenas relaciones con el hospital.

En realidad podemos afirmar que el cambio de administración fue muy afortunado para nosotros, ya que la administración actual se encontró más abierta a proporcionar información más relevante e importante para el presente trabajo de investigación.

Esta parte final de la investigación está compuesta por tres capítulos, el primer capítulo estará integrado por lo observado en el hospital privado (Sociedad Médica García Ginerés) y contrastar la realidad observada con la teoría expuesta en el marco teórico de la primera parte.

En el segundo capítulo se presentarán nuestras recomendaciones y sugerencias generales a los ejecutivos y de la institución y en el tercer capítulo se expondrá una síntesis de lo desarrollado en el presente trabajo.

## **Capítulo 8 El análisis de lo observado en el trabajo de campo**

### **Introducción**

En este primer capítulo de esta tercera parte presentaremos, los resultados obtenidos, que fueron analizados y reflexionados, los cuales son producto del trabajo de investigación. Esto se presenta con el único fin de responder las preguntas de investigación.

El capítulo estará integrado por los siguientes apartados:

**8.1 La organización, sus elementos y su dinámica y el modo de intervención en un hospital privado de la ciudad de Mérida.**

**8.2 Aprendizaje organizacional, impulsores e inhibidores del aprendizaje en la organización y estrategias para un aprendizaje apropiado dentro de la organización.**

**8.3 Cambio organizacional, el proceso de cambio, los impulsores y los factores de resistencia al cambio.**

**8.4 Las competencias, su importancia y la contribución a la innovación y al cambio organizacional.**

**8.5 Conclusiones del capítulo**

### **8.1 La organización, sus elementos y su dinámica y el modo de intervención en un hospital privado de la ciudad de Mérida.**

En el trabajo de campo realizado en el hospital, se recopiló información a través de las entrevistas con los encargados de la administración y los ejecutivos del hospital.

De igual forma se obtuvo información de la observación participante de las actividades del hospital y de las pláticas y entrevistas llevadas a cabo con los médicos, enfermeras, los trabajadores administrativos y el personal operativo y de intendencia.

Cuando la organización se comporta de manera piramidal o tradicional, se refiere a un modelo antiguo, el cual las hace lentas y difícil de adaptarse a los cambios que el entorno les presenta. (Hodge, Anthony, & Gales, 2005, pág. 24)

Es necesario que las organizaciones evolucionen rápidamente para sobrevivir en un ambiente de cambio constante. En el hospital estudiado se sigue una estructura piramidal y de toma de decisiones en forma lineal y tradicional, situación que la perjudica y la hace lenta frente a los cambios que se presentan.

La organización del hospital trabaja de una manera colaborativa con su personal, pero tomando en cuenta los límites identificables, hasta alcanzar sus metas y lograr los objetivos que pretende. Según lo establece (Hodge, Anthony, & Gales, 2005), esta información se puede encontrar en la página 24 de la parte I del presente trabajo.

Al observar la estructura organizacional del hospital (Sociedad Médica García Ginerés) se determinó que existía una adecuada división del trabajo, esto de acuerdo a las características y la capacidad de los empleados y colaboradores de la institución. Sin embargo es importante mencionar que es necesario buscar la especialización de los trabajos que realiza el personal del hospital (dependiendo de sus conocimientos y habilidades), esto con el fin de eficientar los servicios que se proporcionen, siempre buscando la satisfacción de los pacientes.

Lo anteriormente descrito traerá como resultado que el hospital sea recomendado como una institución eficiente que está enfocada al servicio al cliente y a sus familiares.

Podemos afirmar que según (Hodge, Anthony, & Gales, 2005) existen dos formas de describir los límites organizativos: la que se centra en las personas de la organización y

la que se centra en las actividades que dirige la organización. Información investigada en la pág. 25 de la parte I.

Según se pudo observar en el hospital privado se concibe a la organización como un sistema humano de cooperación y que cuenta con coordinación acoplada dentro de los límites definidos para perseguir las metas y objetivos compartidos, (esto se puede encontrar en la pág. 25 de la primera parte)

El hospital se encuentra con una estructura organizacional definida de acuerdo a las necesidades de los servicios que se pretenden proporcionar, cirugía, urgencias, consulta externa, etc.

Toda organización está compuesta por personas y por sus relaciones interpersonales. En una organización cuando las personas interactúan entre sí, realizan sus funciones esenciales y ayudan a lograr sus metas (L. Daft, 2007, pág. 25). Esto lo podemos encontrar en la página 25 de la primera parte.

En el hospital donde se intervino, es esencial el capital intelectual y el recurso humano, ya que lo que se prestan son servicios de salud, donde el aspecto humano es relevante para ofrecer servicios de calidad, donde los pacientes y sus familiares se sientan satisfechos. El capital intelectual existe en el hospital solamente hay que fomentar el buen uso que se haga de él para beneficio de la organización.

Otro punto de vista a considerar está el de (Crozier M. , 1976) menciona que las organizaciones pueden ser consideradas como entes donde se presentan una serie o conjunto de juegos de poder entre distintos grupos de socios o asociados quienes tienen que jugar entre sí. Y menciona que el factor cultural se tiene que tomar en cuenta en sus interacciones de poder como en la distribución y asignación de recursos, información que podemos encontrar en el pág. 26 de la primera parte.

También se observó que la Teoría X y la Teoría Y están presentes en el hospital, ya que una organización como esta institución, no se aplica ni el cien por ciento la Teoría X, donde las personas no tienen interés de trabajar y preferirían no hacerlo, es decir no tienen iniciativa y necesitan una fuerte presencia de un supervisor. Y tampoco a cien por ciento la teoría Y donde los subordinados tienen un alto grado de autonomía, responsabilidad y compromiso. (Mc Gregor, 1981, pág. 26), tiene claro que el rol

gerencial debe incluir necesariamente la de prestar apoyo y soporte al personal, por encima de la orientación tradicional de la dirección.

Otro de los aspectos que hay que tomar en cuenta cuando se visualiza a una organización, es cuando necesario concebirla dentro de un entorno y tomar en cuenta las influencias que este ejerce y las condiciones que impone el ambiente en el que se desenvuelve. Las instituciones de salud no son la excepción.

El hospital privado (Sociedad Médica García Ginerés) está consciente de la importancia del entorno y de su influencia en la institución. Los hospitales privados en el estado de Yucatán son necesarios para prestar los servicios que el sector público no logra cubrir.

Es importante considerar que una organización es la coordinación de las actividades de todos los individuos que participan en ella, con el propósito de obtener el máximo de aprovechamiento posible de los elementos, materiales, técnicos y humanos en la realización de sus fines.

Asimismo según (Etzioni, 1975) encontrado en la pág. 28 de la parte uno, donde se expone que las organizaciones son unidades sociales o agrupamientos humanos deliberadamente constituidos para alcanzar fines específicos, el hospital motivo del trabajo considera muy importante el elemento humano ya que los servicios que se prestan son directamente para procurar el bienestar de los pacientes y de sus familiares.

La nueva administración del hospital tiene muchos planes y proyectos para mejorar las condiciones de trabajo, del equipo médico y del personal de apoyo, para que a su vez estos proporcionen un servicio eficiente y de calidad.

Otra afirmación que se puede analizar es la que se menciona por (Hodge, Anthony, & Gales, 2005) que se expone en la pág. 29 de la primera parte. Expone en su libro que la estructura organizacional de una empresa puede ayudar (o en ocasiones perjudicar) a su desarrollo y crecimiento propiciando la adecuada división del trabajo para que cada uno de los departamentos funcione correctamente (la eficiente división del trabajo es un elemento esencial para el adecuado desempeño de la organización) propiciando el apoyo para el logro de los objetivos de la empresa.

El hospital se encuentra en una situación coyuntural muy importante ya que con la nueva administración que comenzó en la segunda mitad del año 2013, ésta se encuentra

revisando y reestructurando los sistemas administrativos y operacionales para ofrecer mejores servicios a los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

El entorno de las organizaciones está lleno de oportunidades y amenazas que los afectan en su desarrollo y crecimiento; las oportunidades se presentan desde el mercado en que se desenvuelve, los recursos materiales, humanos y de capital que necesitan y otras condiciones externas que afectan a la organización información encontrada en la pág. 30 de la parte uno.

La administración del hospital tiene que estar consciente de la importancia que muestra el entorno, aprovechando al máximo las oportunidades que se presentan en él ambiente debido a la necesidad de servicios de salud en el estado de Yucatán.

Las organizaciones son entes complejos como expone (Bolman, 1991) las organizaciones están integradas por personas y nuestra capacidad para entender y predecir la conducta de la gente es todavía muy limitada, y en segundo lugar las interacciones entre los individuos, grupos y organizaciones suelen ser complejas, pág. 30.

En el hospital privado de la Sociedad Médica García Ginerés no es la excepción en cuanto se visualiza como una organización compleja, donde interactúa gente con distinta capacidad intelectual, entrenamiento, nivel cultural y económico, desde los médicos hasta personal de trabajos de intendencia.

La administración tiene que estar muy preparada para poder organizar a todos los individuos que en ella laboran, con el único propósito de lograr proporcionar un servicio de salud de calidad y eficiencia.

(Argyris C. , 1964) Hace una afirmación donde identificó un conflicto básico entre la personalidad y las maneras como se estructura y gerencia la organización encontrado en la pág. 31 de la parte uno de la investigación.

Las organizaciones de salud no son diferentes en ninguna forma, estas instituciones tienen que buscar un equilibrio entre los individuos y las maneras de administrar los recursos y suministros de la organización, con el único fin de proporcionar servicios de calidad. Entre ellas se encuentra el hospital privado donde se llevó a cabo los estudios de la presente investigación.

Argyris hace una importante aportación manifestando que existen maneras de que los individuos externen su manera de resistirse o adaptarse a las frustraciones que les crean las organizaciones, entre las que podemos enlistar y se encuentran las siguientes:

- Pueden retirarse de la organización mediante la renuncia o el ausentismo crónico
- Pueden quedarse en el trabajo pero apartarse psicológicamente de él con pasividad, indiferencia y apatía.
- Puede resistirse a la organización disminuyendo su productividad, engañándola, aprovechándose de ella o saboteándola.
- Puede intentar promociones para mejorar el puesto
- Puede crear grupos o sindicatos

Argyris predice que la industria acabará por desmotivar a cualquier tipo de trabajador mientras no cambie sus prácticas gerenciales según (Bolman, 1991) de la pág. 32 en la parte primera de la investigación.

El hospital privado motivo de estudio está consciente de esta situación ya que debido a graves problemas administrativos y financieros, tuvo que cambiar totalmente la administración a mediados de 2013, donde la nueva directiva está tomando las medidas necesarias para recuperar el control de la institución y aprovechar al máximo todos los recursos con que cuenta, tanto recursos humanos como los materiales para lograr alcanzar sus metas y objetivos por la que fue creada.

Según entrevistas con los funcionarios se vislumbra grandes cambios para mejorar las condiciones de trabajo, y lograr con esto brindar excelentes servicios de salud a la población de los estados de Yucatán, Campeche y Quintana Roo.

También podemos mencionar que Weber citado por (Bolman, 1991) en la pág.32 de la parte uno de la investigación el cual determinó algunas perspectivas de la estructura de las organizaciones mencionamos alguna importantes como son: Las organizaciones funcionan mejor cuando existen cambios importantes en el ambiente en que se desarrollan y las preferencias personales son moderadas por normas de racionalidad y otra es la que menciona que la especialización ayuda y permite niveles más altos de experiencia y rendimiento.

El entorno donde funciona la organización y los eventos económicos que suceden en un mundo global afectan no solo a una clase de sectores, sino a los distintos sectores del entorno afectando el ambiente local, regional, nacional y mundial.

Por eso las organizaciones no las debemos de aislar del mundo, ya que mientras estas crezcan y se desarrollen más los eventos y situaciones económicas que suceden en el mundo les van a afectar significativamente en su desempeño y supervivencia.

Después de ser participante en la observación del hospital privado pudimos detectar que el entorno económico, el ámbito político, el ámbito cultural y el aspecto tecnológico, ayudan o perjudican al desarrollo y crecimiento de la organización.

La administración debe de tomar medidas importantes para adaptarse al entorno y eficientar sus operaciones y actividades, con el fin para proporcionar servicios eficientes de salud a la población que los necesite y pueda acceder a ellos.

Uno de los aspectos importantes de comentar en el hospital privado es el ámbito cultural ya que es el espejo con que las personas perciben el mundo y realizan algunas conductas que para ellos son correctas o no. Según (Hodge, Anthony, & Gales, 2005) expone en la pág. 36 de la primera parte. La cultura de los miembros de una organización puede influir en su desempeño, pero también las costumbres en las organizaciones pueden afectar la forma de visualizar de los individuos a su trabajo y al desarrollo de este.

En el hospital se pudieron observar que existen diversos niveles culturales dentro el personal que en ella trabaja desde los médicos hasta los trabajadores más operativos, estos diferentes niveles culturales y las situaciones materiales influyen en la manera de visualizar sus expectativas de sus trabajos y en la forma de influir en sus intereses de acuerdo a la organización. (ver Anexo 12)

La institución debe de aplicar diversas estrategias administrativas para hacer que esta variedad de aspectos culturales trabajen armónicamente y se encaminen a lograr los objetivos de la organización.

A las organizaciones y en especial a las instituciones de salud se les debe de concebir como sistemas abiertos donde estos interactúan con el entorno para poder sobrevivir. Ya que éste consume recursos de la misma manera como los exporta al entorno.

## **8.2 Aprendizaje organizacional, impulsores e inhibidores del aprendizaje en la organización y estrategias para un aprendizaje apropiado dentro de la organización.**

En cuanto al aprendizaje organizacional, podemos mencionar la importancia de este concepto. A través del desempeño organizacional es un aspecto relevante cuyos indicios se pudieron encontrar en las empresas a principios de la era industrial y en su situación más fuerte en las organizaciones que se encontraban a fines del siglo XX.

Las organizaciones pueden ampliar sus fronteras por medio de la adquisición de nuevos conocimientos y aprender, esto en relación con el aprendizaje organizacional siendo este un aspecto fundamental para lograr el éxito en las organizaciones en el entorno actual. Y esto a través de la innovación la creatividad y en los procesos de mejora continua. Según (Argyris C. , 2000) (Schein E. , 2002) (Senge, 1998) que exponen en la pág. 41 de la primera parte.

En la organización del hospital privado motivo del estudio se pudo observar que existe la necesidad de buscar siempre conocimientos y habilidades nuevas para mejorar el desempeño de sus labores y lograr proporcionar servicios de calidad.

Fayol es uno de los estudiosos de la organización y cuando habla de las capacidades de los individuos los cuales constituyen un valor relevante del personal, menciona que entre las que sobresalen se encuentran: a) intelectuales, b) conocimientos especiales sobre la función que desarrollan y c) experiencia o conocimiento que deriva de los negocios (Fayol, 1961) (pág. 134 y pág. 42),

Otro de los estudiosos de la organización fue Taylor citado por (Moguel Liéveno, 2003) para él la nueva tarea es aprender y generar nuevos conocimientos en la empresa a través de una perspectiva realista y racionalista con un enfoque reflexivo y de mejora continua, encontrado en la pág. 42 de la primera parte.

Este enfoque es muy aplicable para el hospital ya que como institución de salud, siempre se aprenden nuevos conocimientos, habilidades y destrezas para que se realicen los trabajos de manera más eficiente. En las pláticas con los funcionarios de la institución se pudo observar la mejor disposición de las autoridades para apoyar al personal que labora para que les den el soporte necesario para enriquecer día a día sus trabajos.

En el hospital se promueven los cursos de capacitación y adiestramiento a los empleados que lo requieran en especial los trabajadores administrativos, manuales y las enfermeras.

Los estudios sobre el aprendizaje organizacional culminaron con la publicación de la obra de Argyris y Shön llamada Aprendizaje Organizacional en 1978, en la cual proponen la teoría del aprendizaje de un solo bucle y aprendizaje de doble bucle, (Argyris C. y., 1978) esto lo encontramos en la página 42 de la primera parte de la investigación.

De igual forma la aportación de Peter Senge la Quinta Disciplina en 1990, propone la teoría de la organización abierta al aprendizaje e incorpora las disciplinas de dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipos y pensamiento sistémico. De igual forma la aportación de Nonaka y Takeuchi en su obra llamada la organización creadora del conocimiento en 1995, esto se expone en la pág. 42 de la primera parte del trabajo. (Nonaka. y Takeuchi, 1995)

Las aportaciones anteriores nos dan la base para entender al hospital (Unidad Médica García Ginerés) donde los socios y los ejecutivos encargados de la administración tienen un reto muy importante, ya que la nueva administración, recibió un hospital con muchos problemas administrativos, operacionales, de servicios médicos y hospitalarios.

El aprendizaje en la organización es una prioridad de la administración del hospital ya que a través de éste, todo el personal que la integra podrá desarrollar sus habilidades y poder brindar un servicio de calidad que demanda la población que atiende el hospital.

Argyris identifico los niveles de Aprendizaje Organizacional, donde están el aprendizaje individual, el interpersonal, el de grupos y el intergrupar, el cual se da en una organización o bien entre las organizaciones como se explicó en la pág. 44 de la primera parte.

El aprendizaje que se da en el hospital se presenta en diversos niveles desde el aprendizaje individual sobre todo entre los médicos y enfermeras, hasta el intergrupar que se da entre los trabajadores administrativos y los manuales. Esto se pudo observar en el comportamiento del personal del hospital.

Argyris y Shön, los cuales afirman que las personas que aprenden más rápido son los que están dispuestos a hacer un análisis de sus propias dificultades y experimentan nuevas maneras de actuar y comportarse, (Argyris C. y., 1978) que se explica en la pág. 44 de la primera parte.

En el hospital se pudo observar y obtener información que los médicos son el personal que hace un análisis de sus dificultades y está dispuesto a aprender más rápido, la otra parte del personal que son las enfermeras, los administrativos y los manuales, están más ocupados a resolver sus problemas del día a día, que pensar en buscar nuevas alternativas y maneras de actuar y comportarse.

Argyris y Shön mencionan que el aprendizaje organizacional se da en mayor medida a través del modelo denominado de doble circuito, el cual consiste en corregir las acciones erróneas, sin embargo no cuestionan los valores existentes. Además ellos recomiendan que la implantación de un programa de aprendizaje organizacional debe considerarse como parte de un programa total que se da en el desarrollo organizacional, (Argyris C. y., 1978) que se comentaron en pág. 44 de la parte uno de la investigación.

Otro punto de vista importante es de Nonaka y Takeuchi (1999) donde mencionan que el éxito de las empresas se da en las habilidades que se tengan en la creación de conocimiento organizacional, entendiéndose este como la capacidad de una compañía para generar nuevos conocimientos, diseminarlos entre los miembros de la organización y que sean materializados en productos, servicios y sistemas, (Nonaka T. , 1999) que encontramos en la pág. 45 de la primera parte.

En el hospital en cuestión el personal diariamente tiene la oportunidad de obtener nuevos conocimientos y habilidades a través de la experiencia y la resolución de casos médicos diferentes, de acuerdo a los padecimientos y enfermedades que presenten los pacientes que acuden a la institución.

De igual forma Nonaka y Takeuchi (1999) manifiestan que la creación del conocimiento de las organizaciones es la clave para la innovación y desempeña un papel preponderante en la adquisición de las ventajas competitivas, texto que encontramos en la pág. 45 de la parte I. (Nonaka T. , 1999)

El hospital estudiado es una organización mediana desde el punto de vista de la economía de México, sin embargo es una institución donde se promueve la creación del

conocimiento, y propicia la innovación y la generación de elementos competitivos dentro de la organización.

Es importante tomar en cuenta otra aportación hecha por (Yeung, 2000) los cuales sostienen que de la misma forma que las personas, las organizaciones también tienen diferentes estilos para aprender e identificaron los siguientes: 1) experimentación; 2) adquisición de competencias; 3) marcas de referencia o benchmarking y; 4) las mejoras continuas, este texto lo encontramos en la pág. 45 de la parte número uno de la tesis.

La administración del hospital está consciente de la necesidad de mejorar los procesos de trabajo, por lo tanto están abiertos a promover la generación de conocimientos y darle todas las facilidades al personal, a recibir experiencias y obtener habilidades para ser más competitivos y mejorar los servicios de salud.

(Von Krogh, Kazuo y Nonaka, 2001, pág. 45) Identificaron los siguientes facilitadores del conocimiento:

- 1.- Inculcar una visión del conocimiento
- 2.- Conducción de las conversaciones
- 3.- Movilización de activistas
- 4.- Creación del contexto adecuado
- 5.- Globalización del conocimiento local

Estos facilitadores del conocimiento se presentan en las organizaciones y el hospital estudiado no es la excepción, pudimos observar que ahí se facilita el conocimiento y la creación de contexto adecuado para la generación de conocimiento y se procura la mejora del personal y la organización.

Peter Senge afirma que en la actualidad las organizaciones no pueden permitirse que solo la cúpula de la empresa esté formada por gente pensante, y que los directores deben de promover el aprendizaje en todos los niveles de la organización para que los empleados aporten sus ideas. Para Senge una organización abierta al aprendizaje es aquella que cultiva las siguientes cinco disciplinas que él propone.(Senge, 1998) Incluido en la pág. 46 de la parte I.

Robert Mai distingue las siguientes estrategias para el aprendizaje organizacional:

1. Romper los límites
2. Fomentar el aprendizaje en equipos
3. Política de puertas abiertas
4. Cambiar el aprendizaje en hábitos y
5. Alianzas para el aprendizaje, (pág. 48)

Otro de los autores que han estudiado el aprendizaje organizacional es (Mayo, 2000) que expone que en un mundo tan cambiante y complicado, sobrevivir depende de la capacidad de adaptación de las organizaciones, lo cual depende de la capacidad de aprender y esté sometida a la motivación del aprendizaje continuo de personal que en ella trabaja y que la organización propicie un ambiente adecuado el aprendizaje en general, según podemos encontrar en la pág. 48 de la parte I de la tesis.

Así mismo afirma que existen valores que se dan en la empresa que aprende se encuentran los siguientes:

- 1.- Un compromiso con el aprendizaje
- 2.- Compartir conocimientos y experiencias y
- 3.- El deseo de ser una organización que aprende y sea competitiva, información que se comentó en la pág. 49 de la parte I.

El hospital es un caso interesante donde se puede observar un compromiso importante con el aprendizaje, la necesidad de compartir el conocimiento y las experiencias entre el personal médico. Además se pudo observar el deseo de la institución de aprender y ser más competitiva en los servicios que presta.

Algunos de los factores facilitadores y otros que inhiben el aprendizaje organizacional lo presentan algunos autores como son los siguientes:

Para Shein, están los siguientes: preocupación por la gente, creencias en las capacidades de la gente para aprender, acoplamiento flojo y diversidad, maleabilidad de las cosas, comunicación abierta, pensar sistémicamente y trabajo en equipos. (Schein E. H., 1985)

Argyris menciona que los factores son los siguientes: un sistema comprensible y confiable, participación de la gerencia, simplificación de modelos, sensibilidad a las necesidades humanas y un programa de Desarrollo Organizacional. (Argyris C. , 2001)

Nonaka menciona los siguientes: intención organizacional, autonomía, fluctuación y caos creativo, redundancia y variedad de requisitos. (Nonaka I. , 1991)

Peter Senge identificó las cinco disciplinas: dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipo y pensamiento sistémico, información que pudimos observar en la pág. 50 de la primera parte.

Entre todos estos puntos de vista pudimos observar en el hospital (Unidad Médica García Ginerés) que los facilitadores del aprendizaje que se dan son los siguientes: comunicación abierta, trabajo en equipo, sistema comprensible y confiable, participación de la gerencia, visión compartida e intencionalidad organizacional.

Definitivamente la administración apenas tiene 8 meses pero está tratando y esforzándose para propiciar el aprendizaje organización con el fin de mejorar al cien por ciento el proporcionar un servicio de salud de excelencia.

De igual forma varios autores han estudiado cuales son los factores inhibidores del aprendizaje organizacional ente los más significativos se encuentran los siguientes:

Schein propone que los factores inhibidores son: el legado patriarcal y jerárquico, el dominio masculino, liderazgo de control y un fuerte individualismo, también menciona la falta de comunicación entre las tres culturas de la organización, esto esta explicado en la pág. 50 de la primera parte.

Argyris propone las rutinas defensivas organizacionales, los programas maestros defensivos y la comunicación ambigua, se expone en la pág. 50 de la parte I. (Argyris C. , 2000)

Según Robert Mai existen barreras creadas tanto para la organización como por las personas y esté las llama barreras de perspectiva, como los problemas de visión, puntos ciegos autoimpuestos, incompetencia de capacidades, de miopía o visión de cerca; y lo que llama barreras de motivo, como el miedo y la necesidad de retener control, incluido ya en la parte pág. 50 de la primera parte. (Mai, 1996)

Y por último otro autor que realizó una aportación importante fue Freddy Kofman el señala como enemigos del aprendizaje a: la ceguera a la propia incompetencia, el miedo a declarar ignorancia, vergüenza de mostrar incompetencia, la tentación de considerarse una víctima, el orgullo que impide pedir ayuda, la arrogancia de creer que uno ya sabe, la pereza para practicar, la impaciencia y el aburrimiento, la desconfianza, el enfado y la confusión, lo cual hemos visto en la pág. 51 de la primera parte. (Kofman, 2001)

Como diría Moguel Liéveno es importante conocer tanto los facilitadores como los inhibidores del aprendizaje para poder hacer un análisis de estos y poder hacer un diagnóstico de los factores que ayudan o perjudican al aprendizaje, (Moguel Liéveno, 2003) esta información se encuentra en la pág. 51 de la primera parte.

Pudimos observar en el hospital motivo del caso, que se dan tanto factores facilitadores del aprendizaje como son la buena disposición de la administración y preocupación por la gente y el fomento del trabajo en equipo. Al igual que se presentan factores inhibidores como es la apatía, la comunicación ambigua, la desconfianza y en ocasiones un fuerte individualismo entre el personal que forma la institución.

En las entrevistas con el personal administrativo y manual se pudo detectar cierta apatía con respecto a su trabajo ya que lo consideraban un tanto monótono y que existía una rutina para hacer durante el día. Y algunos comentaban que existían ciertos problemas de comunicación con la administración y sus funcionarios. (ver Anexo 12)

Sin embargo se pudo observar mejor disposición a aprovechar las oportunidades de aprendizaje que existen en el hospital por parte de los médicos y las enfermeras, que a pesar de que sus labores eran exhaustas y con mucha responsabilidad estaban dispuestos a obtener más aprendizaje a través de nuevos conocimientos y habilidades que les daba el trabajo que realizaban. (ver Anexo 12)

Otra de las afirmaciones que presenta Peter Senge es que consideraba que el aprendizaje organizacional es un lugar donde las personas continuamente expanden su capacidad para crear resultados que ellos verdaderamente desean, donde nuevos y expansivos patrones de pensamiento son alimentados, la aspiración colectiva es liberada y la gente está continuamente aprendiendo como aprender (Senge, 1998) esta información la podemos encontrar en la pág. 52 de la primera parte.

Por otro lado Rober Mai expresa que el aprendizaje organizacional significa ganar un conocimiento que ayude a la administración a desempeñarse con éxito, el cual se obtiene de la adquisición o creación (Mai, 1996) información contenida en la pág. 52 de la primera parte.

Se pudo observar que entre el personal existía tanto personal abierto a aprender continuamente aprovechando las facilidades que le brindaba la administración actual del hospital. Como gente que estaba totalmente en desacuerdo con la nueva administración, sus decisiones y sus nuevas normas de trabajo, presentando apatía por aprender y con una actitud negativa, respecto a su trabajo en el cual estaban mientras conseguían nuevas oportunidades.

Ley Testa menciona que el aprendizaje organizacional es la capacidad de las organizaciones para integrar el conocimiento generado por los individuos (internos y externos) en cada uno de los procesos organizacionales, generando cohesión e identidad con la organización, que posibilite transformar la misma en una dirección que satisfaga cada vez más a las personas interesadas en ella, contribuyendo a su vez al desarrollo de la autoestima y autorrealización de los propios individuos que se encuentran involucrados, (Ley Testa, 2011) esto fue explicado en la pág. 53 de la parte I.

Definitivamente la administración del hospital privado está muy encaminada a apoyar el aprendizaje dentro de la organización proporcionando a todos los individuos que en ella laboran las facilidades y recursos para aprovechar la obtención de conocimientos y habilidades que enriquezcan su quehacer.

Entre las entrevistas con el personal donde describieron su trabajo algunos lo representaron con gran detalle, resaltando los pormenores y se les observaba muy interesados en su trabajo. Además de estar muy conscientes de la responsabilidad que este representaba para los que necesitaban.

También se detectó gente que describía su trabajo de manera muy simple y breve como si su trabajo les pareciera muy rutinario y monótono. Esto no es muy sorprendente ya que dentro de toda organización podemos encontrar diversos puntos de vista y actitudes ante su trabajo y la administración de la institución.

Durante la revisión de la literatura en el marco conceptual de la investigación recopilamos un comentario importante que proporciono Evelio Testa en un artículo en

2011 y este decía lo siguiente. “Si los conocimientos que existen en una organización pudieran utilizarse para desarrollar y formar al personal se estaría ante una posibilidad que resultaría enorme de proporcionar servicios educativos de alta calidad y que estos sean de bajo costo”, (Ley Testa, 2011) esto se expuso en la pág. 54 de la primera parte.

Una institución de salud es una organización que sirve como una gran generadora de conocimientos ya que las actividades que se realizan y la gran variedad de experiencias que se presentan diariamente propician la oportunidad de buscar nuevas maneras de hacer los trabajos y nuevas formas de resolver los casos que se presentan.

Es también necesario revisar la aportación de Choo Chu Wein donde expresa que la capacidad de aprendizaje de la persona se desarrolla cuando los individuos crean una mentalidad, cambian la forma de entender las cosas y afrontan las dificultades de una manera distinta, enfatiza mejor la percepción como fuente empírica del conocimiento a partir de los significados compartidos (creencia o convicción de algo que existe y es verdadero) (Choo C, 1999) lo anterior fue expuesto en la pág. 54 de la parte I.

En entrevistas realizadas con los médicos pudimos detectar y observar que están abiertos a aprender nuevas técnicas y formas de realizar sus trabajos y ampliar sus conocimientos a través de las experiencias dentro de la organización. Los médicos y las enfermeras están conscientes de la necesidad de aprender a través de la capacitación y adiestramiento tanto interno como externo al hospital, de esta manera hacer mejor su trabajo y proporcionar mejores diagnósticos y tratamientos a los pacientes y familiares que acuden al hospital. (Choo C, 1999) lo anterior fue explicado en la pág. 55 de la primera parte. (ver Anexo 12)

(Fiol, 1985), (Leavitt, 1988) critican el aprendizaje organizacional debido a que afirman que una parte de él, tal vez incluso la mayor parte, está al servicio de la estabilidad, más que al cambio. Con este punto de vista las organizaciones aprenden a preservar el *status quo* y el aprendizaje de este tipo es el enemigo del cambio y la reforma organizacional, información ya incluida en la pág. 55 de la primera parte de la tesis.

Esto es una afirmación un poco extremista y pesimista ya que la organización cuya administración, no apoye y propicie el aprendizaje de los individuos en la organización está destinada a quedar obsoleta en sus procesos y actividades y desaparecer gradualmente.

El enfrentar el cambio es algo que debe estar presente en las organizaciones, y el hospital no es la excepción. El cambio es la forma de adaptarse a nuevas formas de trabajar y realizar los procesos y actividades para ser más eficientes y proporcionar mejores servicios de salud.

Argyris comento la siguiente afirmación que considero importante para el trabajo de la investigación. El aprendizaje organizacional no es una actividad neutral respecto al valor, sino que procede de los valores y está sujeta a la crítica en términos de una concepción de lo que es bueno o correcto y para quien. (Argyris C. , 2001), información que se expuso en la pág. 55 de la parte I.

Los valores dentro de los individuos pueden ser variables, ya que la cultura y costumbres que estos han recibido en su formación como seres humanos tanto en su familia como en sus centros educativos y de formación varían de acuerdo a cada individuo.

El proceso de implantación del aprendizaje organizacional, esto es un poco complicado ya que el aprendizaje es la detección y la corrección de errores. Un error es un desajuste entre nuestras intenciones y lo que sucede realmente. Si un departamento no cumple con un presupuesto, esto también es un desajuste. Si la organización no puede implantar su estrategia, eso también es un desajuste. Los seres humanos diseñan sus intenciones y sus acciones. Están diseñando sistemas. Las organizaciones diseñan sus estrategias y diseñan la implantación de la estrategia, (Argyris C. , 2001) esto fue explicado en la pág. 55 de la primera parte.

La administración del hospital aunque no está muy consciente del aprendizaje organizacional, si lo apoya, sin embargo le falta una formación más adecuada respecto a la importancia que este reviste para la organización y los individuos que en ella laboran.

Un elemento fundamental respecto al aprendizaje organizacional concierne al propósito final de la formulación y la implantación de la estrategia del aprendizaje. Con el fin de lograr este objetivo, los participantes deberán aprender la manera de reflexionar en las rutinas defensivas organizacionales y de reducirlas. Se reflexiona sobre la forma en la que aprendieron a detectar y corregir esas rutinas defensivas y los errores que produjeron. Si esto ocurre la formulación de la estrategia su desarrollo y su

implantación se vuelven todavía más importantes y amplios que los que se describieron inicialmente, información contenida en la pág. 57 de la parte uno de la tesis

Para la implantación de una estrategia de aprendizaje organizacional, el hospital estudiado deberá capacitarse ampliamente sobre este tema y aprovechar el ambiente donde se desarrolle y el personal que trabaja, aprovechando sus habilidades, conocimientos y actitudes que ellos traen en su fuero interno, obtenido y aprendido.

De igual forma es importante considerar que la institución al tratar de implantar una estrategia de aprendizaje organizacional, puede fallar, sin embargo debe estar abierta a modificar su estrategia y replantear su programa, hasta lograr desarrollar el aprendizaje organizacional, generando conocimiento y nuevas habilidades para mejorar los servicios de salud que se prestan.

### **8.3 Cambio organizacional, el proceso de cambio, los impulsores y los factores de resistencia al cambio.**

El cambio en un mundo global se da manera muy dinámica y que afecta a las organizaciones, es necesario que estas enfrenten dichos cambios reestructurando y adecuando su formación organizacional y administrativa.

El proceso de cambio ocurre de manera más eficiente si los individuos involucrados se comprometen con él, esto se comentó en la pág. 61 de la primera parte.

Stoner comenta que si se habla del cambio planeado, este se define como un proyecto implementado de forma deliberada, esto es tomando en cuenta una visión de innovación estructural. Una nueva política, un nuevo objetivo, una nueva filosofía, un nuevo clima y de una nueva forma de operar. Esto afecta toda la organización y la afecta de manera significativa al ambiente donde ésta se encontraba (Stoner, 1995), incluido en la pág. 61 de la primera parte.

Otro de los aspectos a considerar para el cambio organizacional, es que una organización siempre esta presionada por fuerzas que exigen cambios para adaptar a la empresa en las situaciones nuevas que el ambiente le pone en acción, sin embargo existen fuerzas opuestas que le obliguen a permanecer en la situación en la que se encuentra en la actualidad, (Lewin, 1943) información que se presenta en la pág. 62 de la primera parte.

Esta afirmación no está ajena a la situación que está pasando en el hospital privado motivo de estudio, ya que en la segunda mitad del año 2013, se vivió un cambio significativo en la administración del hospital, donde la nueva administración y su consejo ejecutivo pretende lograr un cambio estructural en sus procesos y la manera de tomar las decisiones que afecten los trabajos dentro de la organización.

Esto es debido a que el hospital tenía grandes problemas administrativos y económicos, que obligaron a los nuevos ejecutivos de la institución hacer cambios importantes dentro de la administración.

Otra de la información relevante ante el cambio organizacional esta la afirmación que hace Stoner, el cambio tiene mayor probabilidad de suceso, cuando se consigue identificar las fuerzas de resistencia y se enfrentan y se discuten las preocupaciones que las afectan, y se agrupa en tres clases: cultura organizacional, intereses personales y percepciones individuales acerca de los objetivos de la organización, (Stoner, 1995) información incluida en la pág. 62 de la parte I de la tesis. (ver Anexo 10 Y Anexo 11)

En el hospital privado Sociedad Médica García Ginerés. Es un hospital que ha sufrido una gran serie de cambios que le ha afectado el entorno y se ha sabido adaptar, sin embargo han tenido grandes problemas económicos, administrativos y de operación, y debido a esos problemas ha habido cambios importantes entre los socios y el personal que maneja la administración.

La nueva administración está procurando mejorar los sistemas administrativos y operacionales haciendo grandes cambios con el fin de prestar un servicio de calidad a los pacientes del hospital.

La cultura organizacional es una de las fuerzas más poderosas de la resistencia al cambio, ya que las personas se identifican con los valores de la organización, y esto puede provocar sentimientos de amenaza e inseguridad en el cambio (Stoner, 1995) información que se presentó en la pág. 62 de la primera parte de la tesis.

Podemos comentar que los intereses personales pueden llevar a los individuos a resistirse al cambio, en el momento que sienten que su *status quo* se encuentra amenazado y estos tienen temores como perder su nivel en la organización o tal vez perder su empleo.

Cuando se dio el cambio tan importante en el año 2013 en el hospital las personas que trabajaban en ese momento sintieron amenazado su puesto y su estabilidad laboral, sin embargo esto no sucedió, la entidad conservó al personal anterior y reestructuró sus funciones, actividades y responsabilidades, para mejorar los servicios del hospital.

La resistencia al cambio no se da siempre de manera explícita sino que muchas veces se utilizan argumentos que parecen válidos para conservar la situación actual de las empresas.

El conservar la situación que tiene el hospital y su *status quo*, podría resultar muy cómodo para la administración y los socios, sin embargo el entorno ha obligado a hacer cambios para adaptarse a las nuevas situaciones que se presentan en el tiempo y en el espacio.

Es muy importante que se fortalezca al capital humano del hospital, donde se promuevan las habilidades y competencias de trabajo de los individuos, para que se pueda enfrentar a los problemas y situaciones que se presentan en el entorno.

Para lograr el cambio en el hospital, este se dará en la medida que se transforme el personal que ahí trabaja. El personal es el elemento más importante para que se propicie el cambio de la mejor manera, y lograr que el hospital evolucione y logre la transformación que traerá beneficios importantes a la institución.

Los cambios en la institución se dan de manera muy rápida y la organización tiene que hacer lo posible para hacer que los cambios se adecuen a las necesidades del hospital y se pueda sacar el mejor provecho de esta situación.

La administración del hospital se ha percatado que el cambio será eficiente en la medida que los individuos que en ella participan se sientan comprometidos y estén de acuerdo al cambio, ya que de otra forma podría ser agresivo para los individuos que en ella laboren.

El cambio es una constante que debe de existir y que deben de aceptar para poder enfrentarlo y superarlo de la mejor manera.

Greiner comenta que el cambio puede mejorar las cosas o empeorarlas. No importa cómo se presente, ocurre en forma continua y virtualmente todas las organizaciones a

menos que estén a punto de desaparecer, (Greiner, 1982) información comentada en la pág. 64 de la primera parte.

Cornejo afirma que los sistemas continuamente están modificando y buscan organizar sus estructuras y sus procesos para asegurar su supervivencia acorde a las exigencias que impone el medio ambiente, (Cornejo, 1977), información también incluida en la pág. 64 de la parte I.

El hospital del estudio de caso tiene muy presente que el cambio tiene que darse en la organización aunque muchas veces existe resistencia entre los individuos que en ella trabajan, por eso la organización tiene que estar preparada para promover el cambio y hacer que la gente se sienta comprometida con él.

Según estudios de Maturana y Varela (1977) concluían que los sistemas no asimilan estructuras desde el medio ambiente, sino que solamente utilizan la información que llega del exterior para realizar modificaciones, información comentada en la pág.65 de la primera parte de la tesis. Esta es una afirmación importante para la organización el hospital, porque no hay un modelo de cambio que sea mejor uno que otro, sino que el cambio debe dar de manera espontánea en la institución (Cornejo, 1977).

Otro de los aspectos comentados por Cornejo es cuando el caos, el desorden se presentan son una fuente de creatividad, es la esencia del cambio hacia niveles más complejos de sistemas en una franca evolución de adaptación continua al medio (Cornejo, 1977) lo anterior fue expuesto en la pág. 66 de la primera parte.

Es muy cierto que el cambio es algo constante que se da en el entorno, sin embargo en las organizaciones es visto como algo riesgoso que se debe de evitar en la medida de lo posible, debido a que genera escenarios muy inciertos que son difíciles de controlar, el problema de esta perspectiva está en el actual contexto de los negocios o las organizaciones.

Hay que tomar el cambio como una situación común en la vida de la organización, porque ahora cada estrategia, lo será hasta que aparece otra, en el lapso en que esto ocurre es cada vez menor lo que obliga a las entidades a estar preparadas o simplemente ceder frente a la competencia.

Al hablar de los hospitales y en especial del hospital privado (motivo del estudio de caso) esa competencia se refleja en la obtención de recursos, de financiamiento, y de la necesidad de hacer más eficientes los limitados recursos con que se cuentan, y tomar en consideración el envejecimiento de la población que requiere mayor cantidad y calidad de servicios de salud.

En las entrevistas realizadas con la administración del hospital y con los empleados que en ella trabajan se observó que la institución debido a los problemas financieros que estaba pasando durante el año de 2013, tuvo que tomar medidas de austeridad, y presionar a los trabajadores a eficientar al máximo los recursos materiales y de infraestructura. Esto trajo mucha inconformidad y desacuerdo entre los trabajadores ya que afectó desde los médicos hasta los empleados operativos de intendencia.

El proceso de cambio, es necesario para poner en movimiento a las organizaciones ya que el letargo las puede llevar a la catástrofe financiera, y a la extinción.

(Lewin, 1943) (esta información fue expuesta en la pág. 67 de la primera parte) plantea un modelo del proceso de cambio que abarca tres pasos, y estos son: Descongelamiento, en esta etapa se descongela el *status quo*, en la segunda etapa denominada el cambio o movimiento donde se difunden los modelos de conducta deseables y se promueven los incentivos necesarios, y la última etapa es el recongelamiento, en esta se trabaja para que el nuevo esquema perdure, si tuvo el éxito deseado, de lo contrario, su duración será efímera y se readoptarán los viejos hábitos.

Esto es un modelo que puede servir, sin embargo se puede implantar otro tipo de modelos que pueden utilizarse para analizar y estudiar el cambio organizacional.

Por tanto un programa permanente de reforzamiento será de gran utilidad en esta etapa, toda la información fue contenida y estudiada en la pág. 67 de la primera parte.

Este modelo resulta muy útil y se está viviendo en los últimos meses en el hospital ya que la etapa de descongelamiento se dio cuando cambió totalmente la administración de la institución y los socios cambiaron la manera de administrar y tomar decisiones, procurando mejorar el uso de los recursos tanto materiales como humanos, está actualmente en la segunda etapa, del cambio o movimiento donde los individuos están motivados y se están promoviendo e implantando los modelos de conducta deseables y

se dan incentivos para que se adopten dichos modelos esperados, para lograr el cambio y proporcionar servicios de calidad.

Analizando el marco teórico donde se exponen los tipos de cambio que se pueden dar en la organización (Quirant E. Amparo, 2006) lo anterior expuesto en la pág. 67 de la primera parte de la tesis.

Menciona que existen diversos tipos de cambio que se pueden dar en una organización empresarial para adaptarse a los cambios generados tanto en su entorno como en su interior:

- a) Cambio evolutivo, el *status quo* varía de forma mínima, el cambio es lento y moderado.
- b) El cambio revolucionario. El *status quo* varía rápida y abrupta e intensamente, este tipo de cambio transforma las expectativas de los involucrados generando un gran volumen de resistencia.
- c) Cambio sistemático. El *status quo* se transforma sin prisa, pero sin pausa, analizando cada paso y corrigiendo los errores que vayan apareciendo, según lo hemos visto en la pág. 67 de la primera parte.

Para el caso que se está viviendo en el hospital privado, pudimos observar que se está dando un cambio sistemático ya que se está transformando la institución sin prisa, pero a paso firme, donde los errores que se vayan presentando están siendo corregidos conforme se estén dando, esto es un proceso lento pero se está dando de manera eficiente en el hospital.

Es importante comentar sobre el Desarrollo Organizacional, cuando se habla de cambio.

El enfoque de Desarrollo Organizacional según Schein que se ha convertido en una serie de actividades de aprendizaje y guías para los administradores para llevar acciones planificadas en donde participen colaboradores con el propósito de aumentar la eficiencia organizacional y un aumento en la satisfacción laboral de sus integrantes, (Schein E. H., 1985) (información que se expuso en la pág. 70 de la primera parte de la tesis).

Es importante promover dentro del hospital el Desarrollo Organizacional y que la administración entienda que es necesario que se fomenten actividades de aprendizaje, y

se lleven a cabo acciones planificadas con el propósito de aumentar la eficiencia organizacional y lograr proporcionar servicios de salud de calidad.

El cambio es una forma de vida que el hospital está aplicando para que todo el personal desde médicos, enfermeras, administrativos y manuales, lo entiendan y lo vivan de acuerdo a sus actividades y responsabilidades que cada uno ejerce, en los servicios que el hospital proporciona.

El ignorar el cambio y preservar las costumbres tradicionales en la forma de hacer las cosas y de pensar, conduce al estancamiento, la decadencia y el fracaso. Por ello es necesario enfrentarse efectivamente al reto del cambio, aunque sea solo por una razón: la supervivencia (Quirant E. Amparo, 2006) información incluida en la pág. 72 de la primera parte.

La anterior afirmación es muy importante y en el hospital privado la administración ha entendido según información proporcionada en las entrevistas, que tienen que promover el cambio y la innovación si quieren permanecer como institución de salud en la ciudad de Mérida y seguir compitiendo en el mercado de los servicios de salud en Yucatán.

La decisión es hacer frente al cambio y esto se puede dar de dos formas:

- a) Como un proceso reactivo, en donde la dirección del hospital puede optar por mantener la organización en un curso fijo, solucionando los problemas, conforme se vayan presentado, por lo que apenas implica planificación de las actuaciones, dado que la dirección no considera al cambio amenazador para su consistencia.
- b) Como proceso proactivo, en este caso existen acciones deliberadas para modificar el *status quo*, puesto que lo que se intenta es anticiparse al cambio tanto en el exterior como en el interior de la organización y encontrar las formas de salir con éxito de las nuevas situaciones que se presenten, (pág. 72).

En el inicio de la nueva de administración del hospital estudiado, lo que hizo fue tener una actitud reactiva ante el cambio y las situaciones que se le presentaban. La administración solucionaba los problemas conforme se fueron presentando, es decir que no había una planeación para la solución de problemas y el enfrentamiento ante el cambio que el entorno le afectaba.

Ante el cambio que acontece en la organización, las reacciones en los directivos como los empleados pueden ser diversas, como son las siguientes:

- Negar que el cambio está teniendo lugar.
- Ignorar el cambio, en la falsa esperanza de que los problemas desaparezcan por sí solos con el transcurso del tiempo.
- Plantear resistencias al cambio (miedo, incomprensión del cambio etc.)
- Aceptar el cambio y adaptarse a él, concibiéndolo como una nueva forma de vida.
- Anticiparse al cambio, como hacen las empresas más progresistas, esta información fue contenida en la pág. 72 de la parte I de la tesis.

En el hospital privado motivo de este trabajo se pudo observar diferentes actitudes ante el cambio, algunos empleados tenían una actitud de negación ante el cambio en especial los trabajadores manuales y administrativos ellos expresaron que no existían cambios entre la administración ni en el ambiente de trabajo, que ellos continuaban realizando su trabajo como siempre.

Otro de los empleados como son los médicos y las enfermeras, comentaron que si sentían los cambios que se estaban dando en la administración y que el entorno les estaba afectando en la realización de sus trabajos. Sin embargo los médicos y las enfermeras aceptaban el cambio y ponían todo su empeño en adaptarse a él.

El cambio integral, este tipo de transformación causa efecto en toda la entidad, tiene un alto impacto, transforma, revoluciona a la entidad de un estado a otro completamente diferente. (Salazar, 2011)

Ghoshal menciona que el objetivo real del cambio estratégico consiste en modificar, transformar, cambiar las opiniones, comportamientos y actitudes de los actores o personas por tanto la entidad se vuelve a inventar, se dice que se reinventa y emergen una forma totalmente nueva de hacer las cosas, (Ghoshal, 1996) información incluida en la pág. 73 de la primera parte.

En el hospital privado se está teniendo un cambio integral, ya que la nueva administración está realizando un cambio global en los procesos, y todas las tareas que realizan, buscando siempre mejorar los trabajos y optimizar los recursos materiales con que cuenta la institución.

Sin embargo es necesario comentar que los cambios se están dando gradualmente, ya que no es fácil cambiar la estructura organizacional de todo el hospital y las costumbres que se encontraban en la institución en la manera de hacer las cosas.

El entorno o ambiente externo que rodea a una entidad y los numerosos factores externos (económicos, tecnológicos, jurídicos, educativos, políticos, sociales, culturales y ecológicos que operan en una región geográfica) estos son elementos que juegan un papel determinante a la hora de estudiar un cambio. (ver Anexo 10)

La administración del hospital está consciente de la necesidad de conocer el entorno y todos los factores externos que le afectan, para poder tomar decisiones acertadas y poder proporcionar servicios de calidad. Además el hospital debe de enfrentar a la competencia que cada vez es más agresiva.

Los servicios de salud en el estado de Yucatán son insuficientes para cubrir las necesidades de salud de la población.

De igual forma existen factores internos como son: los recursos, los sistemas y procedimientos, las relaciones, la entidad, sus relaciones personales, comerciales legales y financieras, el factor humano (las personas que trabajan en el lugar) esto según (Salazar, 2011), información contenida en la pág. 74 de la primera parte.

La cultura organizacional, los arreglos políticos internos (y la lucha por el poder existente) también se hacen presentes.

Hacen imperante la gestión de los cambios en las organizaciones, así como su anticipación y su correcta implementación, porque los cambios ocurren virtualmente en todas las entidades lo quieran o no. La diferencia radica en cómo se afrontan, impulsan y aprovechan estos cambios

Esto es muy importante, la administración del hospital tiene que tomar en consideración la situación interna y la gestión dentro de la institución, para enfrentar los cambios y poder desarrollar y crecer como institución de salud.

La gestión del cambio se puede entender como el proceso deliberadamente diseñado, como uno de los procesos para disminuir los efectos no deseados de este cambio. Esto puede propiciar un mejor futuro a la organización, su gente y en todo el contexto.

La gestión del cambio es un proceso que se está dando gradualmente en la administración del hospital ya que los funcionarios y ejecutivos no tienen muy preciso este proceso, sin embargo poco a poco están tratando de administrar tomando en cuenta los aspectos internos y externos que afectan al hospital.

La institución se encuentra rediseñando los procesos para mejorarlos y con esto poder enfrentar a los retos que se presentan, para poder crecer y desarrollarse en un ambiente tan competitivo.

El cambio es un proceso involuntario, porque el cambio es una constante en las organizaciones, y el hospital no es la excepción ya que existe un proceso sistemático que la organización tiene que enfrentar y lograr superar los retos que se dan en el proceso.

Entre las entrevistas realizadas con el personal del hospital pudimos detectar diversos puntos de vista, respecto al cambio, algunos lo aceptan y lo comprenden, otros los ignoran y algunos lo rechazan, esto depende de su formación, sus valores, sus necesidades y sus experiencias personales.

Existen componentes a considerar de un esquema de intervención en la gestión del cambio para las organizaciones. Entre ellas se encuentran las siguientes:

- Comunicación.- Donde se dice que toda gestión de cambio tiene una razón de ser, un para qué cuya consistencia es directamente proporcional a su credibilidad.
- Análisis de impactos.- Si toda gestión de cambio implica ruptura de recurrencias, el conflicto no se considera un accidente sino un integrante del cambio.
- Movilización política.- Donde se toma en cuenta quienes son los actores involucrados o implicados en el cambio o la transformación de la organización, qué lugar ocupa en la distribución de poderes y autoridad. (Blejmar, 2010), incluido en la pág. 75 de la primera parte de la tesis.

Estos componentes siempre hay que tomarlos en cuenta en la gestión de cambio, el hospital presenta algunos problemas de comunicación entre los funcionarios y los empleados en especial con los administrativos y trabajadores operativos.

De igual forma al revisar los impactos en la gestión del cambio, (analizando los conflictos que el cambio ocasiona y la forma de enfrentarlo) es importante que se tome en cuenta a todo el personal como actores del cambio, ya que es muy importante hacer partícipe a todos los empleados del hospital para que se sientan parte del cambio.

El cambio organizacional se comprende como la capacidad de adaptación que tienen las organizaciones a las diferentes transformaciones que sufra el medio ambiente tanto interno como el externo mediante el aprendizaje.

La resistencia al cambio, como todo proceso donde se modifican las estructuras organizacionales, las formas de realizar los trabajos y de llevar a cabo los procesos, los trabajadores a primera instancia, se resisten al cambio. (ver Anexo 11)

Las fuerzas que se oponen a los cambios, puede ser un conflicto funcional muy importante, ya que por ejemplo se presentó la resistencia a un plan de reorganización que proponía la organización, esto sucedió en el hospital, al inicio de la nueva administración se presentó la resistencia al cambio por parte no solo de los ejecutivos, de los médicos y hasta los empleados de trabajos operativos.

Sin embargo poco a poco la administración ha logrado que el personal participe activamente al cambio, no se ha logrado convencer a todos pero lo aceptan y asumen su papel dentro de la institución para apoyar a la administración. (ver Anexo 11)

Existen ocho formas de resistencia al cambio como son las siguientes:

- Confusión.- resulta dificultosa la visualización del cambio y de sus consecuencias
- Negación.- Negación a ver o aceptar que las cosas son diferentes
- Hipocresía.- Demostración de conformismo
- Crítica inmediata.- Una negación hacia la misma sin importar la propuesta.
- Sabotaje.- Acciones Tomadas para inhibir o eliminar el cambio
- Fácil acuerdo.- Se presenta acuerdo sin tomar resistencia.
- Desviación o distracción.- Se evade el cambio en sí, pensando que tal vez de esa forma será olvidado.
- Silencio.- reacción que se da al inicio del cambio como resistencia, (Anshul, 2009) información que se presentó en la pág. 78 de la primera parte de la tesis.

Según Gutiérrez comenta que todo cambio debe de ir de la mano con el aprendizaje (Gutiérrez, 2005) esto fue explicado en la pág. 78 de la parte I.

Después de entrevistas con los ejecutivos, funcionarios y empleados del hospital, nos percatamos que si se resistieron al cambio pasando por diversas formas de resistencia desde el silencio (no opinando del cambio) hasta la negación y la crítica inmediata.

Es necesario entender que en una organización como el hospital, el factor humano es indispensable y fundamental para que estos acepten el cambio y puedan colaborar con la administración de la institución.

#### **8.4 Las competencias, su importancia y la contribución a la innovación y al cambio organizacional.**

El concepto de competencias se ha estudiado para poder conocerlas y aplicarlas en las organizaciones, donde los individuos pueden adquirirlas y desarrollarlas esto se explicó en la pág. 80 de la primera parte.

Las competencias según Gallart suponen conocimientos razonados y el conjunto de habilidades adquiridas ya que se considera que “no hay competencia completa si los conocimientos teóricos no son acompañados por cualidades y la capacidad que permita ejecutar las decisiones que dicha competencia sugiere”, (Gallart, 1995) información estudiada en la pág. 80 de la parte I.

Es importante comprender que el hospital privado, es una fuente de competencias donde los individuos que en ella participan pueden adquirir, conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes dependiendo del trabajo que realicen y las responsabilidades que tengan a su cargo.

Los saberes como parte de la personalidad los atributos, las experiencias y los valores fueron estudiados por autores como Pinto y Ponjuán son los siguientes:

- Saber (conjunto de conocimientos y la experiencia, las que dependen totalmente del portador del conocimiento); saber conocer (depende del portador del conocimiento)
- Saber hacer (habilidades técnicas y cognitivas)
- Saber ser ( aptitudes, punto donde se unen los intereses individuales con los organizacionales)

- Saber estar (aspectos motivacionales de carácter interno y externo)
- Saber pensar; capacidad autorreflexiva del ser humano que nos distingue de los demás seres vivos, (Ponjuán, 2004) información estudiada en la pág. 81 de la primera parte de la tesis.

Analizando todos los saberes como atributos de la personalidad, dentro del hospital se perciben los saberes que los individuos tienen en su fuero interno y puede ser promovido y motivado por la administración, como son saber ser y el querer hacer. Ya que la administración de la organización promueve el desarrollo de estas.

El hospital privado es una institución que promueve el desarrollo de la personalidad de los individuos, dando las facilidades a los trabajadores y así hacer más fácil y provechosa su permanencia en la institución.

Autores como (Le Boterf G. , 1997), (López, 2000) y (Cruz, 2001) tipifican la misma manera controvertida e indistinta y las agrupan en:

- Generales-genéricas-transversales-horizontales
- Específicas-particulares- de- puestos-técnicas-verticales, esto fue estudiado en la página pág. 82 de la parte I.

Las primeras son las que son necesarias para todas las profesiones en mayor o menor medida, y son transferibles a una gran variedad de funciones y tareas, en el hospital privado se promueven estas competencias entre los médicos y enfermeras que son los trabajadores que tienen una profesión.

Las segundas son las propias de cada perfil profesional, de los puestos que ocupan y las técnicas que llevan a cabo en sus tareas, de igual forma el hospital promueve el desarrollo de habilidades y conocimientos a todos los empleados de la institución.

El hospital es una institución que ha entendido que es muy importante que los individuos que en ella laboren desarrollen sus habilidades, adquieran conocimientos y apliquen sus actitudes favorables en la ejecución de sus tareas y actividades procurando siempre prestar un servicio de calidad. Se puede ver Anexo 12.

Como algunos autores afirman las competencias son la combinación de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que contribuyen a la efectividad del personal

de una organización. (Hellriegel, Jackson, & Slocum, 2010) Encontrado en la pág. 85 de la parte I de la tesis.

Al realizar las entrevistas con el personal del hospital observamos que podemos dividir al personal en dos grupos los que están muy interesados en desarrollar las competencias cognitivas en gran medida como son los médicos y enfermeras, y el otro grupo de trabajadores es que el que estaba más interesado en desarrollar las habilidades prácticas de las tareas que realizaban, sin embargo observamos que otras competencias como las actitudes ante las tareas que llevaban a cabo resultaron del interés de todo el personal de la organización.

Entre las competencias encontradas por los trabajadores del hospital están las siguientes:

Los médicos mencionaron que las competencias que desarrollaron son: conocimientos de cirugía, pediatría, neurología, medicina interna y servicios de urgencia, en cuanto habilidades los médicos informaron que estaban aplicando las competencias de orientación de servicio al cliente, comunicación efectiva, ética profesional, respeto a los pacientes y a sus familiares y trabajo en equipo.

Las enfermeras comentaron que también estaban interesadas en desarrollar las competencias de conocimientos prácticos y teóricos de enfermería general y de cuidados intensivos.

Además estaban interesadas también en el desarrollo de habilidades como la capacidad para resolver problemas, (relacionados con la enfermería), capacidad para el adecuado manejo del equipo médico e instrumental y otras como vocación de servicio, comunicación efectiva con médicos y compañeros, ética profesional, discreción sobre los diagnósticos de los pacientes y vocación de servicio.

Los empleados del área administrativa comentaron la necesidad de desarrollar las competencias de conocimientos como es la utilización de tecnologías de información y el manejo de los sistemas de información, también mencionaron que otras competencias que necesitan tener eran trabajo en equipo, comunicación efectiva, además de compromiso, responsabilidad y mucho orden en la información que manejan.

Los empleados manuales y de intendencia comentaron que las competencias que necesitaban desarrollar eran: trabajo en equipo, responsabilidad, compromiso, amabilidad, pulcritud y respeto a los pacientes y a sus familiares.

Todas las competencias que los trabajadores mencionaron se referían a conocimientos, habilidades y actitudes ante los pacientes y sus familiares, para lograr ofrecer un mejor servicio de salud y de la calidad que la organización esperaba ofrecer.

Escobar Valencia mencionó que las competencias se refieren igualmente a la formación de aprendizajes que sean significativos y que sean de utilidad para el adecuado desempeño de sus actividades laborales (Escobar Valencia, 2005), información contenida en la pág. 85 de la parte I de la tesis.

Las competencias se toman como atributos que incluyen conocimientos, valores, actitudes y habilidades, las cuales se tienen que realizar en el desempeño de situaciones laborales para la resolución de problemas y para lograr los fines de la organización.

Al entrevistar a los médicos, enfermeras, trabajadores administrativos y manuales, algunos no se percataron de la existencia de las competencias, aunque las aplicaban y trataban de desarrollarlas en su trabajo, y estuvieron de acuerdo que la nueva administración fomentaba el desarrollo de competencias, aunque pensaban que necesitaban mejorar sus condiciones de trabajo y sus prestaciones laborales.

Según Spencer explica que existen cinco tipos de características relacionadas con las competencias como son las siguientes:

- 1.- Motivaciones (logro, afiliación y poder)
- 2.- Rasgos de carácter, ante determinados tipos de situaciones
- 3.- Capacidades personales (valores y actitudes)
- 4.- Conocimientos. (Conjunto de conceptos)
- 5.- Habilidades, (Spencer L. M., 1993) información que se puede encontrar más ampliamente en la pág. 86 de la parte I de la tesis.

El desarrollo de competencias entre los individuos pasa de un nivel menor a un nivel superior de manera paulatina, tomando en cuenta la experiencia de cada individuo

dentro de una organización, y esto no es la excepción en el hospital privado estudiado, donde se pudo observar las actitudes y habilidades de los trabajadores del hospital. (Hellriegel, Jackson, & Slocum, 2010) Información explicada en la parte I en la pág. 86.

Las competencias de una organización se pueden entender como una forma eficaz de ejercer las capacidades de los individuos al realizar sus funciones y actividades laborales dentro del puesto de trabajo que ocupa.

Así mismo las competencias también incluyen la capacidad de análisis de las personas y la manera que contribuyen a tomar decisiones adecuadas en el buen desempeño de sus trabajos. Los individuos toman decisiones en su quehacer dependiendo de sus cualidades y características propias que hayan desarrollado en su vida laboral. (ver Anexo 12)

Las habilidades, los atributos y las actitudes que tenga un individuo, llámese competencias no tienen ningún valor sino se utilizan de la mejor manera, en las situaciones y circunstancias que se vivan en el clima organizacional. También es importante la forma en que se adquieren las competencias y son desarrolladas en la entidad económica.

Según Escobar las competencias se pueden clasificar en genéricas y específicas. Las competencias genéricas se refieren a un conjunto o grupo de actividades, y las específicas se refieren a las funciones o tareas definidas, lo anterior fue expuesto y comentado en la pág. 87 de la primera parte.

También existen las competencias directivas estratégicas son aquellas necesarias para obtener buenos resultados económicos y entre estas, se citan: la visión, la resolución de problemas, la gestión de recursos, la orientación al cliente y la red de relaciones efectivas, en la pág. 88 de la primera parte se encuentra la presente información de la tesis.

La administración del hospital tiene competencias directivas que en cierto modo detectamos que utilizan y desarrollan, sin embargo considero que de acuerdo a las políticas y procedimientos utilizados se pueden mejorar, como la resolución de problemas y la red de relaciones efectivas.

Otra de las formas de tomar a las competencias es la presentada por Sims, este define a la competencia ocupacional como la posesión y desarrollo de habilidades y conocimientos suficientes, actitudes propias y experiencias para lograr éxito en los roles ocupacionales que el individuo desarrolle en una organización, (Sims, 1991) información que se explicó en la pág. 91 de la primera parte de la tesis.

En las entrevistas ( Anexo 12) con el personal del hospital se obtuvo información muy importante sobre las competencias ocupacionales, donde el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes estaban presentes en mayor o menor grado entre los diferentes puestos, pero todos contribuían al logro de los objetivos y fines de la institución.

Le Boterf uno de los autores más importantes sobre el estudio de las competencias explica que el concepto de competencia sigue poseyendo un atractivo, y la dificultad de definirlo crece con la necesidad de utilizarlo. De manera que en estos momentos como destaca este autor, más que un concepto operativo es un concepto en vía de fabricación. (Le Boterf G. , 1996) como se ha visto en la pág. 93 de la primera parte.

De igual forma Le Boterf destaca que “hacer sin actuar es poner en práctica (poner en ejecución) una técnica a realizar un movimiento sin proyectar los sentidos y los encadenamientos que supone, mientras que el saber actuar pone un grupo de acciones, un conjunto de actos donde la ejecución de cada uno es dependiente del cumplimiento del todo o en partes de los otros”, (Le Boterf G. , 1995) como se ha visto en la pág. 95 de la primera parte de la tesis.

Este análisis del concepto de competencias es muy importante en una organización, ya que en instituciones como el hospital, el actuar se debe de considerar poner en práctica una técnica sin importar los sentidos y la situación en que esta competencia se aplica.

Levi-Leboyer presentó tres formas de adquirir y desarrollar las competencias y estas son las siguientes:

- En la formación previa, antes de la vida activa y fuera del contexto del trabajo
- A través de cursos de formación continua, durante la vida activa
- Por ejercicio mismo de una actividad profesional mediante la vida activa, (Levi-Leboyer, 1997) explicación más amplia en la pág. 96 de la parte I de la tesis.

Como pudimos obtener información en el hospital, las tres formas de competencias se observan en el personal de la organización, como son los conocimientos como formación educativa de manera formal, los cursos de capacitación para mejorar las técnicas y formas de resolver los problemas, y el desarrollo de habilidades que mejoren la forma de ejercer sus actividades aprovechando la vida activa y las experiencias obtenidas en el trabajo que se realiza.

Otra de las afirmaciones importantes que menciona Le Boterf es la siguiente “si la competencia es indisociable de su puesta en marcha, su ejercicio es necesario para que se mantenga. Las averías, los incidentes, los problemas o los proyectos son oportunidades para el mantenimiento y desarrollo de las competencias, (Le Boterf G. , 1995) información contenida en la pág. 97 de la parte I de la tesis.

Esta es una afirmación muy importante para el concepto de competencia ya que la competencia es indisociable de su puesta en marcha y el ejercerla es necesario para que se continúe con ella y los problemas son una oportunidad para su conservación.

¿Cuáles son las competencias que favorecen el Cambio y la Innovación?

La innovación y el cambio son dos situaciones muy importantes a las que se enfrentan las organizaciones y las competencias que desarrollen los individuos que en ella trabajen, pueden hacer que estas contribuyan al logro de los objetivos por los que fue creada la organización.

Para concluir podemos afirmar que las competencias que favorecen el cambio y la innovación en el hospital son las siguientes: conocimientos innovadores, capacidad resolución de problemas, establecer una red de relaciones efectivas, trabajo en equipo, comunicación efectiva, ética profesional, compromiso y orientación de servicio al paciente. Estas competencias son las que pudimos encontrar en la investigación de la tesis y que se detectaron que ayudan y promueven el cambio y la innovación.

Podemos afirmar que las competencias que promueven el cambio y la innovación son promovidas precisamente por los médicos y las enfermeras que son los trabajadores, que están más interesados en hacer cada día mejor su trabajo y prestar un mejor servicio a sus pacientes. Es necesario comentar que las competencias que promueven el cambio y la innovación fueron especialmente promovidas por los médicos como es el desarrollo de nuevos conocimientos, el desarrollo de conocimientos teóricos y prácticos y el

fomentar el trabajo en equipo. Algunas de las competencias más importantes a desarrollar son las metacognitivas, como es el anticiparse con imaginación a la resolución de problemas y anticiparse a los escenarios para innovar en situaciones específicas

*Tabla 1: Cuadro comparativo de las competencias encontradas con el personal del hospital*

<b>C O M P E T E N C I A S</b>				
<b>Personal</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Comportamentales</b>	<b>Comportamentales</b>	<b>Metacognitivas</b>
<b>Médicos</b> <b>10 entrevistas</b>	-Conocimientos de cirugía, -conocimientos de pediatría, -conocimientos de neurología, -conocimientos de ginecología.	-Orientación del servicio al cliente, -comunicación efectiva, -trabajo en equipo	-Ética profesional, -respeto a los pacientes y a sus familiares, -discreción en el manejo de diagnóstico.	-Anticiparse con imaginación a la resolución de problemas -Preveer el resultado de una actividad cognitiva específica. -Evaluar los resultados de sus acciones que llevo a cabo. -Anticiparse a los escenarios para innovar en situaciones específicas
<b>Enfermeras</b> <b>10 entrevistas</b>	-conocimientos prácticos y teóricos de enfermería, -capacidad en el manejo de equipo médico e instrumental	-profesionalismo, -comunicación efectiva -capacidad para resolver problemas, -responsabilidad, -trabajo en equipo, -limpieza y orden, -seguridad en procedimientos	-amabilidad, -paciencia con los enfermos, -empatía con los pacientes, -humildad, -vocación de servicios, -discreción sobre el diagnóstico de los pacientes, -ética profesional	-necesidad de desarrollar un sentimiento de autoeficacia sobre las acciones que realiza.
<b>Administrativos</b> <b>10 entrevistas</b>	-seguridad en procedimientos	-trabajo en equipo, -comunicación efectiva	-compromiso, -responsabilidad, -orden, -organización	
<b>Manuales</b> <b>6 entrevistas</b>	-no mencionaron ningún conocimiento en	-trabajo en equipo	-puntualidad, -- -amabilidad, -- -responsabilidad,	

C O M P E T E N C I A S				
Personal	Técnicas	Comportamentales	Comportamentales	Metacognitivas
	especial		-compromiso, - -amabilidad con pacientes y familiares, --respeto a los paciente y sus compañeros	

*Fuente: Propia realizada con entrevistas con el personal del hospital*

### 8.5 Conclusiones del capítulo

El hospital es una organización que está formada por un grupo de individuos, coordinados por una administración central que toma decisiones para lograr los fines por los que fue creada.

La administración del hospital estudiado se comporta de manera piramidal o tradicional, es decir es un modelo antiguo, el cual hace en ocasiones lenta y difícil de adaptarse a los cambios que se presentan en el entorno, para eso es necesario que la institución evolucione a nuevas formas de administrar para que pueda crecer, desarrollarse y en el escenario menos optimista sobrevivir, a pesar de la competencia y los cambios del entorno.

Se pudo observar que el hospital trabaja de manera colaborativa con su personal, pero tiene bien identificado sus límites, con el único objetivo que es lograr las metas por los que fue creada, esto según lo establece (Hodge, Anthony, & Gales, 2005).

Se pudo observar la estructura organizacional del hospital (Sociedad Médica García Ginerés) y se determinó la adecuada división del trabajo de acuerdo a las características y la capacidad de los empleados y colaboradores de la institución.

La situación en el que se encuentra el hospital privado está en un momento de cambios y ajuste que iniciaron a mediados de 2013, la nueva administración se encuentra reestructurando los sistemas administrativos y de operación para ofrecer servicios de calidad.

El hospital se encuentra en una situación coyuntural muy importante ya que con la nueva administración que comenzó en la segunda mitad del año 2013, ésta nueva administración se encuentra revisando y reestructurando los sistemas administrativos y

operacionales para ofrecer mejores servicios a los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

El hospital tiene que enfrentar los retos y amenazas del entorno y aprovechar al máximo las oportunidades que se presentan debido a la necesidad de los servicios de salud de la población del estado de Yucatán, sobre todo a aquellos que puede acceder a los servicios de paga.

Otra de las observaciones importantes es la que el hospital privado se visualiza como una organización compleja donde interactúa gente con distinta capacidad intelectual, entrenamiento, nivel cultural y económico, desde los médicos hasta personal de trabajos de intendencia

Argyris predice que la industria acabará por desmotivar a cualquier tipo de trabajador mientras no cambie sus prácticas gerenciales según (Bolman, 1991).

La administración del hospital puede ampliar sus fronteras por medio de nuevos conocimientos y aprender nuevas formas de hacer las tareas y labores, esto en relación directa con el aprendizaje organizacional, siendo este un factor de éxito en las organizaciones y en el entorno que se está viviendo.

De igual forma podemos concluir que la administración del hospital estudiado tiene entre sus prioridades fomentar el aprendizaje organizacional, ya sabe que fomentándolo se podrán obtener más conocimientos y desarrollar mejores habilidades y actitudes que contribuyan a prestar servicios de calidad.

Otro elemento que tiene que tomar en cuenta el hospital es el cambio organizacional como una constante que se vive todos los días, que tiene que estar abierta a nuevas formas de trabajar y al realizar sus trabajos, y buscar la innovación

Podemos conceptualizar que las competencias son los conocimientos, las habilidades, los atributos y las actitudes que tiene un individuo, y estas no tienen ningún valor sino se utilizan de la mejor manera, en las situaciones y circunstancias que se vivan en el clima organizacional. La forma en que se adquieren las competencias y son desarrolladas en la entidad económica, sucede en el hospital día a día cuando se aprenden nuevos conocimientos y habilidades que enriquecen el quehacer dentro de la institución.

Y para concluir con las competencias mencionaremos lo que afirmo Le Boterf “si la competencia es indisociable de su puesta en marcha, su ejercicio es necesario para que se mantenga, la averías, los incidentes o los proyectos son oportunidades para el mantenimiento y desarrollo de competencias”. (Le Boterf G. , 1995, pág. 45).

La administración del hospital está consciente que apoyar el desarrollo de las competencias en los trabajadores es muy importante porque propicia el cambio y la innovación, entre las competencias más importantes, esta propiciar la adquisición de nuevos conocimiento, fomentar el trabajo en equipo, el compromiso y fomentar el respeto a los pacientes y a su familiares.

## **Capítulo 9 Recomendaciones y sugerencias**

En este segundo capítulo de la tercera parte presentaremos las recomendaciones y sugerencias de la investigación, como resultado del análisis del marco conceptual, la intervención del hospital y la experiencia que se obtuvo en el terreno, con el fin de contestar la segunda pregunta de investigación, donde se responde como se adquieren las competencias en el hospital Sociedad Médica García Ginerés.

Este capítulo estará compuesto de la siguiente manera:

### **9.1 Introducción del capítulo**

### **9.2 Comentarios y sugerencias generales**

### **9.3 Metodología de intervención para el desarrollo de las competencias**

### **9.3 Conclusiones del capítulo**

## **Introducción**

El capítulo anterior estuvo dedicado al análisis de los resultados encontrados en el terreno, vinculándolos con la teoría. En la discusión planteada en ese capítulo se presentaron los aspectos que rodean al hospital privado (Sociedad Médica García Ginerés) sobre lo que se refiere a la estructura organizacional del hospital, el aprendizaje organizacional, el cambio y las competencias que ayudan a la innovación y el cambio en el hospital. Con el objeto de responder a primera pregunta de la investigación.

- ¿Cómo se adquieren las competencias en el hospital privado Sociedad Médica García Ginerés?

Este capítulo está dirigido a contestar la segunda pregunta de investigación. Lo que aquí se plantea está sustentado en lo encontrado en las entrevistas y los hallazgos como resultado de la observación y las visitas al hospital, así como las reflexiones desarrolladas en el capítulo anterior, debido a que existe una conexión entre los dos cuestionamientos.

Durante la investigación pudimos encontrar algunos problemas y dificultades para la intervención en el hospital, además de cierta resistencia de los trabajadores del hospital al proporcionar información sobre las entrevistas realizadas.

El personal del hospital se presentó en las entrevistas con todo su fuero interno, con sus costumbres, su cultura, su formación, sus valores y sus creencias, con todo lo anterior, contestaron las entrevistas. Podemos hacer un resumen de lo anterior, ya que los médicos se presentaron muy atentos y colaborativos proporcionando toda la información que se les pidió en las entrevistas. Las enfermeras se comportaron un tanto reservadas y temerosas ya que creían que se trataba de una evaluación de su desempeño y que tenían que demostrar sus conocimientos y habilidades, de cualquier forma contestaron correctamente las entrevistas. Otro de los empleados entrevistados fue el personal administrativo, este se comportó muy apático y reservado, ya que opinaron que sus comentarios no se tomaban en cuenta en la administración, sin embargo contestaron amablemente las entrevistas. Y por último entrevistamos al personal que realizaba las tareas operativas y de intendencia. Estos se comportaban de manera escéptica, ya que comentaron que sus tareas eran muy rutinarias y que las competencias no era un tema

muy importante en sus actividades de trabajo, sin embargo después de explicarles las entrevistas y su objetivo, estos contestaron las entrevistas amablemente.

Sin embargo se pudo obtener información que pudimos confrontar con la realidad actual y las teorías del cambio, del aprendizaje organizacional y de las competencias, las cuales no fueron las que pensé en el inicio de la presente investigación.

Las recomendaciones y sugerencias presentadas, son producto del análisis de los resultados de las entrevistas con las teorías estudiadas y presentadas en el marco teórico, las observaciones obtenidas en el hospital (el terreno), así como el análisis y las reflexiones que presentamos, en el capítulo 8 del presente trabajo.

Primero comentaremos en forma general sobre la estructura organizacional y administrativa del hospital, hablaremos de las competencias que se encuentran presentes en el hospital y hasta llegar a contestar la segunda pregunta de investigación sobre la forma de adquirir las competencias.

### **9.1 Comentarios a las recomendaciones y sugerencias generales**

Vivimos en un mundo global y la creciente competencia por poseer los mercados se manifiestan de diferentes maneras, compleja y dinámicamente y esto afecta en forma significativa el quehacer de las organizaciones y en especial al Sector Salud, tanto público como privado.

El mundo se presenta en un ambiente tan difícil y cambiante para las organizaciones que estas tienen que tener sus estructuras adecuadamente cimentadas y fundamentadas para poder enfrentar el entorno y sus influencias que las afecten.

Otro de los elementos a considerar en la complejidad de los negocios está el cambio, en países de Latinoamérica los cambios en la manera de laborar están en función de los valores, cultura y tradiciones históricas de cada uno de ellos. Lo que implica la necesidad de crear una cultura laboral que sea competitiva y que fomente la transformación y el desarrollo de los recursos humanos.

En el mundo actual no solo se exige una mayor formación y capacitación a los empleados de las instituciones del Sector Salud, sino que el compromiso también tiene que existir por parte de los administradores, en especial a las pequeñas y medianas

organizaciones, que pretenden lograr un adecuado crecimiento y desarrollo de las instituciones.

La formación, la capacitación y el aprendizaje organizacional son elementos muy importantes para todo el personal de la organización con el único fin de desarrollar todas sus actividades de la mejor manera y lograr con éxito los fines de la organización.

El capital intelectual es uno de los elementos más difíciles de identificar en la organización como un elemento muy valioso, pero las instituciones que lo logren desarrollar y efficientar podrán lograr el éxito, ya que las condiciones económicas de hoy son totalmente distintas a las de ayer.

Un apropiado desempeño de las competencias en las organizaciones ha cambiado a las formas tradicionales, sin embargo en países de América Latina permanece como elemento importante que los identifica en la cultura, y el papel que desempeñan los trabajadores en la forma que las organizaciones se desenvuelven y pretenden lograr un crecimiento.

Las competencias son elementos muy importantes en las organizaciones y la forma en que se presentan en ellas resulta muy importante, ya que la organización debe fomentar y dar todas las facilidades a los trabajadores y empleados para desarrollar las competencias que ayuden a hacer las tareas y actividades que tienen a su cargo de la mejor manera. Las competencias es un concepto muy antiguo sin embargo en México apenas tiene unos años que se le ha prestado la importancia que esta tiene.

La crisis económica que vive el mundo, y en especial la que se vive en México afecta a todos los sectores, en especial uno de los sectores más afectados es el Sector Salud, ya que este se encuentra en problemas serios, ya que los servicios hospitalarios públicos son insuficientes para cubrir las necesidades de la población, y debido a tal situación la iniciativa privada ofrece servicios de salud, que aunque no son accesibles para toda la población, las instituciones de salud privada contribuyen a satisfacer esos servicios hospitalarios que aun con esto resultan insuficientes.

El cambio es un elemento que es constante en el entorno de las organizaciones, por esto ellas deben de estar preparadas para enfrentarlo y superar los retos y dificultades que se presentan.

En las organizaciones en México y en especial en Yucatán, existe una gran resistencia al cambio, por lo tanto estas pretenden conservar en lo posible sus estructuras organizacionales y de poder, porque según los administradores les han funcionado bien hasta la actualidad.

La resistencia al cambio se da en la organización de diversas maneras y los individuos la enfrentan de diferentes formas desde el rechazo absoluto y la indiferencia, hasta la aceptación total de las situaciones nuevas que se presentan.

Las instituciones dedicadas a la Salud actualmente tienen que reaccionar con mayor rapidez ante los cambios que se dan de manera vertiginosa. Las organizaciones tienen que hacer todos los cambios y transformaciones en sus estructuras para lograr seguir adelante ante la crisis.

Además las instituciones de salud tienen que hacer cambios en su ambiente laboral y lograr que el capital intelectual y humano estimule los cambios para seguir adelante y lograr los objetivos que pretende alcanzar.

Las organizaciones de salud pueden enfrentarse con más efectividad a los cambios, esto a través del desarrollo de competencias laborales, que logren obtener nuevas formas de hacer las cosas y que con esto obtengan mejores resultados en todas sus actividades laborales. Las competencias laborales son muy importantes y el adecuado desarrollo de estas propicia un crecimiento y desarrollo de las organizaciones.

El Sistema de Salud en México ha enfrentado grandes dificultades y retos, sin embargo ha tratado de contribuir al bienestar y mejorar la calidad de vida de los mexicanos. Sin embargo los esfuerzos del gobierno de México han resultado insuficientes, ya que los recursos gubernamentales no pueden cubrir las enormes necesidades de salud de la población.

El gobierno mexicano actual, está realizando grandes esfuerzos para que los servicios de salud lleguen a mayor número de mexicanos, ya que la población exige mayores y mejores servicios de salud. De ahí que los servicios de salud privados proporcionen los servicios a las personas que puedan pagarlos y complementan las necesidades de atención médica que requiere la población aunque no todos puedan pagarlos.

Podemos afirmar que la población usuaria de los servicios de salud percibe una mejor atención y servicio proporcionados por los hospitales privados (que también forman parte del sistema de salud en el país). Los hospitales privados que por las públicas cuentan con infraestructura más moderna y eficiente, sin embargo se pueden mejorar.

El gobierno del estado de Yucatán ha fomentado e invertido en el sector salud en el presente periodo gubernamental que inicio a fines de 2012, sin embargo sus esfuerzos han resultado insuficientes, ya que la población exige mejores servicios de salud, sobre todo el sector más vulnerable de la población del estado de Yucatán

En el hospital privado se pudo observar que a pesar de no ser una de las instituciones de salud más grandes de Yucatán, cuenta con gran tradición y prestigio en la región, prestando servicios a la población de Yucatán, y los estados vecinos de Campeche, Quintana Roo y Tabasco.

La institución multicitada hospital privado (Sociedad Médica García Ginerés) es una organización que está estructurada en forma piramidal, con las líneas de autoridad tradicional en forma vertical. La organización está formada por un consejo de administración, quien toma las decisiones en forma tradicional, es decir tiene una autoridad que se delega en lo posible en forma piramidal desde el nivel más alto de la cúspide de la organización hasta el nivel operativo que no cuenta con autoridad para el manejo de personal, ni para la toma de decisiones dentro de la institución.

En la actualidad el hospital privado, está en un momento muy importante, ya que a pesar de que la administración es tradicional, está con una muy buena disposición para reestructurar la organización y hacer una reingeniería de los procesos y actividades en el quehacer diario del hospital.

El personal que labora en el hospital privado tiene que tener la habilidad necesaria para asumir todos los riesgos que trae, enfrentar todos los cambios que se presentan en la actualidad, diseñar nuevas estrategias para mejorar los sistemas administrativos y operacionales, con el fin de hacerlos más adecuados para lograr la permanencia y crecimiento de la institución.

El desarrollo de las competencias en los individuos del hospital privado, es muy importante para lograr que estos puedan enfrentar las situaciones actuales y del futuro.

Las competencias a desarrollar serían: mejores conocimientos, nuevas habilidades y capacidades para el desarrollo de sus actividades laborales.

Las competencias que se observaron que favorecen el cambio y la innovación en el hospital (después de realizar la investigación) se detectaron las siguientes: el desarrollo de los conocimientos teóricos y prácticos, la adquisición de nuevos conocimientos, fomentar el trabajo en equipo, el compromiso y promover el respeto a los pacientes y a sus familiares.

Contestando la segunda pregunta de investigación que se planteó al inicio del trabajo que es la siguiente: ¿Cómo se adquieren las competencias en el hospital privado Sociedad Médica García Ginerés? Podemos hacer los comentarios necesarios para dejar claro cómo se adquieren las competencias en el hospital.

El hospital estudiado fue constituido en 1997 a propuesta de los nuevos socios que se separaron del antiguo Hospital de Pensiones, que se dividió en dos sociedades que actúan independientes desde ese año. Como se explicó en el capítulo 7 debido a graves problemas económicos, administrativos y fiscales, se constituyó la Sociedad Médica García Ginerés, que ha pasado por muchos eventos y problemas del entorno e internos que le han afectado, por último sucedió en el año de 2013 el cambio la administración, lo cual pudimos observar, ya que la intervención en el terreno (el hospital) comenzó en la segunda mitad del 2012.

En la administración anterior se encontró cierto recelo al proporcionar información del hospital, sin embargo debido a que existía una buena relación con el administrador, pudimos obtener cierta información para iniciar los trabajos, al cambiar la administración pudimos encontrar mejor ayuda y disposición del consejo de administración y de la contraloría de la institución, los cuales han puesto su tiempo, espacio e información a nuestra disposición para conocer el hospital y poder realizar de la mejor manera las entrevistas con el personal del hospital, médicos, enfermeras, trabajadores administrativos y manuales (personal de apoyo e intendencia).

Pudimos observar de cerca al hospital a su administración, a sus labores y a sus trabajadores, y observamos que la nueva administración tiene toda la mejor intención y disposición para propiciar la obtención y desarrollo de las competencias. El hospital promueve la adquisición de nuevos conocimientos, a través de la capacitación y cursos,

adquisición de experiencias a través de su trabajo y la rotación del personal en diversas actividades propias de su puesto de trabajo, además promueve con sus nuevas estrategias administrativas el fomentar el trabajo en equipo, el compromiso y la empatía con los pacientes y sus familiares.

Las competencias mencionadas anteriormente no son todas las que se dan en el hospital y el personal, ya que existen varias más, las cuales fueron comentadas y encontradas en las entrevistas como son las siguientes:

Las habilidades técnicas: comunicación efectiva, limpieza y orden, seguridad en procedimientos, profesionalismo, capacidad para resolver problemas, orientación del servicio al cliente

El desarrollo de habilidades comportamentales como son las actitudes, entre las que podemos enlistar las siguientes: puntualidad, amabilidad, organización, empatía con los pacientes y humildad.

La competencia metacognitiva es la capacidad del sujeto para movilizar y organizar sus recursos cognitivos y afectivos cuando hace frente a una situación. La construcción de competencias es el fruto del conjunto de interacciones con su entorno físico y social. Para que una persona desarrolle competencias metacognitivas deberá realizar algunas actividades antes, durante y después del proceso de aprendizaje. Antes de iniciar un proceso de aprendizaje debería tratar de evaluar el grado de certeza que tiene de los conocimientos que posee. Evaluar las dificultades que ha encontrado frente a aprendizajes semejantes, tratar de anticipar las dificultades que podría encontrar., evaluar su actitud frente al nuevo contenido (tema, tarea)

Durante, el proceso de aprendizaje se deberá, comparar sus respuestas o sus apuntes con otros individuos. Escribir la palabra clave del tema y asociarla con algo conocido o dominado por usted. Intercambiar ejemplos y palabras claves con sus compañeros.

Después del proceso de aprendizaje se debería: autoevaluarse: ¿que he aprendido?, ¿qué he encontrado difícil?, ¿que debería haber revisado antes?, ¿que he comprendido bien, qué es útil y necesario que retenga? Se debe hacer un balance entre lo que usted aprendió.

La metacognición es una concepción polifacética, generada durante investigaciones educativas, principalmente llevadas a cabo durante experiencias de clase.

Entre los variados aspectos de metacognición, podemos destacar los siguientes:

- La metacognición se refiere al conocimiento, concientización, control y naturaleza de los procesos de aprendizaje.
- El aprendizaje metacognitivo puede ser desarrollado mediante experiencias de aprendizaje adecuadas.
- Cada persona tiene de alguna manera puntos de vista metacognitivos, algunas veces en forma inconsciente.
- De acuerdo a los métodos utilizados por los profesores durante la enseñanza, pueden alentarse o desalentarse las tendencias metacognitivas de los individuos.

Según J. H. Flavell, un especialista en psicología cognitiva, y que la define diciendo: “la metacognición hace referencia al conocimiento de los propios procesos cognitivos, de estos resultados de estos procesos y de cualquier aspecto que se relacione con ellos; es decir el aprendizaje de las propiedades relevantes que se relacionen con la información y los datos. Por ejemplo, yo estoy implicado en la metacognición si advierto que me resulta más fácil aprender A (situación de aprendizaje) que B (situación de aprendizaje) (Flavell, 1976, pág. 36)

Estas son las competencias que mencionaron los trabajadores y que están presentes en las labores que realizan en el hospital.

Para los trabajadores las competencias resultaron muy importantes para la elaboración de sus trabajos y están conscientes que la organización las promueve para mejorar las actividades y prestar un servicio de salud de calidad.

### **Recomendaciones y sugerencias**

Después de haber conocido y entendido al hospital (Sociedad Médica García Ginerés) podemos hacer una serie de recomendaciones y sugerencias para mejorar los resultados que ésta tiene al brindar los servicios de salud.

Entre las recomendaciones que podemos externar son las siguientes el hospital no debe ser una organización que sea rígida y completamente piramidal, la estructura organizacional no debe ser estrictamente lineal, es decir que las decisiones las debe de

tomar en consenso y hacer partícipe al personal que tiene a su cargo. De igual forma la organización debe estar abierta al cambio y flexible para poder enfrentar los retos que el entorno les exige y la competencia desmedida les impone. Se debe de realizar un diagnóstico de cómo se encontraba la organización, antes del cambio de la administración, esta se encontraba demasiado rígida en su estructura y que la nueva administración propone cambios estructurales en la línea de autoridad y responsabilidad con el fin de hacerla más funcional para la toma de decisiones.

Lo importante para que la organización este abierta al cambio y pueda enfrentarlo con éxito, es que la administración y el personal no pongan resistencia y apoyen abiertamente a la institución, tratando de canalizar su inquietudes y miedos, hacia nuevos retos y objetivos por alcanzar, para apoyar la organización a seguir adelante.

Para hacer frente a la resistencia al cambio en la organización la organización debe hacer partícipe a todo el personal de las decisiones administrativas que se tomen y les afecten directamente, de tal forma que al entender y comprender las situaciones ellos hagan propias las decisiones que se tomen y realicen con mayor entusiasmo sus tareas para lograr los fines de la organización.

1.- La organización al estar abierta al cambio y hacer frente al entorno donde se dan una serie de factores que la afectan y que la hacen actuar de manera reactiva, esto podría ser un buen indicio para que la organización pueda permanecer y crecer a pesar de los cambios tan violentos del entorno.

2.- Otra de las recomendaciones que podemos mencionar para la organización es que esta debe promover el aprendizaje organizacional, como la capacidad que tiene la institución para generar nuevos conocimientos, promoverlos entre los miembros de la organización y materializarlos en productos y servicios de calidad.

Las acciones que puede realizar la organización para promover el aprendizaje organizacional son las siguientes: comunicación abierta, promover cursos de capacitación y adiestramiento, escuchar las opiniones de todo su personal y evaluarlas, establecer un plan de desarrollo organizacional y participación activa de la gerencia en los procesos de la organización y establecer mejores procesos de delegación de autoridad y responsabilidad para la realización de actividades del hospital.

Así mismo el aprendizaje organizacional debe generar cohesión e identidad con la organización, que posibilite la dirección que contribuya al logro y desarrollo de la autoestima y autorrealización de los trabajadores que se involucren.

Para la implantación del aprendizaje organizacional, la administración de la institución debe estar de acuerdo y consciente de apoyar a los individuos que en ella participan, para que el aprendizaje organizacional sea un éxito, y si existen problemas en la implantación del aprendizaje organizacional, se ajuste y se empiece de nuevo.

El aprendizaje organizacional incluye la posibilidad de fomentar la capacidad de los individuos, y este constituye un valor relevante del personal, como son los valores intelectuales, conocimientos y experiencias. Esto es lo que tiene que promover el hospital ya que esta institución es una fuente importante para incrementar el aprendizaje

3.- Otra de las recomendaciones importantes a mencionar para el hospital está la posibilidad que tiene la administración del hospital de promover el desarrollo de las competencias en los individuos que trabajan en la institución. La promoción de las competencias ayuda a incrementar los conocimientos, mejorar las habilidades y las actitudes de los trabajadores y el personal que labore en la organización.

El desarrollo de las competencias se promoverá en el hospital, analizando la situación actual de los perfiles de los puestos y las actividades y tareas asignadas a cada puesto, y realizando una reingeniería de los procesos para que el personal contribuya al logro de los objetivos que tiene la organización, la administración pondrá en práctica un plan integral de reorganización en el proceso de toma de decisiones para hacer partícipe al personal sobre ellas de tal manera, que el personal comprenda que espera la organización de ellos, y con eso lograr que estos participen en forma activa en las decisiones que toma la administración.

De igual forma la organización procurara poner todas las facilidades necesarias para que el personal pueda desarrollar sus competencias y el aprendizaje organizacional se dé en forma gradual y natural en todo el personal de la institución desde los médicos, enfermeras, administrativos y trabajadores operativos.

4.- También observamos que el hospital, tiene que escuchar las observaciones y recomendaciones del personal que ahí trabaje, ellos aportaron sus recomendaciones para

optimizar sus trabajos, como son, mejorar su infraestructura y equipo médico para prestar un mejor servicio a los pacientes.

El personal del hospital es muy participativo y colaborador por lo que hay que mejorarle sus condiciones de trabajo y prestaciones, es muy importante que el personal este a gusto y funcione a toda su capacidad para que el hospital pueda proporcionar servicios de calidad.

## **9.2 Metodología de intervención para el desarrollo de las competencias**

Se establecerá un modelo para el desarrollo de las competencias dentro del hospital, y este estará integrado por los siguientes pasos:

- Conocimiento de la Organización.- la primera etapa del modelo será el conocer las estructuras organizacional y administrativa del hospital
- Análisis de la situación actual
- Identificar áreas de oportunidad de mejora dentro de la organización
- Estimular el desarrollo de competencias
- Establecer un plan continuo de desarrollo de competencias

Esta es una metodología propuesta para la intervención en el hospital para el desarrollo de competencias.

**Conocimiento de la Organización.** Como primera etapa de la metodología se plantea la necesidad de conocer la estructura organizacional y administrativa del hospital, en esta etapa se conoce la forma en que está estructurada la organización. El Hospital es una Sociedad Anónima legalmente constituida, denominada Sociedad Médica García **Gineros**, el hospital está formado con una estructura piramidal y lineal, donde las decisiones se toman de la forma tradicional, donde únicamente la dirección general y los mandos superiores participan en las decisiones fundamentales que afectan el quehacer y las actividades de la organización. El personal que labora en el hospital tiene asignado sus tareas de acuerdo a un manual de organización que ellos llaman profesiograma (donde se describen las tareas, actividades, funciones y responsabilidades de cada puesto).

**Análisis de la situación Actual,** como se comentó en la etapa anterior, la organización está estructurada de una manera piramidal y lineal, esto hace que las decisiones se tomen de manera centralizada y no hace partícipe al personal de los diversos

departamentos que estén involucrados en las operaciones cotidianas de la entidad, por lo que el personal se siente excluido de las decisiones importantes que afectan el quehacer de la organización. El personal a pesar de contar con un manual de organización donde se describen los puestos de trabajo y el perfil de los mismos, no se realizan realmente las labores como este documento lo indica. Sino que cada trabajador lleva a cabo sus funciones como mejor le parece de acuerdo a lo que le pide su jefe o supervisor directo y de acuerdo a su leal saber y entender. Los médicos son los que tienen más libertad para ejecutar sus labores, ya que ellos son los que son los trabajadores en los que se les tiene más confianza por ser los más capacitados y que cuentan con los mayores conocimientos y mayor entrenamiento profesional para realizar sus labores.

Existe en el hospital una nueva administración desde el segundo semestre del 2013 que está realizando actividades de reingeniería de procesos, y reorganización de la administración en general.

En el caso del personal de enfermería, son trabajadores a las que se les tiene confianza, sin embargo sus labores son supervisadas directamente por sus jefes inmediatos. De hecho este personal tiene que seguir los turnos de trabajo que le son asignados de acuerdo a las necesidades del hospital, la experiencia y la antigüedad del mismo.

Para el personal administrativo, este lleva a cabo sus funciones de acuerdo a cada una de las actividades que tiene asignado de acuerdo a su puesto, dentro del departamento de contabilidad, recursos humanos, informática etc. Este personal tiene a su jefe directo que informar y a la contralora del hospital.

El personal que realiza actividades de intendencia, operativo y de limpieza es al personal al que se le ejerce un control interno más estricto, ya que debido a que su entrenamiento técnico y su capacidad técnica es limitada, se tiene que supervisar muy de cerca para asegurarse que sus funciones se lleven a cabo de la manera más correcta y se sigan los estándares de calidad del hospital.

El hospital no tiene un programa de entrenamiento técnico y capacitación del personal, de igual forma no cuenta con una metodología para el desarrollo de las competencias del personal. Esto resulta una dificultad ya que el personal se siente un poco relegado para crecer y desarrollarse dentro de la organización.

**Identificar áreas de oportunidad de mejora dentro de la organización,** existen áreas de oportunidad de mejora dentro del hospital, como son la reestructura de los procesos y una de las más importantes es el desarrollo de las competencias de todo el personal de la organización.

Se detectó que el personal médico a pesar de contar con conocimientos y entrenamiento técnico, opinó que le gustaría recibir más capacitación y adiestramiento para el desarrollo de las competencias dentro de la organización.

El personal de enfermería comentó que necesita recibir mayor capacitación y entrenamiento para hacer mejor su trabajo sobre todo en medicina especializada y terapia intensiva.

Los empleados administrativos mencionaron que su trabajo era rutinario y que contaban con casi nada o nula capacitación y entrenamiento para mejorar sus funciones y actividades dentro de la organización.

Y por último, y no menos importante, es el personal que realiza actividades manuales y operativas, mencionaron que les gustaría tener un mejor entrenamiento, para el manejo de los servicios de apoyo al personal médico y enfermería, el manejo de residuos tóxicos y prevención de enfermedades infecciosas dentro de sus labores operativas.

**Estimular el desarrollo de competencias,** la administración de la organización, deberá realizar un análisis de sus objetivos, para reestructurar sus actividades y proporcionar un mejor ambiente de trabajo para que el personal se sienta motivado a desarrollar sus competencias dentro del hospital. Propiciando una comunicación más efectiva y proporcionando estímulos administrativos y económicos al personal médico, de enfermería, manuales y administrativos.

Será muy importante el desarrollo de competencias comportamentales como son un mejor servicio al cliente (en este caso al paciente y a sus familiares), fomentar el profesionalismo entre los médicos y las enfermeras para que los servicios se presten de la mejor manera, estimular el trabajo en equipo para que los actividades se lleven a cabo de la manera más eficiente. Promover entre el personal médico y de enfermería la capacidad para resolver problemas y enfrentar los cambios operacionales y administrativos de la mejor manera. Fomentar la comunicación efectiva en todos niveles de la organización desde los mandos superiores hasta los mandos medios y los

trabajadores operativos del hospital. Otra de las competencias comportamentales que resulta muy importante es el compromiso con su trabajo para la realización de las actividades del hospital con gran responsabilidad ya que se trata de un trabajo directamente con personas y con su salud e integridad física. Otra de las competencias importantes es propiciar la seguridad en los procedimientos que se llevan a cabo en los trabajos del hospital.

También es importante el fomentar en los trabajadores en especial en el personal médico y de enfermería las competencias metacognitivas como la capacidad para preguntarse acerca de sus procesos cognitivos, para planificarlos y evaluarlos antes, durante y después de una tarea y reajustar sus acciones cuando sea necesario y que le permita continuar aprendiendo y le otorga medios para hacerlo (Toledos, 2014), entre las competencias metacognitivas a fomentar están anticiparse con imaginación a la resolución de problemas elaborando distintas estrategias, prever el resultado de una actividad cognitiva específica, evaluar los resultados producto de sus acciones, y estimular la necesidad de desarrollar un sentimiento de autoeficacia sobre los resultados.

**Establecer un plan continuo de desarrollo de competencias,** La nueva administración de la organización deberá establecer un plan completo y para todo el personal para el desarrollo de competencias, no solamente en el proporcionar mayores conocimientos técnicos, desarrollo de mayores y mejores habilidades en la realización de actividades y propiciar el desarrollo de actitudes que mejoren los servicios de salud que se les proporcionen a los pacientes que acudan al hospital

### **9.3 Conclusiones del capítulo**

El hospital estudiado es una institución que está en posibilidad de mejorar, la organización debe cambiar la forma de administrar y dejar la estructura piramidal y en línea vertical en la toma de decisiones, esta forma tradicional resulta obsoleta si la organización pretende crecer y desarrollarse, prestando servicios de calidad a quien lo solicite.

También podemos mencionar que la institución debe estar abierta al cambio para poder enfrentar los retos que el entorno le impone. Es muy importante que la organización sea flexible tanto con su personal, como con los directivos que en ella laboran, para que el cambio se ejecute de la mejor manera y se pueda enfrentar el cambio sacando el mejor

provecho. Se debe de presentar una mayor delegación de autoridad y ampliar los proyectos que se presentan en la organización.

Otro aspecto que investigamos en la organización es el aprendizaje organizacional, como la capacidad del hospital privado para generar conocimiento, y desarrollar habilidades para mejorar los servicios de salud de la institución.

Y por último podemos mencionar la importancia que reviste el desarrollo y apoyo de la institución para la generación de competencias. Las competencias están enfocadas a generar conocimiento, y mejorar las habilidades y actitudes del personal con el único fin de mejorar la eficiencia operacional y brindar servicios de calidad.

Después de aplicar la presente metodología se evaluarán los resultados, y esto será motivo de otro trabajo de investigación.

### **Conclusiones de la Parte III**

En la parte tres de la tesis se presentó el capítulo 8 donde se plantearon los resultados obtenidos a los que se llegó después de haber realizado el proceso y la metodología de la investigación. Se analizó lo estudiado en el marco teórico relacionándolo con lo investigado en el terreno, así se estudió la organización y la forma en que afecta a la institución motivo del estudio de caso realizado. De igual forma se mostraron los impulsores e inhibidores del aprendizaje organizacional y las estrategias para un aprendizaje apropiado dentro de la organización.

Otro de los aspectos estudiados fue el cambio organizacional relacionado con el hospital motivo de estudio, el proceso de cambio y también se presentaron los impulsores y los factores de la resistencia al cambio ante situaciones que se presentan en la vida económica de la organización. Al final se presentaron las competencias y la contribución a la innovación y al cambio organizacional. De igual forma se contestó la pregunta de investigación, de cómo se adquieren las competencias en el hospital de Pensiones de la ciudad de Mérida.

En el trabajo realizado en el hospital, se recopiló información en las entrevistas con los encargados de la administración y los ejecutivos del hospital Sociedad Médica Garcia Gineres.

Se obtuvo información de la observación participante de las actividades del hospital y de las pláticas y entrevistas llevadas a cabo con los médicos, enfermeras, los trabajadores administrativos y el personal operativo y de intendencia.

Cuando la organización se comporta de manera piramidal o tradicional se refiere a un modelo antiguo, el cual las hace lentas y difícil de adaptarse a los cambios que el entorno les presenta (Hodge, Anthony, & Gales, 2005, pág. 24).

En la organización del hospital privado motivo del estudio realizado se pudo observar que existe la necesidad de buscar siempre conocimientos y habilidades nuevas para mejorar el desempeño de sus labores y lograr proporcionar servicios de calidad.

En el hospital siempre se aprenden nuevos conocimientos, habilidades y destrezas para que se realicen los trabajos de manera más eficiente. En las pláticas con los funcionarios de la institución se pudo observar la mejor disposición de las autoridades

para apoyar al personal que labora y para que les den el soporte necesario para enriquecer día a día sus trabajos.

En el hospital se promueven los cursos de capacitación y adiestramiento a los empleados que lo requieren en especial a los trabajadores administrativos, manuales y las enfermeras.

En el Hospital en cuestión el personal diariamente tiene la oportunidad de obtener nuevos conocimientos y habilidades a través de la experiencia y la resolución de casos médicos diferentes de acuerdo a los padecimientos y enfermedades que presentan los pacientes que acuden a la institución.

Se pudo detectar al final del trabajo que las competencias que favorecen el cambio y la innovación se da en dos situaciones muy importantes a las que se enfrentan la organización, y las competencias que desarrollan los individuos que en ella trabajan pueden hacer que estas contribuyan al logro de los objetivos por los que fue creada la organización.

Para concluir con esta parte podemos afirmar que las competencias que favorecen el cambio y la innovación en el hospital son las siguientes: conocimientos innovadores, capacidad de resolución de problemas, establecer una red de relaciones efectivas, trabajos en equipo, la comunicación efectiva, ética profesional. Compromiso y orientación y servicio al paciente.

Estas competencias son las que pudimos encontrar en la investigación de la tesis y que se detectaron que ayudan y promueven el cambio y la innovación en el hospital (Sociedad Médica García Gineres.

También podemos afirmar que los médicos y las enfermeras son los trabajadores que más se preocupan por desarrollar competencias que impulsen las competencias que promuevan el cambio y la innovación.

Para finalizar esta parte se presentó el capítulo 9, donde se plantearon las recomendaciones y sugerencias donde se plantearon los comentarios y sugerencias generales. Se planteó la metodología de intervención en el desarrollo de las competencias, y se plantearon cuáles fueron las competencias que propician el cambio y la innovación en la institución estudiada.

## **CONCLUSIONES FINALES**



## CONCLUSION GENERAL

El desarrollo de la presente investigación se inició con dos grandes interrogantes que sirvieron de base y guía para todo el proceso de trabajo. Todo lo que tuvimos que recorrer para poder encontrar respuesta a las preguntas de investigación no fue fácil, estas fueron las siguientes: ¿Cuáles son las competencias que favorecen el Cambio y la Innovación? Y la segunda es ¿Cómo se adquieren las competencias en el hospital privado Sociedad Médica García Ginerés?, para tal efecto se investigaron las teorías más importantes relativos a los conceptos de organización, aprendizaje organizacional, cambio y el concepto motivo de la investigación que son las competencias, que son las habilidades, los conocimientos y actitudes que poseen y adquieren los individuos para desarrollar sus actividades y hacerlas de mejor manera.

El marco teórico y conceptual fue un elemento fundamental para sustentar la investigación del presente trabajo y para poder desarrollar los demás capítulos que resultaron muy importantes para concluir a buen término el trabajo de investigación.

Se investigaron las teorías relativas al concepto de organización, donde diferentes autores nos expusieron sobre el concepto de organización, las diferentes formas de organización, las estructuras que se dan en un ambiente organizacional y en los tipos de estructuras que se dan en una forma de organización dependiendo si son estructuras lineales, piramidales o de responsabilidad horizontal. De igual forma se estudió el aprendizaje organizacional como una forma en que la organización promueve el aprendizaje entre los individuos que forman parte de ella, lo cual ayuda a la organización a crecer y promover el desarrollo de nuevas habilidades, conocimientos y actitudes entre los individuos que forman parte de ella. De igual forma se estudió el cambio organizacional evento que sucede a gran velocidad, la alternativa es saber lidiar con lo que ocurre tratado de sacar el mejor provecho posible de una situación de cambio.

Se investigó otro concepto muy importante como es el aprendizaje organizacional como un factor importante para el desarrollo de las empresas.

El aprendizaje organizacional es un tema recurrente el cual posee gran relevancia y que por su vialidad y pertinencia es muy importante, pues contribuye a alcanzar, no solo un desarrollo sostenible en las organizaciones, sino que considera la educación permanente

del hombre en su entorno social, cultural y económico como factor principal para lograr ese desarrollo (Ley Testa, 2011).

El aprendizaje organizacional, reconoce sus inicios en los estudios del aprendizaje que realizó Taylor con un enfoque humanista, el cual ha permitido la supervivencia y la permanencia en las organizaciones y de los individuos que en ella laboran. Es decir la nueva tarea es aprender y generar nuevos conocimientos en la empresa a través de una perspectiva realista y racionalista con un enfoque reflexivo y de mejora continua (Moguel Liéveno, 2003).

Se considera la culminación de los estudios del aprendizaje organizacional comienza con la obra de Argyris y Schön llamada Aprendizaje Organizacional en 1978, en la cual propone la teoría del aprendizaje de un solo bucle y aprendizaje de doble bucle. (Argyris C. y., 1978)

Otra de las obras más importantes fue la de Peter Senge en 1990 llamada la Quinta Disciplina donde propone la teoría de que una organización abierta al aprendizaje debe incorporar las disciplinas de dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipos y el pensamiento sistémico, y se fortalece esta perspectiva con la obra de Nonaka y Takeuchi llamada La Organización Creadora del Conocimiento en 1995, donde se busca una nueva ontología y epistemología con base en los trabajos de Polanyi , sobre el conocimiento tácito y conocimiento explícito (Moguel Liéveno, 2003, pág. 79)

Otro de los aspectos estudiados en el marco conceptual de la tesis es sobre el Cambio. El proceso de cambio ocurre de manera más eficiente si todos los involucrados se comprometen con él, por lo anterior debemos pensar que el cambio debe de empezar por la actitud que los individuos tienen para participar actualmente en él.

Todas las organizaciones están siempre pasando por transformaciones y cambios que son reales y que siempre parten de situaciones de situaciones que surgen de manera intencional la cual afecta significativamente a las organizaciones de manera muy importante. Como todos sabemos el cambio nunca es fácil, esto es debido a que no todas las personas están dispuestas a realizar esfuerzos en este sentido y aunque estén dispuestos a hacer el cambio, es muy fácil volver a sus antiguos patrones de comportamiento.

De igual forma podemos comentar que la organización siempre esta presionada por fuerzas que exigen cambios para adaptarse a la empresa en las situaciones nuevas que el ambiente le pone en acción, sin embargo existen fuerzas opuestas que le obligan a permanecer en la situación en la que se encuentra en la actualidad.

Para Stoner, un cambio tiene mayor posibilidad de suceso, cuando se consigue identificar las fuerzas de resistencia y se enfrentan y se discuten las preocupaciones que las afectan. Se agrupa en tres clases: cultura organizacional, intereses personales y percepciones individuales acerca de los objetivos de la organización (De Souza, 2003).

Para lograr el cambio es necesario que lo primero que se transforme sean los recursos humanos ya que estos son los más importantes para que el cambio se dé, de la mejor manera para que la organización pueda evolucionar y lograr el cambio que traerá beneficios a las instituciones. Los cambios suceden muy seguidos en todas las organizaciones, y las empresas que son de nueva creación deben poner atención especial para no crear inseguridad sobre el futuro de estas.

La palabra cambio se ha hecho familiar en las más diversas organizaciones y se ha convertido en un protagonista del quehacer empresarial. Hoy el paradigma parece ser quien no se adapte al cambio morirá en el cambio, por lo cual resulta absolutamente indispensable apostarle a la transformación. (Gutierrez, 2005).

Para el aspecto de las competencias investigamos en la literatura desde el origen, las competencias siempre han existido, únicamente se han observado y estudiado para poder conocerlas y aplicarlas a las organizaciones, donde los individuos pueden adquirirlas y desarrollarlas.

Zayas considera que la introducción del término competencias data desde la década de los años 20 en los Estados Unidos sobre que respecta todo lo que se refiere a la capacitación y adiestramiento (Zayas, 2003).

Entre las definiciones de competencias se puede afirmar que es la combinación de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que contribuyen a la efectividad del personal de una organización. (Hellriegel, Jackson, & Slocum, 2010).

Las competencias se pueden medir como la capacidad productora de un individuo que se mide en función del desempeño de sus actividades y funciones en el trabajo de una

organización. (Escobar Valencia, Estudios Gerenciales: Las Competencias Laborales: ¿ la estrategia laboral para la competitividad de las organizaciones?, 2005).

Las competencias suponen conocimientos razonados y el conjunto de habilidades adquiridas, ya que se considera que “no hay competencia completa si los conocimientos teóricos no son acompañados por las cualidades y la capacidad que permita ejecutar las decisiones que dicha competencia sugiere” (Gallart, 1995).

En la literatura aparecen múltiples y variados conceptos aplicados sobre el término competencias, a consecuencia de los distintos orígenes profesionales que pudieron tener los autores, las diferentes aclaraciones, las distintas maneras de entenderlo. Así se reconoce cuando se plantea que “no hay consenso acerca de la concepción de gestión de competencias sobre la propia acepción de competencias. En eso influyen su condición intangible, la interdisciplinariedad demandada por su enfoque y lo reciente de su incorporación al campo de la gestión empresarial” (Cuesta A. , 2000).

Al realizar la presente investigación se analizó el Sistema de Salud Mexicano. Se considera según la Organización Mundial de Salud (OMS) que un sistema de salud abarca cualquier actividad que está encaminada a promover, restablecer o mantener la salud (Soto, 2010, pág. 120).

Se considera que los sistemas de salud no se encuentran aislados sino que se consideran abiertos que están en constante intercambio con otros sistemas que conjuntan su entorno físico, económico y social. Los sistemas no se consideran sistemas análogos y con objetivos únicos, estos se sobrellevan como sistemas que se contradicen y que les afectan tanto los aspectos internos y externos de su realidad social.

El modelo en México que atiende a mayor parte de la población es el que obtiene sus recursos financieros de las cuotas patronales y de las contribuciones que hace la población, sin embargo este sistema tiene muchos problemas de falta de recursos humanos (médicos y enfermeras) y recursos materiales como son las instalaciones, camas y servicios adecuados de urgencias. Además es importante comentar que los servicios de consulta externa no son muy eficientes ya que el cuadro de medicinas que se ofrecen para padecimientos comunes, es muy escaso. Lo que hace que la población tarde mucho en recuperar su salud y bienestar.

De igual forma en la tesis se trató en el capítulo 6 el Contexto de la península de Yucatán, la península de Yucatán es la extensión de tierra de la república Mexicana que se encuentra situada en el sureste del país, con la extensión de 139,987 km<sup>2</sup>. Lo que constituye el 7.12% del territorio Nacional.

La península de Yucatán es parte del área territorial donde también están comprendidos los estados de Chiapas y tabasco en México y también lo forman Guatemala, Belice, Honduras y Costa Rica, región donde se desarrolló una de las culturas más prosperas de la época prehispánica, la cultura maya.

Yucatán se encuentra dividido en 106 municipios, y la capital es la ciudad de Mérida, fundada en el año de 1542, es una ciudad colonial y con gran riqueza arquitectónica y cultural. Mérida está localizada a 36 km de la ciudad y puerto de Progreso, el cual es la puerta de entrada y salida de intercambio comercial marítimo y turístico parra el estado.

En el capítulo 7 se presentó la metodología de la investigación, se realizó una investigación cualitativa como método para la aplicación del trabajo de la tesis, se aplicó la investigación acción como un proceso cíclico de exploración, actuación y valoración de resultados y el estudio de caso como instrumento de investigación aplicada a la investigación que se llevó a cabo.

También se llevó a cabo la observación participante, como una estrategia metodológica de investigación y como técnica de recolección de información cuya función es garantizar el acceso privilegiado a los actores en los hechos a observar en forma directa y compartir experiencias en el ambiente que se estudió. A través de esto se mostró el aspecto descriptivo del presente trabajo de investigación que nos mostró la institución motivo del estudio de caso, de esta forma no se intentó diseñar una solución al problema de investigación. Con esto se intenta únicamente reproducir la interrogante planteada a través de las diferentes herramientas aplicadas a la investigación.

Al aplicar la investigación de carácter cualitativo según autores como Lincoln y Denzin citados por (Rodríguez Gómez, 1996) estos mencionaron que la investigación cualitativa es un campo que se da entre varias disciplinas, y en ocasiones se contradice entre las distintas disciplinas del saber.

Entre las disciplinas que abarca están, las ciencias sociales y las humanidades, también menciona que la investigación cualitativa se puede presentar desde muchos puntos de vista.

También podemos comentar que la investigación cualitativa es un tipo de investigación formativa que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas de fondo acerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos. Esto permite a los responsables de un programa comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de una población determinada (Silva, 2011, pág. 1).

En este trabajo se aplicó la intervención de la investigación-acción la cual se aplica regularmente en el área social con el objetivo de poder conocer cuáles serán las conclusiones y no fue necesario tener una participación activa en los procesos o en los resultados que se puedan obtener.

Durante la investigación que se realizó se presentaron cambios y los objetivos se fueron construyendo con una reflexión crítica enfocada a los sujetos que realicen la acción, como son los directivos, los médicos, enfermeras, manuales y administrativos que intervinieron en el proceso de la administración de la organización.

Se llevó a cabo el estudio de casos, este reconoce el fenómeno estudiado en su contenido real, el cual utiliza una gran variedad de evidencias, y estas pueden ser cuantitativas y cualitativas a la vez. Esto da una idea que se utiliza con una gran cantidad de información de carácter subjetivo, lo cual impide la aplicación de referencia estadística y una aplicación de juicio subjetivo del investigador en la clasificación e interpretación de la información obtenida (Villarreal, 2007).

Yin es uno de los autores que ha investigado el estudio de casos, explicando y definiendo que una investigación que trata en forma eficiente ante una situación técnicamente en la cual se presentan muchas variables de interés, que con datos observados y se fundamentan en gran variedad de fuentes de evidencia las cuales deben de orientarse en una forma de triangulación; y asimismo como resultado, se favorece el desarrollo previo de propuestas teóricas que se enfocan a la recopilación y análisis de datos (Yacuzzi, 2010) (Yin R., 1994).

También se utilizó la técnica de la triangulación de datos como estrategia de investigación, el principal objetivo de este proceso es incrementar la validez de los

resultados de una investigación mediante la depuración de las deficiencias intrínsecas de un solo método de recogida de datos y el control del sesgo personal de los investigadores. De este modo puede decirse que cuanto mayor es el grado de triangulación, mayor es la fiabilidad de las conclusiones alcanzadas (Denzin, 1970).

La confrontación de datos puede estar basada en criterios espacios-temporales y niveles de análisis. La triangulación de datos en el tiempo implica validar una proposición teórica relativa a un fenómeno en distintos momentos. Los datos pueden ser longitudinales o transversales. La triangulación de datos en el espacio recurre a poblaciones heterogéneas para incrementar la variedad de las observaciones. De esta manera evitan dificultades como el sesgo de las utilidades como el sesgo de las unidades de análisis o el efecto Galton (Rodríguez Ruiz, 2005).

En este capítulo se investigó el terreno, que es el hospital privado, el cual surgió de la necesidad de hospitales y asistencia médica en la ciudad de Mérida, en especial en el poniente de la ciudad donde se ubica una población importante de profesores (del gobierno estatal, activos y jubilados) en una colonia llamada Pensiones, que ha nuestros días ha crecido considerablemente. La sociedad llamada UIMED (Sociedad Médica García Ginerés S.A. de C.V.) la cual fue constituida legalmente el 11 de marzo de 1997.

El trabajo se limitó en el estudio de una institución de salud privado de la ciudad de Mérida, de tamaño mediano según los estándares y parámetros económicos de México, su estructura organizacional y administrativa es lineal y está formado por una sociedad anónima constituida legalmente de acuerdo a las disposiciones legales de México.

En el capítulo 8 se presentó el análisis de lo observado en el trabajo de campo, en este capítulo se presentaron los resultados obtenidos que fueron analizados y reflexionados, los cuales son producto del trabajo de la investigación de campo.

En este capítulo se relacionó la información obtenida en el capítulo uno de la literatura encontrada sobre los aspectos relevantes para el estudio de la presente investigación como son los siguientes: la organización, sus elementos y su dinámica y el modo de intervención en un hospital privado de la ciudad de Mérida.

En el trabajo de campo se recopiló información a través de las entrevistas con los encargados de la administración y los ejecutivos del hospital. De igual forma se obtuvo información de la observación participante de las actividades del hospital y de las

pláticas y entrevistas llevadas a cabo con los médicos, enfermeras, los trabajadores administrativos y el personal operativo y manual.

Es importante señalar que la administración se comporta de manera piramidal o tradicional, se refiere a un modelo antiguo, el cual la hace lenta y difícil de adaptarse a los cambios que el entorno las presenta (Hodge, Anthony, & Gales, 2005).

La organización del hospital trabaja de una manera colaborativa con su personal, pero tomando en cuenta los límites identificables, hasta alcanzar sus metas y lograr los objetivos que pretende.

Al observar la estructura organizacional del hospital (Sociedad Médica García Gineres) se determinó que existía una adecuada división del trabajo, esto de acuerdo a las características y la capacidad de los empleados y colaboradores de la institución. Sin embargo es importante mencionar que es necesario buscar la especialización de los trabajos que realiza el personal del hospital (dependiendo de sus conocimientos y habilidades), esto con el fin de eficientar los servicios que se proporcionan, siempre buscando la satisfacción de los pacientes.

En el hospital donde se intervino, es esencial el capital intelectual y el recurso humano, ya que lo que se prestan son servicios de salud, donde el aspecto humano es relevante para ofrecer servicios de calidad, donde los pacientes y sus familiares se sientan satisfechos.

Asimismo según (Etzioni, 1975) encontrado en la primera parte de la investigación expone que las organizaciones son unidades sociales o agrupamientos humanos deliberadamente constituidos para alcanzar fines específicos, el hospital estudiado considera muy importante el elemento humano ya que los servicios que se prestan son directamente para procurar el bienestar de los pacientes y de sus familiares.

La nueva administración del hospital tiene muchos planes y proyectos para mejorar las condiciones de trabajo, del equipo médico y del personal de apoyo, para que a su vez estos proporcionen un servicio eficiente y de calidad.

Las organizaciones son entes complejos como expone (Bolman, 1991) y el hospital privado de la Sociedad Médica García Gineres no es la excepción en cuanto se visualiza como una organización compleja, donde interactúa gente con distinta capacidad

intelectual, entrenamiento, nivel cultural y económico, desde los médicos hasta el personal que realiza trabajos manuales.

Argyris predice que la industria acabará por desmotivar a cualquier tipo de trabajador mientras no cambie sus prácticas gerenciales según (Bolman, 1991). El hospital privado motivo del estudio realizado está consciente de esta situación ya que debido a graves problemas administrativos y financieros, tuvo que cambiar totalmente la administración a mediados de 2013, donde la nueva directiva está tomando las medidas necesarias para recuperar el control de la institución y aprovechar al máximo todos los recursos con que cuenta, tanto recursos humanos, como materiales para lograr alcanzar sus metas y objetivos por la que fue creada.

En cuanto al aprendizaje organizacional las organizaciones pueden ampliar sus fronteras por medio de la adquisición de nuevos conocimientos y aprender, esto en relación con el aprendizaje organización siendo este un aspecto fundamental para lograr el éxito en las organizaciones en el entorno actual. Y esto a través de la innovación, la creatividad y en los procesos de mejora continua según Argyris, Schein y Senge que lo exponen en la primera parte de la investigación.

En la organización del hospital motivo del estudio se pudo observar que existe la necesidad de buscar siempre conocimientos y habilidades nuevas para mejorar el desempeño de sus labores y lograr proporcionar servicios de calidad.

Fayol es uno de los estudiosos de la organización y cuando habla de las capacidades de los individuos los cuales constituyen un valor relevante del personal, menciona que entre las que sobresalen se encuentran: a) intelectuales, b) conocimientos especiales, sobre la función que desarrollan y c) experiencia o conocimiento que deriva de los negocios (Fayol, 1961, pág. 42 y 134).

Otro punto de vista que reviste gran importancia es el de (Nonaka T. , 1999) mencionan que el éxito de las empresas se da en las habilidades que se tengan en la creación de conocimiento organizacional, entendiéndose este como la capacidad de una compañía para generar nuevos conocimientos, diseminarlos entre los miembros de la organización y que sean materializados en productos, servicios y sistemas.

El hospital es un caso interesante donde se pudo observar un compromiso importante con el aprendizaje, la necesidad de compartir el conocimiento y las experiencias entre el

personal médico. Además se pudo observar el deseo de la institución de aprender y ser más competitiva en los servicios que presta.

El capítulo nueve estuvo dirigido a contestar la segunda pregunta de investigación, lo que aquí se planteo estuvo sustentado en lo encontrado en las entrevistas y los hallazgos como resultado de la observación y las visitas al hospital, así como de las reflexiones desarrolladas en el capítulo anterior, debido a que existe una conexión entre los dos cuestionamientos.

Durante la investigación pudimos encontrar algunos problemas y dificultades para la intervención en el hospital, además de cierta resistencia de los trabajadores del hospital al proporcionar información sobre las entrevistas realizadas.

El personal del hospital se presentó en las entrevistas con su fuero interno, con sus costumbres, su cultura, su formación, sus valores y sus creencias, con todo lo anterior, contestaron las entrevistas realizadas.

Para concluir podemos afirmar que las competencias que favorecen el cambio y la innovación en el hospital son las siguientes: conocimientos innovadores, capacidad resolución de problemas, establecer una red de relaciones efectivas, trabajo en equipo, comunicación efectiva, ética profesional, compromiso y orientación de servicio al paciente. Estas competencias son las que pudimos encontrar en la investigación de la tesis y que se detectaron que ayudan y promueven el cambio y la innovación.

Podemos afirmar que las competencias que promueven en cambio y la innovación son promovidas precisamente por los médicos y las enfermeras que son los trabajadores, que están más interesados en hacer cada día mejor su trabajo y prestar un mejor servicio a sus pacientes. Es necesario comentar que las competencias que promueven el cambio y la innovación fueron especialmente promovidas por los médicos como es el desarrollo de nuevos conocimientos, el desarrollo de conocimientos teóricos y prácticos y el fomentar el trabajo en equipo.

El trabajo puede traer nuevas investigaciones a realizar como son las siguientes: cuales son las competencias que propician el crecimiento y desarrollo en los hospitales, y cual en el la mejora forma de evaluar al personal y su administración para mejoraren cuanto a competencias y valores para lograr la innovación y el cambio.



## **BIBLIOGRAFIA**

- Agudelo, S. (1994). *El Diagnostico de Competencias*. Montevideo.
- ALA. (1989). *Presidential Commission on Information Literacy*. Recuperado el 12 de 11 de 2012, de [www.ala.org/ala/acrl/acrlpubs/witepaer/presidential.cfml](http://www.ala.org/ala/acrl/acrlpubs/witepaer/presidential.cfml)
- Anshul. (2009). *Gestión del Cambio Organizacional*. Recuperado el 05 de 07 de 2013, de Todo sobre el cambio organizacional.es: <http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/29/gescam.htm..cambioorganizacional>
- Appelbaum, S. S. (1998). Strategic organizational change: The role of Leadership learning, motivation and productivity. *Management Decision*, 36/5, 289-301.
- Argyris. (1999). Mexico: Oxford University Press.
- Argyris, C. (1964). *Integrating The individual and Organization*. New York: Willey.
- Argyris, C. (1990). *Overcoming Organizational Defenses, Facilitatng organizational learnig*. Boston: Allyn and Bacon.
- Argyris, C. (2000). *On Organizational Learning inc*. Oxford: Blackwel.
- Argyris, C. (2001). *Sobre el Aprendizaje Organizacional*. México: Oxford University Press, México.
- Argyris, C. y. (1978). *Organizational Learning: a Theory in Action Perspective*. USA: Addison-Wesley.
- Ariza, M. J. (2001). *Competencias Emocionales y Mercado de Trabajo: Un Enfoque Empirico*. Andaucia.
- B. J.Hodge, W. A. (2001). *Teoria de la Organización*. MADRID: PRENTICE HALL IBERIA S.R.L.
- Beckhard, P. (1996). *Lo que las empresasa deben de hacer para lograr una transformación total*. Colombia: Norma.
- Bendix, R. (1956). *Work and Authority Industry*. New York: Harper and Row.
- Bergenhengouwen, G., & Horn, H. F. (1996). *Competence Development- A Challenge for HRM Professionals: core Competences of Organizations as Guidelines for*

*Development of Employes*. Journal of European Industrial Training 20 (9), 29-35.

Blejmar, B. (2010). *Gestion del Cambio Organizacional*. Congreso Internacional de Educación Santillana. Recuperado el 09 de julio de 2013, de [humanresourcerproject.files.wordpress.com//creatividadinnovacion](http://humanresourcerproject.files.wordpress.com//creatividadinnovacion)

Bolman, L. G. (1991). *Reframing Organizations*. San Francisco California: Jossey-Bass Inc y Addison-Wesley Iberoamericana.

Boyatzis, R. E. (1982). *The competent Manager*. New York: Ed. John Wiley & Sons.

Bunk, G. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Revista Europea de Formación Profesional Vol 1*, 8-14. Recuperado el 30 de 11 de 2010, de <http://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo>

Bunk, G. (1994). *Revista Europea de Formación Profesional*. Recuperado el 30 de 11 de 2010, de <http://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo>

Bunk, G. P. (1994). La transmisión de competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Revista Europea de formación Profesional*.

Burns, T. &. (1994). *The management of innovation*. USA: Oxford University Press.

Candy, P. C. (1994). *developing lifelong learner through undergraduate education*. National Board of Employment, Education, and Training. España: Australia Government Publishing Service.

Cejas E. Perez, J. (28 de 07 de 2007). *Un concepto muy controvertido: competencias laborales*. Recuperado el 15 de 12 de 2012, de [www.monografias.com.Administracion y finanzas.Recursos humanos](http://www.monografias.com/Administracion_y_finanzas/Recursos_humanos)

Choo C, W. (1999). *La organización inteligente*. México: Oxford University Press.

Cinterfor. (1998). *Competencias Laborales*. Recuperado el 11 de 12 de 2012, de <http://www.ilo.org/publib/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/xxx/es/p/index.htm>

- CONOCER. (1997). *Sistema normalizado de competencia laboral*. México.
- Cornejo, A. A. (1977). *Compejidad y Caos*. México: Ediciones Castilo.
- Crozier, M. (1976). *Comparing Structures and comparing games*. G. Hofstede & S. Kassim European Contributions to Organization Theory.
- Crozier, M. (1976). *Comparing stuctures and comparing games*. G. Hofstede & Kassing como editores European Contributions to Organization Theory.
- Cruz, P. K. (2001). *La gestion por competencias: una nueva herramienta en la planificacion estrategica del recurso humano*. Atogasta, Chile: Universidad de Atogasta Chile.
- Cuesta, A. (2000). *Gestion de Competencias*. La Habana Cuba: ISPJAE.
- Cuesta, S. (2001). *Gestion de Competencias*. La Habana: Ed. Academia.
- Dankbaar, B. (2003). *Innovation Management in the Knowledge economy*. London, Reino Unido: Ed. Imperial College Press.
- De Souza, A. (2003). *ABA Colombia. Asociacion Colombiana para el Avance de las Ciencias del comportamiento*. Recuperado el 12 de 11 de 2012, de [www.abacolombia.org.co](http://www.abacolombia.org.co)
- Demers, C. (2007). *Organizational Change Theories*. california: Sage Publications.
- Ducci, M. A. (1997). *OIT CINTERFOR*. Recuperado el 13 de 04 de 2013, de <http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/xxxx/esp/index.htm>
- Escobar Valencia, M. (17 de mayo de 2005). Recuperado el 20 de 08 de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/212/21206962.pdf>
- Escobar Valencia, M. (10 de 09 de 2005). Recuperado el 18 de 12 de 2010, de [http://www.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital](http://www.icesi.edu.co/biblioteca_digital)
- Escobar Valencia, M. (17 de mayo de 2005). *Estudios Gerenciales: Las Competencias Laborales: ¿ la estrategia laboral para la competiividad de las organizaciones?*

Recuperado el 20 de 08 de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/212/21206962.pdf>

Escobar Valencia, M. (10 de 09 de 2005). *ICESI. Bblioteca digital*. Recuperado el 18 de 12 de 2010, de [http://www.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital](http://www.icesi.edu.co/biblioteca_digital)

Escorsa, C. P. (2003). *Tecnologia e innovacion en la empresa*. barcelona: Ediciones UPC.

Española, R. A. (2001). *Diccionario de la Real Academia ESpañola 22 edicion*. Recuperado el 05 de 04 de 2013, de <http://lema.rae.es/drae>

Etzioni, A. (1975). *A comparative analisis of complex organization*. New York: Simon & Shuster Adult Publishing Group.

Etzioni, A. (1975). *A comparative analisis of complex organizations*. New York: Simon & Schuster Adult Publishing Group.

Etzioni, A. (2000). *La tercera via hacia una buena sociedad*. Barcelona: Paidos.

Fayol, H. (1961). *Administración Industrial y General*. México: Herrero Hnos.

Feliu Salazar, P. R. (1994). *Manual del Curso Tecnicas de Entrevista y Decisión de Selección*. Caracas: Psico Consult.

Fernandez, A. (1997). *El perfil profesional de los formadores*. Barcelona: Universidad Autonoma de Barcelona, 1997.

Fiol, C. y. (1985). Organizational Learning. *Academy of Management Review*, 803-813.

Flavell, J. (1976). *Aspects of Problem Solving, en Resnick*. New Jersey:: Lawrence Erlbaum Associates.

Gallart, M. y. (dic de 1995). *Boletin de la Red Latinoamericana de Educacion y Trabajo Año 6 No. 2*. Recuperado el 18 de 12 de 2012, de [www.oei.es/oeivirtt/fp/cuad2a04.htm](http://www.oei.es/oeivirtt/fp/cuad2a04.htm)

Garcia, M. V. (2001). El Cambio Organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas revista Mayo-Agosto*, 85-96.

- Gaynor Butterfiel, E. (2001). *Tipologías Organizacionales*. Buenos Aires: Theodinstitute.
- Gaynor, E. (31 de mayo de 2008). *The od institute.org:http:theodinstitute.org/joomla/que-dicen-los expertos-en-empresas-y-do/10-autores/62-gouldner-alvin-w.html*. Recuperado el 15 de febrero de 2012
- Ghoshal, S. (1996). Rebuilding Behavioral Context: A Blueprint for Corporate Reneva. *Sloan Management Review Vol. 37 No. 2, 23-36*.
- Gilbreath, R. (1990). *La estrategia del cambio*. México: Mc Graw hill.
- Gómez Dantés Octavio, S. S. (2011). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 220-232 vol 53.
- Gonzalez, V. (2004). *La Formación de la competencia profesional en la universidad*. La Habana: Universidad de la Habana.
- Goodstein, L. (1991). Creating Successful Organization Change. *Organizational Dynamics, Spring, Vol. 19 No.4, 5-17*.
- Graminia, M. (5 de enero de 2000). *Gestion por competencias: una opcion para hacer a las empresas mas competitivas*. Recuperado el 22 de 01 de 2013, de [www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs](http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs)
- Greiner, L. (1972). Evolution and revolution asa organizations grow. *Harvard Business Review Jul/August, 37-46*.
- Greiner, L. (1982). *Modelos para los Cambios en la Organización*. Mexico: Biblioteca de Harvard de Administración de Empresas Publicaciones Ejecutivas.
- Guija Espinoza, P. (2009). *Gestion de Recursos Humanos por Competencias*. Recuperado el 23 de 11 de 2012, de [www.slideshare.net/pquijsa/gestionde-recursosshuamnosporcompetencias](http://www.slideshare.net/pquijsa/gestionde-recursosshuamnosporcompetencias)
- Guija, P. (2009). *google*. Recuperado el 3 de abril de 2013, de [www.loseskakeados.com/joomla/component/option](http://www.loseskakeados.com/joomla/component/option)

- Gutierrez, M. y. (2005). *El cambio Organizacional y la experiencia emocional de las personas*. Recuperado el 12 de 01 de 2013, de <http://tesis.udea.co/dspace/bitstream/10495>
- Haspeslagh, B. (1994). Transformation, Toward a Definition of Corporate. *Sloan Management Review*. Vol. 35 No. 3 Spring, 101-106.
- Helberg. (1981). *How Organizations Learn an Unlearn*. USA: Oxford University Press.
- Hellriegel, D., Jackson, S. E., & Slocum, J. W. (2010). *Administracion Basado en Competencias*. Mexico Df: Edamsa, Impresiones S.A. de C.V.
- Hernandez, C. (2006). *Moddle coo plataforma de enseñanza para la adquisición de habilidades*. Recuperado el 22 de 11 de 2012, de <http://www.rebiun.org/opencms/opencms/handle404>
- Hodge, B., Anthony, W. P., & Gales, L. M. (2005). *Teoria de la Organizaciòn. Un enfoque estrategico*. Madrid (España): Pearson. Prentice Hall.
- Ibarra Almada, A. (2005). *Formacion de Recursos humanos y Competencia Laboral*. Recuperado el 30 de 04 de 2013, de [www.yturalde.com/art504htm](http://www.yturalde.com/art504htm)
- Ibarra, A. (2000). Formacion de recursos humanos y competencia laboral. *boletin Cinterfor (149)*, 95-107.
- INEGI. (2000). *Censo de Poblacion y Vivienda*. Cd de Mexico: Inegi.
- INEGI. (DICIEMBRE de 2012). *PERSPECTIVA ESTADISTICA YUCATAN. DICIEMBRE 2012*. Recuperado el 20 de SEPTIEMBRE de 2013, de [www.inegi.com.mx](http://www.inegi.com.mx)
- INEM. (1995). *Metodologia para la ordenacion profesional ocupacional*. Madrid: Sudireccion General de formacion ocupacional.
- Katz, D. K. (1992). *La Organizacion como Sistema Abierto*. Caracas.
- Kluber-Ross, E. (1970). *On Death and Dying*. Londres: Macmillan.
- Kofman, F. (2001). *Metamanagement. La nueva con-ciencia de los negocios*. México: Ed. Granica.

- Koontz, H. (1998). *Administracion: Una perspectiva global*. Mèxico: Mc. GrawHill.
- Kosik, K. (1967). *Dialectica de lo concreto*. México: Grijalbo.
- Kunda, G. (1992). *Engineering Culture*. Filadelfia: Temple University Press.
- L. Daft, R. (2007). *Teoria y diseño organizacional*. Mexico D.F: Cengage Learning Editores S.A.
- Lawrence, P. y. (1976). *Organizacion y ambiente*. Mexico: Labor.
- Lawshe C.H.y Balma, M. J. (1966). *Principles of personnal testing*. New York: Mc Graw-Hill.
- Le Boterf, G. (1995). *De la competence: essai sur un attracteur etrange*. Paris: Editions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (1995). *De la competence: essai sur un attracteur etrange*. Paris: Editions d'Organization.
- Le Boterf, G. (1996). El Enfoque de la Gestion por Competencias. *Conferencia para ejecutivos de Recursos Humanos*. Santiago de Chile.
- Le Boterf, G. (1997). *De la competence a la navigation professionnelle*. Paris.
- Le Boterf, G. (2000). *revista IDEA num 110*. Recuperado el 01 de mayo de 2013, de [www.guyleboterf.conseil.com.idea.pdf](http://www.guyleboterf.conseil.com.idea.pdf)
- Le Boterf, G. (2004). *Sinergos S.L resumen del libro Ingenieria de las competencias*. Recuperado el 20 de abril de 2013, de [www.sinergos.es](http://www.sinergos.es)
- Leavitt, B. y. (1988). Organizational Learning. *Annual Review of Sociology*, 319-340.
- Levi-Leboyer, C. (1997). *La gestión de las competencias*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Levi-Leboyer, C. (1997). *La gestión de las competencias*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Levy, A. (1986). Second-Order Planned Change: Definition and Conceptualization. *Organization Dynamics. Summer*, 5-20.

- Lewin, K. (1943). Defining the "Field at Given Time. *Psychological Review*, 293-310.
- Ley Testa, E. (09 de 2011). *El aprendizaje organizacional: una aproximación conceptual a su gestión y un acercamiento de la visión nipona del tema*. Recuperado el 15 de 07 de 2013, de Observatorio de la Economía y la Sociedad del Japon: <http://www.eumed.net/rev/japon/>
- Lira Z. Carlos, R. G. (25 de 11 de 1995). *www.monografias.com Gestión por competencias*. Recuperado el 28 de 04 de 2013, de [www.monografias.co.trabajos/pdf/gestionporcompetencias](http://www.monografias.co.trabajos/pdf/gestionporcompetencias)
- Lopez Canto, L. (diciembre de 2010). La construcción social de una red hospitalaria Regional Pública en México. El caso de la península de Yucatán. Mérida, Yucatán, Mexico: Universidad de Pau y la Región de Adour.
- López, F. (2000). La gestión del conocimiento y la gestión de competencias en las organizaciones. *Recursos humanos Magazine*, 35-40.
- Mai, R. (1996). *Alianzas e aprendizaje Organizacional*. México: Ed. Panorama.
- March, J. y. (1961). *Teoría de la Organización*. Barcelona España: Ediciones Ariel.
- Marshak, R. (1993). Managing the Metaphors of Change. *Organizational Dynamics*, summer, Vol. 22 No. 1, 44-56.
- Mayo, A. y. (2000). *Las organizaciones que aprenden*. España: ed. Gestión.
- Mc Gregor, D. (1981). El lado humano de la empresa. Mexico:: ECASA.
- Mertens, L. (1996). *Competencia Laboral: Sistemas surgimiento y modelos* . Recuperado el 2012 de 12 de 22, de <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/publ/mertens/pdf/mertens.pdf>
- Mertens, L. (1996). *Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos*. Montevideo: CINTEFOR.
- Mertens, L. (1997). *Competencia Laboral*. Recuperado el 14 de 04 de 2013, de [www.cinterfor.org.uy/publicaciones](http://www.cinterfor.org.uy/publicaciones)

- Mertens, L. (1997). Competencia Laboral, sistemas, surgimiento y modelo. *Cinterfor/OIT*, 23-34.
- Mertens, L. (1997). *Competencia Laboral: sistemas, surgimiento y modelos. Oficina Internacional del Trabajo (CinterFord)*. Montevideo: OIT.
- Mertens, L. (1998). *La gestión por competencia laboral en la empresa y la formación profesional*. Madrid: OEI.
- Mertens, L. (1998). *La Gestión por Competencia Laboral en la Empresa y la Formación Profesional*. Madrid: OEI.
- México, G. d. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Mexico.
- Mezias. (1993). The three faces of corporate renewal: institution, revolution and evolution. *Strategic Management Journal*. Vol 14, 77-101.
- Minero, J. B. (2006). *Comportamiento de organización: Comportamiento I: Teorías esenciales de la motivación y de la dirección*. USA: Armonk: M.E. Sharpe.
- Mintzberg., H. (1994). *Diseño de Organización Eficientes*. Buenos Aires:: El Ateneo.
- Moguel Liéveno, M. J. (2003). Aprendizaje Organizacional, evolución y perspectivas. Estudio de caso, en cuatro organizaciones en México. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Moore, A. y. (1994). Cualificacin contra competencia: ¿ Debate semantico evolución de coceptos o baza política? *Revista Europea de Formación Profesional No. 1*, 70-74.
- Moreno, J. (1999). Modelo Integrado de Gestión por Competencias. *Revista Capital Humano* , 12-15.
- Muntada, M. (2003). *Competencia en el maneid d' informacio: punt d'arribata o punt de sorida de la formacio d'usuaris*. Recuperado el 12 de 11 de 2012, de <http://eprints.rclis.org/archive/00000524/01/competencia.pdf>
- Nadler, D. (1990). Beyond the Charismatic Leader: Leadership and Organizational Change. *California Management Review*, Vol 32 No. 2, 77-97.

- Nieto, E. P. (02 de 04 de 2013). *Nueva Política Nacional de Salud*. Recuperado el 22 de 08 de 2013, de [consulmex.sre.gob.mx/2013/salud.pdf](http://consulmex.sre.gob.mx/2013/salud.pdf)
- Nonaka, I. (1991). *The Knowledge-Creating Company*. Harvart Business Review.
- Nonaka, T. (1999). *La organización creadora de conocimiento. Cómo las compañías japonesas crean la dinámica de la innovación*. México: Oxford University Press.
- Nonaka. y Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge-Creating Company*. Oxford: Oxford University Press.
- Nonaka., I. (2000). *La empresa Creadora el Conocimiento en HBR Gestion del Conocimiento*. California: Academy of Magagement Review.
- Ouchi, W. (1981). *TheoryZ: How American Business Can Meet the Japanese Challenge*. USA: Perseus.
- Ouchi, W. G. (1980). *Administrative Science Quarterly* 25 . Markers, Bureaucracies and Clans.
- Palacio, M. (29 de abril de 2000). Aprendizaje Organizacional. Conceptos, procesos y estrategias. *Hitos de ciencias economicas administrativas*. Mexico, Mexico.
- Parsons, T. (1960). *Structure and process in modern Societies*. Glencoe, IL: Free Press.
- Pavez, A. (29 de abril de 2000). Modelo de Implantación de gestin del conocimient y tecnologías de la información para la geneacion de ventajas competitivas. Valparaiso, España.
- Peña N, E. (02 de 04 de 2013). [www.presidencia.gob.mx](http://www.presidencia.gob.mx). Recuperado el 09 de 05 de 2013
- Perez Lopez, A. (1998). *Evaluacion de competencias directivas*. Recuperado el 12 de 12 de 2012, de <http://www.sispubli.cl/docs/competencias.htm>
- Pineda., A. (12 de mayo de 2006). *La Gestion de conocimiento en el medio empresarial Colombiano*. Bogota, Colombia.

- Pinto, M. (1999). El Desarrollo y la Gestion por Competencias Profesionales: Una Mirada desde la Formación. *Revista Iberoamericana de Educación.*, 37.
- Ponjuán, G. (2004). *Gestión de Información. Dimensiones e implementación para el éxito organizacional.* Argentina: Nuevo Parhadigma.
- Prieto, J. (1997). *Prologo en LevY-Levoyer Gestion de las Competencias, como evaluarlas, como desarrolalas.* Barcelona: Gestion 2000.
- Quirant E. Amparo, O. G. (2006). *El cambio organizacional: La importancia del factor humano para lograr el éxito del proceso de cambio.* Recuperado el 12 de 07 de 2013, de Revista de Empresa No. 18: [enriquecetupsicologia.com/..//laimportanciadelfactorhumanoparalograrlo](http://enriquecetupsicologia.com/..//laimportanciadelfactorhumanoparalograrlo)
- Reddin, W. (1998). ¿Por qué el cambio organizacional? *Management Today en español*, 3.
- Reyes Ponce., A. (2001). *Fundamentos de Administracion.* Mexico: Trillas.
- Ruiz, J. &. (1999). Cambio estrategico y renovaciòn organizativa: utilizacion de las capacidades latentes perifèricas. *Revista Europea de Direcciòn y Economia de la Empresa. Vol. 8, No. 4., 71-82.*
- Salazar, J. (2011). El cambio en los hospitales mexicanos: Una propuesta de un modelo Integral de Intevencio A partir de Caso del Hospital de la Amistad en el Estado de Yucatán. Bayonne, France, Yucatan, Mexico: Universidad de Pau.
- Salud, S. d. (2007). *Plan Nacional de Salud 2007-2012.* Mexico D.F.: Secretaria de Salud.
- San Martin, H. (1982). *Problemes d'epidemiologie Sociale.* . Madrit: Ed Karpos.
- San Martin, H. (1986). *Manual de Salud Pùblica y Medicina Preventiva.* Bercelesona: Ed Masson.
- Sánchez, M. (2010). *Competencias .* Granada, España: Editor Universidad de Granada.
- Schein, E. (15 de 03 de 2002). *Society for Organizational Learning.* Recuperado el 12 de 07 de 2013, de <http://www.solne.org/res/wp/10005.html>

- Schein, E. H. (1985). *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Scott, W. R. (2005). Organizaciones: Características duraderas y cambiantes. *Gestion y Politica Pública*, 441-442.
- Segarra, M. (12 de mayo de 2006). Estudio de la naturaleza estrategica del Conocimiento las apacidades de gestion del conocimiento. Castellon, España.
- Senge, P. (1998). *La quinta disciplina. El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje*. México: Granica.
- Sims, D. (1991). The Competence Approach. *Adult Learning*, 142-144.
- Soto, E. G. (2010). *UNAM facultad de Medicina*. Recuperado el 22 de agosto de 2013, de [www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/planunico/spii/15pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/planunico/spii/15pdf)
- Spencer, L. M. (1993). *Competence at Work*. New York: John Wiley and sons.
- Spencer, L. M. (1993). *Competence at Work*. New York: Ed. Wiley and Sons.
- Spencer, L. S. (1993). *Competence and Work*. New York: Wiley and Sons.
- Stoner, J. F. (1995). *Administración*. Rio de Janeiro: Prentice Hall.
- Strebel, P. (1994). Choosing the right change path. *California Management Review Winter, Vol 36 No. 2*, 29-51.
- Tejada Fdez. J. Navio Gámez, A. (2012). El Desarrollo y la Gestion de Competencias Profesionales: una mirada desde la formación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 15.
- Toledos, M. (25 de 03 de 2014). *La Competencia Metacognitiva*. Obtenido de <http://monica.toledos.be/parte3.doc>
- Torrents, S. (30 de abril de 2004). El impacto de las barreras de aprendizaje en el rendimiento de las organizaciones. Cataluña, España.
- UNESCO. (1998). La educacion Superior en el Siglo XXI Vision y Acción. . *Conferencia Mundial Sobre Educacion Supeior*. Paris.

- Vargas, F. (2004). *40 preguntas sobre competencia laboral*. Recuperado el 22 de 11 de 2012, de <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/amprocinterfor/public/papel/13index/index.htm>
- Vargas, F. (2004). *www.oitcinterfor.org 40 preguntas sobre competencia Laboral*. Recuperado el 22 de 04 de 2013, de [www.oitcinterfor.org](http://www.oitcinterfor.org)
- Von Krogh, Kazuo y Nonaka. (2001). *Facilitar la creación de conocimiento. Como desentrañar el misterio del conocimiento tácito y liberar el poder de la innovación*. Mexico: Oxford University Press.
- Weber, M. (1947). *The Theory of Social and Economic Organization*. Nueva York: Free Press.
- Weber, M. (2002). *Economía y Sociedad: esbozo de sociología comprensiva*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Wheatley, M. (1994). *Leadership and the new science: Learning about Organizations from an orderly universe*. San Francisco California: Barret-Koehler Publishers.
- wikipedia. (01 de 2013). *Demografía de Yucatán*. Recuperado el 16 de 09 de 2013, de [http://es.wikipedia.org/wiki/Demograf%C3%ADa\\_de\\_Yucatan](http://es.wikipedia.org/wiki/Demograf%C3%ADa_de_Yucatan)
- Wordruffe, C. (1993). What is meant by a competency. *Leadership and Organization, Development Journal vol 14*, 29-36.
- Yeung, A. K. (2000). *Las capacidades de aprendizaje en la organización como aprender a generar y difundir ideas con impacto*. México: Oxford University Press.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research, Design And Methods Applied Social Research Methods Series*. . London: Edition Sage Publication.
- Yucatan, G. d. (05 de 2013). *Plan estatal de Desarrollo 2012-2018*. Recuperado el 12 de 09 de 2013, de [www.prosoft.economia.gob.mx/organismos7DOCOP/estyuc2013.pdf](http://www.prosoft.economia.gob.mx/organismos7DOCOP/estyuc2013.pdf)

Zapata L, E. (31 de marzo de 2004). Los Determinantes de la generación y la transferencia del conocimiento en pequeñas y medianas empresas. Barcelona, España.

Zarifian. (s.f.).

Zarifian, P. (1999). *El modelo de la competencia y sus consecuencias sobre el trabajo y los oficios profesionales*. Montevideo: Cinterfor.

Zayas, P. (2003). *Las competencias como principal manifestación de la interrelación hombre-trabajo*. Recuperado el 18 de 12 de 2012, de <http://www.monografias.com/trabajos16/competencias/competencias.shtml#comentarios>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

A lo largo de más de un siglo los sistemas de salud han sufrido pequeños y grandes cambios, de tal manera que se propone que hay tres generaciones de reformas del sistema de salud en general. Mismas que se esquematizan en el siguiente cuadro (Soto, 2010).

*Tabla 2: Reformas de los sistemas de salud según la OMS.*

Primera generación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de sistemas nacionales de atención sanitaria.</li> <li>• Extensión de los sistemas de seguridad social a los países de medianos ingresos.</li> <li>• Aumento de atención hospitalaria y aumento de costos.</li> <li>• Mayor utilización de los servicios por personas de mejor nivel económico.</li> <li>• Atención de poca calidad.</li> <li>• Exclusión de las poblaciones indígenas.</li> </ul>
Segunda generación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la atención primaria a la salud.</li> <li>• Compromiso de que todos los habitantes recibieran un nivel mínimo de servicios de salud, junto con un suministro de agua potable y saneamiento básico.</li> <li>• Medidas de salud pública, prevención, medicamentos esenciales y educación para la salud.</li> <li>• Financiamiento inadecuado.</li> <li>• Los trabajadores disponían de poco tiempo para actividades de prevención.</li> <li>• Capacitación y calidad de la atención deficientes.</li> </ul>
Tercera generación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Busca ampliar el acceso para los pobres.</li> <li>• Muy relacionados con los cambios políticos y económicos que se han producido en el mundo.</li> <li>• Ajustes de acuerdo con la capacidad financiera y de organización de cada país.</li> <li>• Aumento del financiamiento privado.</li> <li>• Unificar, ampliar o fusionar la cobertura de seguro.</li> <li>• Atención sanitaria costada por el seguro y directamente por el asegurado.</li> </ul>

## **Anexo 2**

El Plan Nacional de Desarrollo nos muestra una serie de objetivos a cumplir y las estrategias que seguirá el gobierno federal de la República Mexicana para lograrlo y cumplir con lo que planeo el actual gobierno durante los años de 2013 a 2018.

A continuación se presentan los objetivos las estrategias y las líneas de acción a seguir para lograr cumplir con las metas ya establecidas en el sector salud.

Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.1 Avanzar en la Construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

Líneas de acción

- Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
- Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
- Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.
- Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
- Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.

Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de salud.

Líneas de acción

- Garantizar la oportunidad, la calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.
- Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles principalmente diabetes e hipertensión.
- Instrumentar acciones para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

- Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable.
- Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de próstata.
- Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el Sistema Federal Sanitario en general.
- Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.

Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

Líneas de acción

- Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.
- Intensificar la capacidad y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.
- Llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y la desnutrición.
- Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.
- Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.
- Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.
- impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes
- Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes y desastres.

Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad

Líneas de acción

- Preparar el sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud
- Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, mediante la distribución y coordinación de competencias entre la Federación y las entidades federativas.
- Instrumentar mecanismos que permiten homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.
- Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.
- Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.
- Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social y públicos.

#### Estrategia 2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud

##### Líneas de acción

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para proteger la salud en un contexto de emergencia epidemiológica.
- Cumplir con los tratados internacionales en materia de salud en el marco de los derechos humanos.
- Impulsar nuevos esquemas de cooperación internacional en salud pública que permiten fortalecer capacidades locales y regionales. (México, 2013)

### **Anexo 3**

Nueva política nacional de salud expresada por el Presidente de la República Enrique Peña Nieto

Como nueva política que propone el Presidente de México, Enrique Peña Nieto, exhorto “necesitamos mexicanos en movimiento, mexicanos con la salud, la fortaleza, la energía necesarias para transformar su entorno y construir entre todos el México que todos queremos” (Nieto, 2013).

Detallo las tres prioridades de la Nueva Política presentada el 02 de abril en el Patio Central de Palacio Nacional:

Primera. Acceso efectivo. El Estado debe asegurar los servicios de salud a toda la población, independientemente de su nivel socioeconómico o su condición laboral. Se fortalecerá el Seguro Popular y se apoyara al instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado (ISSSTE).

“la visión de largo plazo es igualar la calidad en los servicios y hacer posible que los mexicanos puedan ser atendidos en cualquier clínica u hospital del Sistema Nacional de Salud Pública, si así lo requieren”.

Segunda prioridad. Calidad en el servicio. Para que todos los mexicanos por igual cuenten con médicos profesionales, calificados, e instalaciones para recibir un servicio de salud de calidad. “Queremos que haya justicia y calidad en los servicios de salud”.

Como muestra de compromiso, el Primer Mandatario informó que el Presupuesto de Egresos de este año (2013) se incluyó un nuevo programa enfocado, precisamente, a mejorar la calidad de la atención a la salud.

Tercera prioridad. Prevención. “Anticiparnos a la enfermedad y evitar las condiciones que generan es la mejor forma de cuidar la salud”, expresó, al indicar que una de las acciones más importantes de prevención estará dirigida a reducir la obesidad y el sobrepeso, para lo cual instruyó a la Secretaria de Salud a poner en marcha una estrategia nacional para la prevención y el control de la obesidad y la diabetes.

El Ejecutivo Federal exhortó “a todos los mexicanos a incorporar la prevención y la salud en sus vidas cotidianas; una buena alimentación, el ejercicio cotidiano y los

buenos hábitos son las herramientas que necesitamos para construir un país más sano, vigoroso y dinámico”. (Nieto, 2013)

## **Anexo 4**

### **Plan Estatal de Salud (Yucatan, 2013)**

Objetivo: Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado

Estrategias:

- Fortalecer la infraestructura de salud de segundo nivel en el interior del estado.
- Mejorar la calidad de las salas de espera de los hospitales y centros de salud, creando entornos saludables para los usuarios del servicio.
- Consolidar la infraestructura de medicina hiperbárica para brindar atención a quienes sufren descompresión, pacientes diabéticos y pacientes con diferentes tipos de trauma.
- Fortalecer la infraestructura hospitalaria en el interior del estado, con el objeto de atender oportunamente accidentes graves y traumas.
- Fortalecer la infraestructura hospitalaria materno-infantil, que permita reducir riesgos de salud de las mujeres embarazadas de manera prioritaria y oportuna.
- Elevar la calidad y equipamiento de los servicios de urgencias médicas, en específico de ambulancias con personal debidamente calificado.
- Propiciar la realización de servicios sociales y pasantías médicas en el interior del estado.
- Incrementar la productividad médica del estado a través de la instrumentación de sistemas de seguimiento especializados para médicos.
- Fortalecer la medicina tradicional a través del desarrollo de trabajo conjunto entre médicos tradicionales y agentes comunitarios, con énfasis en salud preventiva.
- Promover en las instituciones de salud y en las formativas de profesionales de la salud, la incorporación eficaz y eficiente del concepto de ciudadanía , los determinantes psicosociales de la salud y la calidad de vida ciudadana bajo un esquema integral (Cobertura Universal Efectiva) para garantizar igual acceso a oportunidades de atención ciudadana.
- Promover que las instituciones de salud y de formación de recursos humanos para la salud prioricen el nivel de atención con un enfoque integral de la salud.
- Fortalecer el vínculo entre los órganos de gobierno y las universidades del estado para la transferencia del conocimiento que éstas se generan.

- Impulsar un enfoque intercultural en la capacitación al personal de salud de las instituciones del sector salud.

Objetivo: Abatir los índices de morbilidad en el estado

Estrategias:

- Realizar acciones que combatan las principales causas de morbilidad en nuestro estado, específicamente las atribuibles a las enfermedades de tipo ginecológico, como el cáncer cérvico uterino y mamario, las crónico-degenerativas, las relacionadas con la obesidad y las enfermedades de tipo respiratorio.
- Promover la difusión y prevención de enfermedades de transmisión sexual, métodos de planificación familiar, salud reproductiva, cáncer cérvico uterino, entre otras, prioritariamente en la población maya y en su propia lengua.
- Incrementar los niveles de eficiencia de atención a la salud, a través de la instrumentación de sistemas de telemedicina y de seguimiento electrónico de expedientes.
- Mejorar la calidad de los servicios de salud, a través de la provisión adecuada de equipamiento, insumos, abasto de medicamentos y personal necesario en los centros de atención de primero de segundo nivel.
- Implementar acciones que permitan la certificación y acreditación de las clínicas públicas y privadas del estado.
- Llevar a cabo acciones de promoción de programas y campañas de participación ciudadanas orientadas a fortalecer los procesos de limpieza, fumigación y descacharrización de predios, con el objeto de disminuir las enfermedades transmitidas por vector.
- Desarrollar esquemas de concertación en materia de salud pública para promover el desarrollo de políticas conjuntas en los ámbitos federal, estatal y municipal.
- Mejorar los mecanismos de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en el estado considerando como primer acto para disminuir la morbilidad.
- Promover las relaciones entre la medicina institucional y medicina tradicional en el marco de la salud intercultural.

Objetivo: Disminuir los índices de mortalidad en el estado.

Estrategias:

- Fortalecer los sistemas de información respecto de las adicciones en el estado.
- Instrumentar una política de prevención en materia de adicciones, específicamente orientada a jóvenes en situación de vulnerabilidad en el estado de Yucatán.
- Implementar programas que atiendan íntegramente los problemas familiares de la comunidad maya, como la drogadicción, violencia, alcoholismo, embarazos no deseados y embarazos en adolescentes.
- Fortalecer la infraestructura de salud oncológica para ampliar la cobertura de tratamientos para las variedades de cáncer con incidencia en el estado.
- Desarrollar programas para la prevención del cáncer cérvico uterino y el cáncer de mama, dirigidas a atender localidades con carencias por el acceso a los servicios de salud.
- Impulsar acciones que promuevan el autodiagnóstico para prevenir el cáncer cérvico uterino y cáncer de mama de las mujeres del estado.

## Anexo 5

### Algunos indicadores para la medición del desempeño del Sistema de Salud en el estado de Yucatán (Yucatan, 2013)

Tabla 3: Indicadores para la medición del desempeño

Objetivos	Indicadores
Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado	-Tasa de camas censables por cada 100,000 habitantes -Tasa de médicos por cada 100,000 habitantes
Abatir los índices de morbilidad en el estado	-Porcentaje de población adulta con problemas de obesidad -Tasa de morbilidad por enfermedades transmitidas por vector por cada 100,000 habitantes
Disminuir los índices de mortalidad en el estado	-Tasa de defunciones por suicidio por cada 100,000 habitantes -Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino por cada 100,000 mujeres -Tasa de mortalidad por cáncer de mama por cada 100,000 mujeres.

**Anexo 6**

El INEGI reporto que para 2010 existían 407 unidades médicas, lo que representa una variación positiva de 12.7% en relación con lo registrado en 2005. La capacidad de atención se concentra principalmente en 388 unidades de consulta externa, y adicionalmente se cuenta con 15 unidades de hospitalización general y cuatro de hospitalización de especialidad. (Yucatan, 2013)

Datos del INEGI revelan que, de 2005 a 2010. El número de médicos por unidad de Yucatán pasó de 8.2 a 10.4, valor superior a la media nacional de 8.8, esto se debió principalmente al incremento de 586 médicos especialistas y 248 residentes para igual periodo.

En 2010, cada médico daba en promedio 1,604.6 consultas al año, esto es 463.5 consultas menos que 2005, sin embargo, es notorio cómo estos servicios se siguen concentrando en la capital del estado.

## Anexo 7

### Información estadística del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Tabla 4: Unidades Médicas de consulta externa y hospitalaria de las instituciones públicas de salud por tipo de población beneficiaria y rango de camas censables de las unidades hospitalarias 2010

Concepto	Nacional Numero	Porcentaje	Yucatán Número	Porcentaje
<b>Tabla de unidades medicas</b>	21507	100	340	100
Población aseg.	2955	13.7	49	14.4
Población no asegurada	18552	86.3	291	85.6
De consulta externa	20263	100	321	100
Población aseg.	2492	12.3	41	12.8
Poblac. no aseg.	17771	87.7	280	87.2
Hospitalarias	1244	100	19	100
Poblac. Aseg.	463	37.2	8	42.1
Poblac. No asegurada	781	62.8	11	57.9
<b>Rango de camas censables</b>				
Con menos de 30 camas censables	522	42	5	26.3
Con 30 a 59 camas censables	300	24.1	8	42.1
Con 60 a 119 camas censables	213	17.1	1	5.3
Con 120 a 179 camas censables	103	8.3	2	10.5
Con 180 y más camas censables	106	8.5	3	15.8

**Nota:** se consideran, para el total nacional, las siguientes instituciones: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEMAR, STC-Metro y servicios estatales (población asegurada) y Secretaria de Salud, IMSS-Oportunidades y Hospitales Universitarios (población no asegurada). Para la entidad no incluye datos de Hospitales Universitarios, SCT metro e institutos estatales. (INEGI, 2012)

Tabla 5: Personal Médico y paramédico y servicios seleccionados de las instituciones públicas de salud según tipo de población beneficiaria, 2010.

Concepto	Total	Población asegurada (%)	Población no asegurada (%)
Personal médico	3421	60.4	39.6
En contacto con el paciente	3076	59.0	41.0
Generales	880	51.5	48.5
Especialistas	1358	70.7	29.3
Médicos en formación a/	920	152.6	47.4
En otras labores b/	345	72.5	27.5
Personal Paramédico	9417	61.7	38.3
Enfermeras	4529	56.4	43.6
De servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento c/	832	67.9	32.1
De trabajo social	691	87.4	12.6
Otro personal d/	3365	62.1	37.9

Concepto	Total	Población asegurada (%)	Población no asegurada (%)
<b>Servicios Otorgados</b>			
Consultas externas	6891316	46.7	53.3
Generales	5326664	41.4	58.6
De especialidad	864637	64.9	35.1
De urgencias	415903	70.5	29.5
Odontológicas	284112	56.2	43.8
Servicios auxiliares de diagnóstico (estudios)	7682444	65.5	34.5
Servicios de tratamiento (sesiones)	370697	97.6	2.4
Egresos hospitalarios	83898	29.4	70.6
Intervenciones quirúrgicas	53302	33.8	66.2
Días paciente	267310	43.1	56.9

(INEGI, 2012)

*Tabla 6: Recursos materiales y equipo médico seleccionado de las instituciones públicas de salud según tipo de población beneficiaria 2010*

Recursos materiales	Total	Población asegurada (%)	Población no asegurada (%)
Camas censables	1492	55.5	44.5
Consultorios	1069	45.0	55.0
Laboratorios de análisis clínicos	40	50	50
Quirófanos	47	59.6	40.4
incubadoras	133	35.3	64.7
Bancos de sangre	2	100	0.00
Salas de expulsión	24	45.8	54.2
Equipo Médico			
Equipo de rayos "X" a/	100	55.0	45.0
Electrocardiógrafos	97	45.4	54.6
Equipos de Ultrasonido	38	68.4	31.6
Unidades dentales	47	0.0	100.0
Tomógrafos	4	75.0	25.0

**Nota:** comprende información de IMSS; ISSSTE y SEMAR (población asegurada); SSA e IMSS-Oportunidades (población no asegurada) incluye equipos dentales y portátiles. (INEGI, 2012)

*Tabla 7: Indicadores seleccionados de los servicios médicos de las instituciones públicas de salud 2010*

	Nacional	Yucatán	Lugar Nacional
<b>Recursos humanos</b>			
Médicos por cada mil hab.	1.6	1.6	14°
Med. Generales o familiares por cada mil habitantes	0.5	0.5	14°

	Nacional	Yucatán	Lugar Nacional
Médicos especialistas por cada mil habitantes	0.7	0.7	13°
Enfermeras por cada mil habitantes a/	2.2	2.3	12°
Enfermeras por cada médico general a/	1.4	1.4	16°
<b>Recursos físicos</b>			
Unidades médicas por cada cien mil habitantes b/	19.8	17.5	19°
Camas censables por cada mil habitantes	0.8	0.9	5°
Consultorios por cada mil habitantes	0.6	0.6	14°
<b>Quirófanos por cada cien mil habitantes</b>	<b>3.2</b>	<b>2.7</b>	<b>22°</b>
<b>Servicios por mil habitantes</b>			
Consultas generales	1940.9	2737.5	1°
Intervenciones quirúrgicas	32.1	28.8	24°
Egresos hospitalarios	51.9	55.9	15°
<b>Servicios de Planificación familiar</b>			
Usuarías activas c/	334.5	333.9	22°
<b>Productividad diaria de los recursos</b>			
Consultas por médico general a/ d/	11.8	17.3	1°
Consultas generales por consultorio general d/	24.3	36.5	2°
Intervención quirúrgica por quirófano	2.8	3.0	16°
<b>Hospitalización</b>			
Porcentaje de ocupación hospitalaria e/	70.5	82.4	6°
Promedio de días de estancia	3.9	4.4	3°
Nacimientos por cesárea (%)	38.8	49.2	1°
Nacidos vivos de bajo peso f/	8.9	10.7	3°

a/ en contacto con el paciente

b/ Incluye unidades de consulta externa y de hospitalización (hospitales generales, de especialidad y psiquiátricos)

c/ por cada mil mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad)

d/ Se consideran 252 días hábiles

e/ se consideran 365 días naturales

f/ Se refiere a nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos por cada cien nacidos vivos. (INEGI, 2012)

Tabla 8: Infraestructura, Recursos y servicios hospitalarios del sector privado, 2011

	NACIONAL	TASA Por cien mil habitantes a/	ENTIDAD	TASA Por cien mil habitantes a/	Lugar nacional
	TOTAL		TOTAL		
Total de establecimientos	3088	2.8	31	1.6	27°
Hospital general	2785	2.5	2.8	1.4	27°
Hospital de especialidades	303	0.3	3	0.2	23° de 30
Personal médico b/	71717	65.7	917	46.6	16°
Médicos en contacto directo con el paciente	70955	65.0	910	46.2	16°
Generales	10211	9.3	110	5.6	25°

Especialistas c/	57865	53.0	770	39.1	12°
Otros d/	2879	2.6	30	1.5	12°
En otras laborales	<b>762</b>	<b>0.7</b>	<b>7</b>	<b>0.4</b>	<b>23° de 29</b>
Personal no médico e/	85760	78.5	1702	86.4	7°
<b>Recursos físicos</b>					
Consultorios	13472	12.3	118	6.0	28°
Camas censables	34807	31.9	451	22.9	22°
Laboratorios de análisis clínicos	883	0.8	11	0.6	28°
Quirófanos (salas)	4882	4.5	56	2.8	27°
<b>Hospitalización</b>					
Egresos hospitalarios	1608450	1472.7	27617	1402.1	14°
Días estancia	4405694	4033.88	80006	4061.8	11°
Procedimientos médicos quirúrgicos	877008	803.0	15800	802.1	10°
Nacidos vivos	362234	331.7	4656	236.4	19°

**NOTA:** No se consideran los establecimientos que solamente proporcionan servicios de consulta externa y/o auxiliares de diagnóstico y tratamiento. Los establecimientos considerados reportaron necesariamente la existencia de algún número de camas censables y de pacientes egresados.

a/ Conforme a los datos de población al 1° de junio de 2011, proyectados por CONAPO

b/ Comprende personal médico en nómina y en acuerdo especial.

c/ Gineco-obstetras, pediatras, cirujanos, internistas, anestesiólogos y otros especialistas

d/ Comprende residentes, pasantes y odontólogos.

e/ Comprende personal en padecimientos en medicina de diagnóstico y de tratamiento, personal paramédico y otro personal. (INEGI, 2012)

## Anexo 8

Tabla 9: Infraestructura, Recursos y servicios hospitalarios del sector privado, 2011

	NACIONAL		ENTIDAD		
	TOTAL	TASA Por cien mil habitantes a/	TOTAL	TASA Por cien mil habitantes a/	Lugar Nacional
Total de establecimientos	3088	2.8	31	1.6	27°
Hospital general	2785	2.5	2.8	1.4	27°
Hospital de especialidades	303	0.3	3	0.2	23° de 30
Personal médico b/	71717	65.7	917	46.6	16°
Médicos en contacto directo con el paciente	70955	65.0	910	46.2	16°
Generales	10211	9.3	110	5.6	25°
Especialistas c/	57865	53.0	770	39.1	12°
Otros d/	2879	2.6	30	1.5	12°
En otras laborales	<b>762</b>	<b>0.7</b>	<b>7</b>	<b>0.4</b>	<b>23° de 29</b>
Personal no médico e/	85760	78.5	1702	86.4	7°
<b>Recursos físicos</b>					
Consultorios	13472	12.3	118	6.0	28°
Camas censables	34807	31.9	451	22.9	22°
Laboratorios de análisis clínicos	883	0.8	11	0.6	28°
Quirófanos (salas)	4882	4.5	56	2.8	27°
<b>Hospitalización</b>					
Egresos hospitalarios	1608450	1472.7	27617	1402.1	14°
Días estancia	4405694	4033.88	80006	4061.8	11°
Procedimientos médicos quirúrgicos	877008	803.0	15800	802.1	10°
Nacidos vivos	362234	331.7	4656	236.4	19°

NOTA: No se consideran los establecimientos que solamente proporcionan servicios de consulta externa y/o auxiliares de diagnóstico y tratamiento. Los establecimientos considerados reportaron necesariamente la existencia de algún número de camas censables y de pacientes egresados.

a/ Conforme a los datos de población al 1° de junio de 2011, proyectados por CONAPO

b/ Comprende personal médico en nómina y en acuerdo especial.

c/ Gineco-obstetras, pediatras, cirujanos, internistas, anesthesiólogos y otros especialistas

d/ Comprende residentes, pasantes y odontólogos.

e/ Comprende personal en padecimientos en medicina de diagnóstico y de tratamiento, personal paramédico y otro personal. (INEGI, 2012)

## Anexo 9

Tabla 10: Cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del aprendizaje organizacional

AUTOR	FACILITADORES	INHIBIDORES
<b>Schein</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Preocupación por la gente</li> <li>-creencia en la capacidad de la gente para aprender</li> <li>-acoplamiento flojo y diversidad</li> <li>-maleabilidad de las cosas</li> <li>-comunicación abierta</li> <li>-pensar sistémicamente y trabajo en equipo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Legado patriarcal y jerárquico</li> <li>-El dominio masculino</li> <li>-Liderazgo de control</li> <li>-un fuerte individualismo</li> <li>-falta de comunicación entre las culturas de la organización</li> </ul>
<b>Argyris</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Un sistema comprensible y confiable</li> <li>-participación de la gerencia.</li> <li>Simplificación de modelos</li> <li>-sensibilidad de las necesidades humanas</li> <li>-Un programa de desarrollo organizacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Rutinas defensivas organizacionales</li> <li>-los programas maestros defensivos</li> <li>-la comunicación ambigua</li> </ul>
<b>Nonaka</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Intención organizacional</li> <li>-autonomía</li> <li>-fluctuación y caos creativo</li> <li>-redundancia</li> <li>-variedad de requisitos</li> </ul>	
<b>Robert Mai</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Barreras de perspectiva, como problemas de visión</li> <li>-Puntos ciegos autoimpuestos</li> <li>-incompetencia de capacidades</li> <li>-De miopía o visión de cerca</li> <li>-Barreras de motivo, como el miedo</li> <li>-la necesidad de retener control</li> </ul>
<b>Peter Senge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dominio personal</li> <li>-modelos mentales</li> <li>-visión compartida</li> <li>-aprendizaje en equipo</li> <li>-pensamiento sistémico</li> </ul>	
<b>Freddy Kofman</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-La ceguera a la propia incompetencia</li> <li>-el miedo de declarar ignorancia</li> <li>-vergüenza de mostrar incompetencia</li> <li>-tentación de considerarse víctima</li> <li>-el orgullo que impide pedir ayuda</li> <li>-la arrogancia de creer que uno ya sabe</li> <li>-la pereza para practicar</li> <li>-la impaciencia</li> <li>-el aburrimiento</li> <li>-la desconfianza, el enfado y la confusión.</li> </ul>

FUENTE: Varios Autores citados previamente en el marco conceptual de la tesis

En el anexo anterior se presenta un cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del aprendizaje organizacional, que según varios autores han expresado en sus investigaciones, estudios y libros publicados, todos muestran los diferentes enfoques que le dan al aprendizaje organizacional con los factores que propician en aprendizaje en las organizaciones y con elementos que frenan el aprendizaje organizacional, en el proceso de la investigación de la tesis se encontraron otros puntos de vista, pero consideramos que estos son los más significativos.

**Anexo 9A**

**Formato de entrevista aplicada al personal en la investigación con la metodología de un estudio de caso.**

**La entrevista consistirá en mencionar cuales son las competencias que aplica en su trabajo, entendiéndose estas como las habilidades, aptitudes, destrezas y conocimientos que posee como individuo y que le ayuda a desarrollar sus actividades cotidianas.**

**Preguntas de la entrevista:**

**Puesto:** \_\_\_\_\_

**Antigüedad en el puesto:** \_\_\_\_\_ **Sexo** \_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_

**Horario del turno ocupado** \_\_\_\_\_

- 1.- ¿En qué consiste el trabajo que realiza según su puesto?
- 2.- ¿Cómo realiza su trabajo diariamente?
- 3.- ¿Qué competencias son necesarias en su trabajo y actividades a realizar?
- 4.- ¿Está satisfecho con su trabajo?
- 5.- ¿Que observa bien o mal en el trabajo que realiza?
- 6.- ¿Qué elementos propone para llevar a cabo de la manera más eficiente su trabajo?
- 7.- ¿Qué cambiaría 1) En la definición global de la organización?
  - 2) En la definición y repartición del trabajo?
  - 3) En su trabajo?

## Anexo 10

*Tabla 11: Cuadro comparativo de los factores externos y factores internos que afectan el cambio*

<b>Factores externos que afectan el cambio</b>	<b>Factores internos que afectan el cambio</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-factor económico</li> <li>-factor tecnológico</li> <li>-factores jurídicos</li> <li>-factores educativos</li> <li>-factores políticos</li> <li>-factores sociales</li> <li>-factores culturales</li> <li>-factores ecológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Los recursos (elemento base de la actividad)</li> <li>-los sistemas y procedimientos (formas como se administran los recursos)</li> <li>-las relaciones (son los intangibles que no se ven pero afectan positiva y negativamente a la organización)</li> <li>-la identidad (sus relaciones personales, comerciales, legales y financieras).</li> <li>-el factor humano (personas que trabajan en el lugar)</li> </ul>

Este es un cuadro comparativo de los factores internos y externos que afectan el cambio organizacional, y son presentados de manera enunciativa y no limitativa, ya que pudieran surgir más factores que lo pudieran afectar.

**Fuente tesis** (Salazar, 2011)

## Anexo 11

Tabla 12: Cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del cambio organizacional

AUTOR	FACILITADORES	INHIBIDORES
Salazar (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo absoluto de la administración de la organización.</li> <li>▪ Participación activa de todo el personal que forma la organización</li> <li>▪ Comunicación efectiva</li> <li>▪ Motivación e incentivos para aceptar el cambio</li> <li>▪ Los avances tecnológicos</li> <li>▪ La competencia de los mercados</li> <li>▪ Los cambios demográficos</li> </ul>	
Anshul (2009)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunicación errónea o ineficaz</li> <li>▪ Pérdida de lealtad a la organización</li> <li>▪ Pérdida de motivación en el trabajo</li> <li>▪ Incremento en la existencia de errores en la organización</li> <li>▪ Aumento del ausentismo en el trabajo</li> <li>▪ Conflicto funcional</li> </ul>

Este es un cuadro comparativo de los facilitadores e inhibidores del cambio organizacional encontrados en la revisión de la literatura de la tesis.

## Anexo 12

*Tabla 13: Cuadro comparativo de la importancia que le dan los diferentes puestos que existen en el Hospital Privado Sociedad Médica García Ginerés a las competencias.*

	<b>CONOCIMIENTOS</b>	<b>HABILIDADES</b>	<b>ACTITUDES</b>
<b>MEDICOS</b>	MUY IMPORTANTE	MUY IMPORTANTE	MUY IMPORTANTE
<b>ENFERMERAS</b>	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	MUY IMPORTANTE	MEDIANAMENTE IMPORTANTE
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	MEDIANAMENTE IMPORTANTES	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	MEDIANAMENTE IMPORTANTE
<b>MANUALES</b>	POCA IMPORTANCIA	MEDIANAMENTE IMPORTANTE	MEDIANAMENTE IMPORTANTE

Fuente: entrevistas con el personal del hospital

## Rèsumé:

Ce travail de recherche a été motivé par la volonté de comprendre en profondeur le changement dans les organisations, l'importance et l'impact des compétences sur le changement dans le secteur hospitalier, en particulier dans une institution de santé du Yucatán.

L'intention de l'étude est de provoquer une transformation de la situation actuelle telle que je l'ai expérimentée comme auteur, que l'on trouve aussi dans bien d'autres organisations, par rapport à la façon de se confronter au changement et pour comprendre comment les compétences contribuent à la réalisation des objectifs d'une organisation donnée.

Ce travail essaie également de montrer comment la transformation mentionnée affecte les organisations, notamment en ce qui concerne les facteurs de résistance au changement et les situations qui sont la cause de ces transformations. L'étude montre comment s'acquièrent les compétences dans une organisation de santé (étude de cas), et montre quelles sont les compétences qui encouragent le changement et l'innovation dans un établissement de santé au Mexique.

Enfin, des recommandations et suggestions sont proposées pour améliorer la performance de l'organisation (cas étudié).

Pour réaliser cette recherche, une investigation-action a été réalisée (méthodologie où l'auteur est impliqué directement) à partir de techniques comme l'observation participante, la triangulation d'information et l'étude de cas. Cette recherche et ses résultats ont comme finalité de devenir un socle pour de futures recherches qui vont permettre d'établir un modèle pour le développement des compétences destinées à promouvoir le changement et l'innovation dans une organisation hospitalière (étude de cas).

Mots-clés: organisation, changement, compétences, établissements de santé, recommandations.

## Resumen:

Este trabajo de investigación tuvo como motivación el interés de comprender el cambio en las organizaciones y la manera en que las competencias afectan al sector hospitalario, especialmente en las instituciones yucatecas del sector salud.

El trabajo tuvo como intención de modificar la situación actual que tengo como autor y que se tiene en las organizaciones sobre la manera de enfrentar el cambio y como las competencias contribuyen al logro de los objetivos de la organización.

De igual forma el trabajo intenta mostrar como el cambio afecta a las organizaciones en cuanto a los factores de resistencias al cambio y los impulsores que lo provocan. Y también se mostró como las competencias son adquiridas en una institución de salud (estudio de caso) además de conocer cuáles son las competencias que propician el cambio y la innovación en una institución de salud de Yucatán, México.

Asimismo se proponen recomendaciones y sugerencias para mejorar el desempeño de la organización (caso estudiado)

Para realizar este trabajo de investigación se utilizó, la investigación-acción y las técnicas como son la observación participante, la triangulación de datos y el estudio de caso.

Esta investigación y sus resultados quedan en espera que sean motivo de futuras investigaciones que permitan establecer un modelo para el desarrollo de las competencias que promuevan el cambio y la innovación en una organización de salud (estudio de caso).

Palabras clave: organización, cambio, competencias, institución de salud, recomendaciones

## Summary

This investigation was motivated by the interest of understanding change processes in organizations and the way in which competencies affect the health sector, particularly a hospital in Yucatan.

This work had the intention of modifying the actual situation that I have experimented as an author and that actually exist in organizations about how to better face change and how competencies contribute to the achievement of the organization goals.

At the same time, this work seeks to demonstrate how change affects organizations regarding resistance to change factors and the situations that provoke change processes. We also show how competencies may be learnt in a health institution (case study) and we define the competencies that propitiate change and innovation in a concrete health institution in Yucatan. Last, recommendations and suggestions are proposed in order to improve the performance of the organization.

For this research work, investigation-action was used, as well as techniques like participative observation, data triangulation and case study. This investigation work and its results should be used in future investigation works as a basis for designing a model for competencies development that promote change and innovation in a health institution (case study).

Keywords: organization, change, skills, health institution, recommendations