

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD IZTAPALAPA
DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DOCTORADO EN ESTUDIOS ORGANIZACIONALES**



**GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO EN LA
ORGANIZACIÓN PÚBLICA DE SALUD: EL CASO DE LA
JURISDICCIÓN SANITARIA # 5, DEL ESTADO DE SINALOA**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN ESTUDIOS ORGANIZACIONALES**

**PRESENTA
ELIZABETH SOTELO CAMPOS**

**DIRECTOR DE TESIS
DR. LUIS ALBERTO INOSTROZA FERNÁNDEZ**

MAZATLAN, SINALOA, MEXICO MAYO DEL 2007

GESTIÓN ORGANIZACIONAL Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO EN LA ORGANIZACIÓN PÚBLICA DE SALUD. CASO JURISDICCIÓN SANITARIA # 5, ESTADO DE SINALOA.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO 1.- DESARROLLO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	20
1.1.- Importancia de la Salud.	21
1.2.- Antecedentes.	26
1.3.- Los Sistemas de Salud en México.	29
1.4.- Los Sistemas Locales de Salud.	47
CAPITULO 2.- MARCO TEÓRICO	
LA GESTION EN LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS.	51
2.1.- Gestión Estratégica.	52
2.1.1.- La Estrategia en la Organización Pública.	57
2.1.2.- El Proceso de Gestión Estratégica.	71
2.1.3.- Gestión Estratégica en Organizaciones Públicas.	74
2.2.- El Análisis Estratégico en la Organización Pública.	90
2.2.1.- Elementos del Análisis Estratégico.	90
2.3.- El Cambio en los Estudios Organizacionales.	101
2.3.1.- Anarquías organizadas.	103
2.3.2.- Isomorfismo Institucional.	105
2.3.3.- Cambio Organizacional.	113
2.3.4.- El cambio en la organización Pública.	120
2.3.5.- Desarrollo Organizacional.	125
2.4.- Comportamiento Organizacional.	128
2.4.1.- Toma de Decisiones.	143
2.4.2.- Trabajo en Equipo	154
2.4.3.- Empowerment.	161
2.4.4.- Liderazgo	167
2.4.5.- Comunicación	174
CAPITULO 3.- METODOLOGÍA	179
3.1.- Discusión Metodológica.	180
3.2.- Aspectos Metodológicos.	186
3.3.- Paradigmas de Investigación	188
3.3.1.- Cuantitativa.	188
3.3.2.- Investigación Cualitativa.	190
3.4.- Tipos de Investigación	197
3.5.- Estudio de Caso.	200
3.5.1.- ¿Qué es el Estudio de Caso?	200

3.5.1.1.- Tipos de Estudios de Caso.	205
3.6.- Diseño de la Investigación.	207
3.6.1.- Ingreso ala Organización	209
3.6.2.- Recolección de Datos.	212
3.6.3.- Revisión de Documentos	214
3.7.- Estrategia Metodológica de Estudio de Caso.	216
3.7.1.- Estrategia Metodológica.	216
3.7.1.1.- Objetivos.	223
3.7.1.2.- Unidades de Observación.	224
3.7.1.3.- Técnicas de Investigación	225
CAPITULO 4.- ESTUDIO DE CASO	227
CASO DE ESTUDIO (RESULTADOS)	227
4.1.- Descripción y Problemática General de la Jurisdicción Sanitaria # 5, del Estado de Sinaloa.	228
4.1.1.- Misión, Visión y Valores.	232
4.1.2.- Los programas de Salud	232
4.1.3.- Estructura Orgánica	234
4.1.4.- Marco Legal	235
4.1.5.- Infraestructura	237
4.2.- Los Resultados Arrojadados	238
4.2.1.- Instrumentos de Recolección de Datos	239
4.2.2.- Desarrollo de Resultados	242
4.2.2.1.- Dimensión Gestión	243
4.2.2.2.- Dimensión Actores	263
4.2.2.3.- Dimensión Organización Pública de Salud, Jurisdicción Sanitaria #5	274
Conclusiones.	280
Recomendaciones	286
Referencias Bibliográficas.	288
Índice de Cuadros y Figuras	298

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

En estos momentos de cambio acelerado y énfasis en la globalización y la cultura de la calidad, el servicio al cliente, etc., para los estudiosos de las organizaciones no deja de ser frustrante el comprobar que aún persista, en numerosas organizaciones, la aplicación de modelos rígidos y mecanizados, incompatibles con las principales variables, tanto de su entorno, como de su cultura, procesos o estructuras organizacionales particulares y que, en la mayoría de los casos, están en franca contradicción con los supuestos que dichos modelos sustentan.

Indiscutiblemente, el ambiente en el que estamos inmersos es turbulento, complejo y cambiante, lleno de incertidumbre por los cambios que están apareciendo, bajo este contexto, es importante que las organizaciones adopten posturas para estar al día en sus actividades y de acuerdo a las exigencias que la sociedad demanda, es decir, estar preparados, para poder repuntar en lo que nos concierne como organización. Es entonces que las organizaciones tienen la necesidad de entrar en una dinámica organizacional eficaz, eficiente que les permita competir ante cualquier mercado ya sea nacional o internacional.

Para lograr lo anterior, el elemento humano, es trascendental, estudiar y analizar sus comportamientos, conocer cuáles son aquellas determinantes que influyen en el personal que labora en una organización. Además, de conocer el impacto que los individuos, grupos y estructuras ejercen sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el objeto de obtener una eficiencia y eficacia en

la gestión de las organizaciones. Así como también, conocer el lugar de trabajo, la interacción entre los actores internos y la organización, así como la organización misma.

Es por ello que se está retomando el porqué del comportamiento humano e identificando cual es la implicación de este en la gestión en las organizaciones, principalmente las enfocadas al área de la salud. Este tipo de organizaciones deben atender las demandas y dar respuesta a las necesidades que la sociedad exige, además por ende éstas organizaciones están obligadas a incursionar en procesos de modernización para ser más eficientes y atender las demandas que se le presenten.

También, es un hecho, que las transformaciones de las organizaciones en el futuro se deberán a los cambios estratégicos contruidos con los recursos de la organización, a partir de su historia y sus procesos, estableciendo además retos para desarrollar una organización más dinámica y flexible; deberá también superar las inercias del cambio, con marcado énfasis en las personas, los equipos y la interconexión en red con otras organizaciones, bajo una dirección capaz de impulsar y gestionar esta transformación interna.

Por lo tanto, se pretende estudiar a las organizaciones públicas, como espacios sociales creados como sistemas abiertos en la sociedad y además complejas ya que en ella interactúan actores heterogéneos para lograr los objetivos generales (Arellano y Coronilla 1997, Matus 1995).

Es decir, no pueden ser consideradas como instrumentos homogéneos, sino como espacios sociales de construcción de la heterogeneidad humana, donde todo es acción con sentido, lenguaje preciso y razón clara. (El lenguaje es la expresión objetiva del pensamiento del sujeto respecto a su realidad). El individuo como ente es autónomo, esto se entiende por el hecho de que piensa distinto a todo ser humano, su propia individualidad es sinónimo de autonomía.

Bajo éste contexto, el cual ha originado nuevas formas de gestión y administración, que han dado importancia a organizaciones privadas y públicas, obligándolas a ofrecer mejores servicios en beneficio de la sociedad o de sus clientes. Las organizaciones públicas contemporáneas han adquirido nuevas funciones como lo son la prestación de servicios con enorme predominio de los recursos humanos y financieros, lo que ha originado cambios en su composición y estructura, de tal forma que la aproximación organizativa parece inevitable.

Hoy en día mucho se cuestiona y se habla de la necesidad de fortalecer los servicios de salud locales, donde ciertamente, se ha avanzado en acuerdos para mejorarlos pero poco se ha avanzado en el diseño específico para reformar las capacidades institucionales y administrativas.

Ya es un hecho relevante que los procesos de administración en las organizaciones públicas de salud sean abordados con la finalidad de fortalecer los Sistemas Locales de Salud.

Del mismo modo, la gestión es un punto sustancial de estudio dentro de las Organización Pública de Salud, ya que algunos de los problemas que más prevalecen en estas son: La permanencia de sistemas administrativos obsoletos, la interinidad de sistemas de gestión (Rosales, 2004) de servicios públicos en general, la ausencia de una cultura organizacional, la falta de capacitación y profesionalización de los funcionarios que están al frente de estas (Cardozo, 1998, 2000,2001,2005). De tal manera que el estudio de la gestión organizacional en organizaciones públicas de salud encuentra una pertinencia dentro de los estudios organizacionales.

De ahí el interés de realizar ésta investigación, cuyo objetivo es “analizar la gestión y el comportamiento de los actores internos de la jurisdicción sanitaria # 5, como organismo público e identificar que factores inciden en su gestión tratando de detectar sus fortalezas y debilidades con la finalidad de hacer una contribución a los sistemas locales de salud en el contexto de la descentralización”

En este sentido, fue por ello que se seleccionó a una Organización Pública de Servicios de Salud, como lo es la Jurisdicción Sanitaria #5 en el Estado de Sinaloa, que agrupa a tres municipios en el sur del Estado: Mazatlán, Concordia y San Ignacio. Es decir, es el órgano rector de la Salud Pública en los tres municipios; siendo la unidad técnica administrativa desconcentrada de los servicios de salud estatal, la que cubre una extensión territorial determinada de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, la cual considera factores demográficos, geográficos, socioeconómicos y epidemiológicos. Cuyo objetivo principal es la

atención médica de la población abierta (sin seguridad social), así como la coordinación de los programas de salud pública que, dentro de su ámbito de competencia llevan a cabo todas las instituciones del sistema nacional de salud, debiendo realizar labores de coordinación intersectorial con otras instituciones y autoridades del sector público, privado y social, como son: las municipales, las educativas, las laborales y en general, todas aquellas que puedan contribuir al mejoramiento de la salud de la población.

Además de conocer y analizar como se lleva a cabo la gestión en este tipo de organizaciones por la importancia que revisten y por la encomienda que tiene a nivel social.

Aunado a que en México, se ha venido trabajando en establecer una estrategia para consolidar el Sistema de Salud y que cubra con las necesidades planteadas, para desarrollar los Sistemas Locales de Salud como una respuesta a la necesidad de acelerar la aplicación de la estrategia de atención primaria para alcanzar la meta de salud para todos en el presente siglo XXI con equidad, calidad, eficiencia y una mayor participación social.

Donde por una parte, la condición fundamental es la gestión que se haga al interior de las organizaciones y el de sensibilizar la participación consciente de toda la comunidad y del personal del equipo de salud. De ahí se deriva un factor importante como lo es la transferencia de responsabilidades y de recursos a entidades locales capaces de tomar decisiones sobre la salud, sin obviar la

responsabilidad ineludible del Estado de favorecer la equidad y calidad de la atención.

Para lo cual, es prioritario que todos los programas que son contemplados dentro del Sistema de Salud Mexicano actualmente estén en contacto con la población; (es decir lleguen a la mayoría de la población) de ahí la importancia de estudiar a la organización de Salud a nivel Estado y Local, mas que nada en lo que se refiere a su Gestión Organizacional.

Desde ese punto de vista, considero que es importante iniciar un trabajo tendiente a aportar ideas, dar a conocer las nuevas tendencias y experiencias a las Organizaciones Publicas sin dejar de mencionar el análisis estratégico que contenga los elementos de gestión, control, planeación, toma de decisiones, e integración.

En base a dichos precedentes, es pertinente abordar lo referente a la gestión organizacional, como una manera eficiente de abordar o darle seguimiento a los quehaceres institucionales de la organización y por otra parte es importante realizar un análisis estratégico para posicionar a la organización en el largo plazo.

Ahí ganan presencia las herramientas de gestión que han venido aplicándose con un desarrollo mucho mayor en el mundo privado y que ahora, con la nueva mentalidad de un sector público más ágil y eficiente, hacen falta para

facilitar la toma de decisiones, el desarrollo de los procesos administrativos, aplicados en cada uno de los programas que alberga la organización.

Por tanto la investigación en gestión organizacional y análisis estratégico de la Organización de Salud es un recurso fundamental, ya que los gobiernos han establecido avances importantes en el Sistema de Salud, pero aún no puede considerarse que estén plenamente consolidados, dado que deben transformarse y perfeccionarse para poder atender los problemas de Salud que hoy enfrenta el país y sentar las bases para una estructura preventiva y de atención que resuelva eficazmente las necesidades del futuro. Esta realidad obliga a perfilar una nueva forma de organización del Sistema de Salud, a fin de fortalecer su capacidad y ampliar su cobertura para proporcionar más y mejores servicios a los mexicanos.

De ahí que surge la pregunta central de investigación; ¿cómo se lleva a cabo la gestión en la Jurisdicción Sanitaria #5, basada en el análisis estratégico y producto del proceso de modernización?, es decir, se pretende conocer como se lleva a cabo la gestión de la organización pública de salud, conocer como se llevan a cabo los procesos de los programas que alberga dicha organización y de que manera ponen de manifiesto su eficiencia, además de identificar los factores del comportamiento organizacional que están incidiendo en la gestión.

Tal pregunta nos lleva a hacernos los siguientes cuestionamientos:

¿Cuales son los recursos y las competencias de la organización?

¿Como influye el entorno en la organización y sus actividades?

¿Cómo se llevan a cabo los procesos administrativos de los programas establecidos en la Jurisdicción Sanitaria #5 y como ponen de manifiesto su eficiencia, fortalecimiento y respuesta a las necesidades de su entorno?

¿La planeación de los programas que están en operación en la jurisdicción, responden a las necesidades del entorno?

¿Cuáles y como se han desarrollado los componentes de los sistemas locales de salud encontrados en la gestión de la Jurisdicción Sanitaria #5?

¿Qué cambios o transformaciones se han generado producto de la modernización en la Jurisdicción Sanitaria #5?

¿Cuáles son los principales factores del comportamiento organizacional de los actores internos que están influyendo en la gestión de la Jurisdicción Sanitaria #5?

¿Qué papel juegan los actores internos en el desarrollo de los programas de la organización?

Lo anterior es con la finalidad de poder conocer cómo opera hacia el interior y el exterior la organización objeto de estudio, para sugerir transformaciones, considerando de manera importante estrategias de gestión, innovadoras, que permitan su mejor operatividad, optimizando a su vez, los recursos humanos, materiales y financieros con que cuenta, dentro de un ambiente de colaboración y conciencia social, cumpliendo así con las función para lo que fue creada y brindando a su vez, un servicio de excelencia a la sociedad que requiere de sus servicios.

Por lo mismo, en la investigación se pretende analizar a la Organización Pública de Salud desde el enfoque sistémico¹, es decir desde una visión inter, multi y transdisciplinaria que ayudará a analizar a la organización de manera integral permitiéndonos identificar y comprender con mayor claridad y profundidad los problemas organizacionales, sus causas y consecuencias.

Percibiendo a la organización como un ente integrado, conformada por partes que se interrelacionan entre sí a través de una estructura que se desenvuelve en un entorno determinado, que tenga la capacidad de poder detectar con la amplitud requerida tanto la problemática, como los procesos de cambio que de manera integral², serían necesarios de implantar en la misma, para tener un crecimiento y desarrollo sostenibles y en términos viables en el tiempo.

Este trabajo plantea partir de tres dimensiones de investigación: La Organización Pública de Salud, en particular en la Jurisdicción Sanitaria #5, del estado de Sinaloa; La Gestión y los Actores Internos: Estas 3 se interrelacionan entre si para explicarnos cómo es la gestión en la organización pública de salud en Sinaloa, con la finalidad de identificar algunos factores que puedan fortalecer este Sistema Local de Salud, asimismo, dar lugar a distintos elementos significativos en

¹ La consecuencia de ésta perspectiva sistémica, fenomenológica y hermenéutica es que hace posible ver a la organización ya no como que tiene un fin predeterminado (por alguien), como lo plantea el esquema tradicional, sino que dicha organización puede tener diversos fines en función de la forma cómo los involucrados en su destino la vean, surgiendo así la variedad interpretativa. Estas visiones estarán condicionadas por los intereses y valores que posean dichos involucrados, existiendo solamente un interés común centrado en la necesidad de la supervivencia de la misma.

² Es decir a nivel humano, de recursos y procesos.

la gestión de éstas e identificando cuales son los componentes esenciales de los comportamientos de los actores.

Igualmente, la metodología cualitativa que se aplicó en dicha Organización Pública de Salud, fue para de conocer como se lleva a cabo la gestión y los comportamientos de los actores internos buscando en su momento también fortalecer los programas de los Sistemas Locales de Salud. En ésta investigación se utilizó la observación directa, la aplicación de entrevista abierta, a profundidad de 35 informantes y se llevó un diario de campo de lo observado durante casi año y medio.

La organización objeto de estudio se seleccionó, debido a que es la organización rectora de los servicios de salud, ya que abarca tres municipios en el Sur de Sinaloa y por la importancia que reviste en el contexto de los servicios de Salud en el Estado de Sinaloa.

Respecto a la estructura del trabajo, este consta de 4 capítulos. En el primer capítulo se busca ofrecer al lector un acercamiento a los Sistemas de Salud. Trata sobre la importancia de la salud hoy día, cuales son los antecedentes de éstos y de como se desarrollan a nivel estatal y en México.

En el capítulo dos se muestran cuatro apartados, cuya finalidad es tener una visión acerca de la gestión en las organizaciones, dando a conocer la gestión estratégica, cómo se debe desarrollar, como es la estrategia en la organizaciones

públicas, (contiene algunas propuestas), cual y cómo se lleva a cabo el proceso de la gestión estratégica en las organizaciones, haciendo algunas diferencias entre la planificación estratégica y la gestión estratégica, desarrollando el análisis estratégico en la organización pública, identificándose los elementos del análisis estratégico.

De igual manera se analiza el cambio organizacional, partiendo de que existe ambigüedad e incertidumbre en este tipo de organizaciones, haciendo hincapié en las anarquías organizadas y especialmente en los modelos de costos de basura como una manera que caracteriza a éstas organizaciones; igualmente se retoma al isomorfismo institucional para abordar el cambio en las organizaciones públicas, como ha ido evolucionando para llegar a un desarrollo organizacional óptimo.

De la misma forma se analiza al comportamiento organizacional, definiendo las particularidades que hay que tomar en cuenta de los actores internos, de la organización e identificando una serie de elementos que de alguna manera se deben de adaptar en la gestión de las organizaciones públicas, para poder posicionarse en un futuro, como una organización inteligente, tales elementos son: toma de decisiones, el trabajo en equipo, empowerment, liderazgo y la comunicación.

El tercer capítulo, se refiere a la metodología. En un primer momento una discusión metodológica, los paradigmas de la investigación, el estudio de caso, así como el diseño de la investigación y la estrategia metodológica.

Y por último en el cuarto capítulo, se presentan los resultados de la investigación, se presenta la investigación de campo, se describe la organización objeto de estudio (Jurisdicción Sanitaria #5) y la manera en que se realiza la gestión, identificando que programas son los que se llevan a cabo en ésta, así como la serie de factores que la están afectando, los cambios que se han presentado, igualmente, el comportamiento de los actores internos en la organización objeto de estudio.

En resumen esta investigación, pretende aportar su granito de arena en lo que a gestión organizacional y análisis estratégico se refiere, enfocado a las Organizaciones Públicas de Salud en México y en particular para el Estado de Sinaloa buscando a futuro fortalecerlas y que también puedan ser consideradas modelos de instituciones en lo que Servicios de Salud se refiere, equiparándolas con el servicio que presta el sector privado y sobre todo, que operen de manera óptima en beneficio de la sociedad mexicana.

Por último quiero agradecer a todos que de alguna forma u otra contribuyeron en la realización de esta investigación doctoral principalmente:

A mi esposo e hijos, a ellos: Miguel Ángel, Liz y Migue les dedico éste tan especial triunfo en mi carrera académica, que me llena de gran satisfacción y orgullo; gracias por su dedicación, motivación, por su tiempo de espera por no poderles dedicar el tiempo que ellos se merecen; los Amo.

A mis padres quienes también fueron un pilar fundamental en este logro académico y en muchos más; porqué de ellos siempre he recibido, cariño, apoyo, comprensión y sobre todo amor; gracias por todo, los quiero mucho.

A mi Director de la Tesis, el distinguido Dr. Luis Alberto Inostroza Fernández, por sus invaluable aportaciones y comentarios llenos de sabiduría, gracias por guiarme siempre y estar en la mejor disposición de aconsejarme; gracias por su amistad.

A los miembros del Comité de Posgrado; siempre estuvieron al pendiente de mi desempeño, profundos conocedores de la materia y extraordinarios seres humanos, gracias por sus continuas aportaciones, siempre nos llevaron por el buen camino. No quisiera poner nombres para no omitir alguno, pero no puedo dejar de mencionar a tan celebres personajes del conocimiento entre ellos al Dr. Andrés Gutiérrez Márquez, Dr. Adolfo Mir Araujo, Dra. Rosalinda Gámez Gastelum; así como a los profesores que con sus aportaciones y comentarios nos brindaron lo mejor de ellos, al Dr. Antonio Barba, Dr. Luís Montaña, Dr. Arturo Pacheco, Dr. Enrique Vega a todos ellos nuevamente muchas gracias por su incondicional apoyo.

Igualmente a Ale González, Rosalva Capula, Maru Rojas, por las atenciones prestadas, siempre me atendieron con una sonrisa, ofreciéndome su amistad incondicional.

Mención especial merecen el Dr. Guillermo Ramírez Martínez y la Dra. Teresa Páramo Ricoy, a quién les agradezco su amistad así como sus extraordinarias aportaciones en todos aspectos, siempre les guardaré un profundo agradecimiento y reconocimiento.

Al Dr. Sergio Alvarado Altamirano por sus finas observaciones al trabajo final de esta tesis doctoral.

A CONACYT, por los apoyos brindados durante la culminación de los estudios de doctorado. Igual a PROMEP, por los apoyos brindados en el transcurso de los estudios de doctorado y por creer en nosotros.

También merecen mi especial agradecimiento los integrantes de la institución, donde se realizó la en la investigación, la Jurisdicción Sanitaria #5; al Osuna, a Isabel, al Dr. Castro, al Dr. Piña, al Dr. Ramírez Patiño, a todos los que de alguna manera me apoyaron en el desarrollo de la investigación de campo porque sus comentarios y aportaciones en mucho enriquecieron ésta investigación.

A mis compañeros del Doctorado, muchos de ellos compañeros de desvelos, todos reciban un abrazo y un reconocimiento muy especial por su apoyo, su amistad, sus risas, sus comentarios siempre tan atinados; en mucho me ayudaron a formar criterios tan necesarios en éste tan difícil pero tan bello camino del aprendizaje, juntos compartimos logros, incluyendo a las entrañables amigos de las sedes de Veracruz, Guanajuato y Sinaloa.

A mi Alma Mater, la UNIVERSIDAD DE OCCIDENTE, en la que me he desarrollado profesionalmente como docente durante 14 años y por apoyar este tipo de programas para el desarrollo académico y profesional de sus profesores.

A todos nuevamente, muchas gracias.

CAPITULO I

DESARROLLO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

CAPITULO 1.- DESARROLLO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

1.1.- Importancia de la Salud.

La salud de una persona es un proceso altamente complejo y en evolución continua. Depende de su formación genética, de la época en que le tocó nacer, de la edad que va teniendo, de su posición social, del lugar donde vive, del clima, de los hábitos adquiridos, de los sucesos inesperados que marcan su historia de vida³. Mantener la salud es en consecuencia, un esfuerzo permanente que requiere la participación activa tanto del individuo como de la sociedad y que exige de ambos la inversión de cuantiosos recursos.

Un sistema moderno de salud debe atender por igual los dos polos de ésta responsabilidad compartida. Por un lado, debe garantizar la provisión de servicios efectivos, que respondan con prontitud, calidad y calidez a las necesidades de la gente, y que promuevan la justicia. Del lado de las personas, debe crear mecanismos y espacios para hacer del usuario de los servicios el depositario de un derecho social fundamental, un sujeto activo ante los procedimientos de la institución médica y un actor en la toma de decisiones.

La salud es un valor en sí mismo, pero es también un indicador preciso del grado en que una sociedad promueve la equidad o tolera la injusticia. La salud es una inversión para un desarrollo con oportunidades. A medida que el país se transforma, su sistema de salud debe hacerlo también.

³ Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006

El desarrollo económico, el bienestar social, la estabilidad política y la seguridad nacional dependen de la buena salud de nuestra población. La protección de la salud no puede ser considerada una mercancía, un objeto de caridad o un privilegio: Es un derecho social.

Por ello, es imperioso desarrollar y contar con un eficiente sistema de salud, que responda con respeto a las necesidades y expectativas del ciudadano; que la capacitación a sus trabajadores sea una constante, que cuenten con tecnología avanzada, que presten su servicio sin distinción ni discriminación de ningún tipo, que el usuario se acostumbre a saber que tiene a su disposición dependencias de gran calidad pero sobre todo sensibles y humanas.

El primer reto para el sistema de salud es la equidad. En México se han acumulado rezagos y aún persisten dolorosas desigualdades. Una parte importante de los mexicanos sigue sufriendo los problemas del subdesarrollo: Las infecciones comunes, la desnutrición, los padecimientos ligados al embarazo y el parto. Al mismo tiempo, se enfrenta a los problemas derivados del crecimiento industrial y urbano que conlleva las enfermedades del corazón, la diabetes, el cáncer, las enfermedades mentales y las adicciones, las lesiones producto de los accidentes y la violencia.

Un segundo reto deriva de la heterogeneidad en los niveles de calidad que las distintas unidades de atención ofrecen a los ciudadanos. La calidad debe entenderse como el grado en que los servicios mejoran los niveles de salud, de

manera congruente con las normas profesionales y con los valores de los pacientes.

El tercer reto consiste en la falta de protección financiera para muchos millones de mexicanos. A pesar de los avances de la seguridad social, más de la mitad del gasto en salud proviene directamente del bolsillo de las personas, quienes deben pagar por su atención en el momento de usar los servicios. Esto deja a millones de familias ante la disyuntiva de empobrecerse o ver a sus seres queridos sufrir de enfermedad por falta de dinero.

Por lo anterior, los principales desafíos del sistema de salud mexicano al comenzar el siglo XXI son alcanzar mayor equidad en las condiciones de salud, mejorar la calidad de sus servicios y dotar de protección financiera a la mayoría de la población. Ello es un factor esencial en el acceso a las oportunidades; el individuo enfermo no puede salir a tocar puertas. Pierde la iniciativa que pudiera haber tenido, carece de la energía necesaria para la lucha cotidiana, se olvida de soñar, sin mencionar que su enfermedad puede llevarlo a la bancarrota.

Según, Soberon, Kumate y Laguna (1992), en México hay grandes rezagos en el campo de la salud. Un segmento amplio de la población; las personas más pobres y desprotegidas siguen enfermando y muriendo de padecimientos para los cuales la medicina y la salud pública tienen remedios sencillos y eficaces, y no todos alcanzan servicios seguros y confiables.

Así mismo, México quiere y requiere un sistema de salud eficiente. De la buena salud de la población depende la prosperidad económica, el bienestar social y la estabilidad política. No puede haber desarrollo humano sin un sistema de salud y seguridad social que atienda las legítimas aspiraciones del pueblo mexicano. Kumate y Soberon (1999).

En este sentido, es al Estado a quien compete la responsabilidad sobre el cumplimiento de las demandas sociales.

Así mismo, en México, se ha venido trabajando en establecer una estrategia para consolidar este sistema de salud que cubra las necesidades planteadas; es por ello que se ha trabajado en la creación de la estrategia para desarrollar los sistemas locales de salud como una respuesta a la necesidad de acelerar la aplicación de la estrategia de atención primaria para alcanzar la meta de salud para todos en el presente siglo XXI con equidad, calidad, eficiencia y una mayor participación social. La condición fundamental es la participación consciente de toda la comunidad y del personal del equipo de salud.

Es aquí donde ganan presencia las herramientas de gestión mismas que han venido aplicándose con éxito dentro del sector privado y que ahora, con la nueva mentalidad de un sector público más ágil y eficiente, adquieren relevancia facilitando así la toma de decisiones, beneficiando mayormente a los ciudadanos que en virtud del desarrollo tecnológico, se hacen cada vez más presentes en la fiscalización de los actos llevados a cabo por el gobierno.

Por ello, es prioritario que todos los programas que son contemplados actualmente dentro del sistema de Salud Mexicano estén en contacto con la población; (es decir lleguen a la mayoría de la población) de ahí la importancia de estudiar a la organización de Salud a nivel Estado y Local, mas que nada en lo que se refiere a su Gestión Organizacional.

Como mencioné anteriormente, una de las transformaciones que deberán sufrir las organizaciones será en su plan estratégico, cambios contruidos con los recursos de la organización, considerando su historia y sus procesos; estableciendo además retos para lograr una organización más dinámica y flexible; igualmente deberán superar las inercias del cambio, tomando en cuenta la capacidad y creatividad de las personas con que cuenta, aplicando tecnología de vanguardia, bajo una dirección capaz de impulsar y gestionar esta transformación interna.

De igual modo, el abordar el análisis de la organización pública en el contexto actual requeriría de un estudio profundo de los cauces que se están dando gracias al embate neoliberal y a la naturaleza de los procesos derivados de ella y de los cambios sociales, los que exigen respuestas cada vez más consensuales y diferenciadas de los grupos sociales que, entre sí, son cada vez más heterogéneos.

Desde esa perspectiva, considero que es importante iniciar un trabajo tendiente a aportar un punto de vista diferente de cómo se lleva a cabo la Gestión

en Organizaciones Públicas y el análisis estratégico que contenga los elementos de gestión, control, planeación, toma de decisiones e integración.

Reitero, dentro de los Estudios Organizacionales, este tipo de investigación puede ayudar en mucho a conocer el tipo de gestión que realiza la Organización sometida a estudio.

1.2.- Antecedentes.

Desde la década de los 70, a nivel mundial existe la preocupación por el desarrollo de la infraestructura de los sistemas y servicios de salud, en general en ese sector, han existido varias declaraciones como la de la 30ª Asamblea Mundial de la Salud en 1977⁴, un año después se establece la estrategia de atención primaria que menciona la necesidad de hacer ajustes estructurales en los sistemas y servicios de salud.

En 1980, se definen las estrategias y objetivos para alcanzar esa meta en la Región de las Américas y en 1982, el Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales. En los enunciados de estas estrategias se incluye la reorganización de la infraestructura de salud como condición fundamental para lograr la cobertura de salud a toda la población, con equidad, eficacia y eficiencia. En el año 1986, la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana, organismo máximo de conducción política de la Organización Panamericana de la Salud (OPS),

⁴ Donde los países participantes se comprometieron a lograr para el año 2000, un nivel de salud a todos los ciudadanos del mundo, el llevar una vida social, económicamente productiva.

integrado por las autoridades de salud de todos los países de la Región de las Américas, enfatizó la necesidad de priorizar el desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud apoyando los procesos de descentralización para todos los países de la Región, así como para la propia Organización.

Las prioridades programáticas aprobadas en la Resolución XXI de la citada conferencia fueron⁵:

- El desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud con énfasis en la atención primaria de salud;
- La atención a los problemas de salud de los grupos humanos vulnerables, por medio de programas específicos puestos en marcha a través del sistema de servicios de salud; y
- El proceso de administración del conocimiento, necesario para llevar a cabo los dos aspectos anteriores, en concordancia con la estrategia de gestión para la utilización óptima de los recursos de la OPS/OMS.

En cuanto al desarrollo de la infraestructura de salud, se estableció que para alcanzar equidad, eficiencia y eficacia en las acciones de salud, y para asegurar la disponibilidad de servicios para toda la población, es necesaria la implementación de métodos más efectivos para planificar el desarrollo de los servicios y para mejorar su gestión en función de los requerimientos de la programación local, objetivos que se pueden alcanzar mediante una efectiva descentralización política y administrativa.

⁵ OPS/OMS. **Principios Básicos para la Acción de la Organización Panamericana de la Salud.** 1987-1990, 10/11.

Según Paganini (1990), lo que facilitó que los sistemas y servicios de salud afrontaran las estrategias de cambio, con el objetivo de lograr mayor equidad, calidad y eficiencia, fue tomar a la descentralización y al desarrollo local como eje para esa reforma. Ya que en los años 80's, los países experimentaron situaciones importantes; por un lado, la profunda crisis económica que relegó toda aspiración de reforma social y por otro, el resurgimiento de gobiernos democráticos que permitieron a los pueblos comenzar a analizar y discutir la necesidad de reformas sociales dentro de un contexto de participación y equidad. Siendo esta situación lo que facilitó que los sistemas y servicios de salud afrontaran las estrategias de cambio, con el objetivo de lograr mayor equidad, calidad y eficiencia, tomando a la descentralización y al desarrollo local como eje de esa reforma (Paganini, 1990).

Cierto es que los sistemas y servicios de salud se encuentran frente a grandes retos organizacionales provenientes de los rápidos procesos de urbanización; del aumento de la población de mayor edad con el consecuente incremento de las enfermedades crónicas; de la persistencia de enfermedades propias del subdesarrollo tales como enfermedades infecciosas y parasitarias, y de la mayor demanda de utilización de tecnologías no siempre justificadas. Además de que existen factores internos propios de la infraestructura de salud, que son una constante y adolecen de eficacia y eficiencia en la operabilidad⁶ de los servicios.

⁶ Los países de América Latina y el Caribe invierten alrededor de 40 mil millones de dólares por año en el sector salud. Se estima que de esta cifra, aproximadamente el 25%, o sea 10 mil millones, son malgastados debido a ineficiencia en la operación de los servicios de salud. (Paganini, 1990).

Con estos antecedentes, se puede argumentar que los retos enfrentados en la actualidad por los sistemas de salud, se originan principalmente de la situación socio-económica en general y de sus condiciones de organización y administración, todo lo cual se traduce en baja cobertura y falta de equidad, eficacia y eficiencia, donde una gran mayoría de personas carecen de la atención.

De tal manera que, con estos antecedentes, el desarrollo de los sistemas locales de salud constituye la respuesta del sector de la salud a la necesidad de acelerar la aplicación de la estrategia de atención primaria para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 con equidad, calidad, eficiencia y una mayor participación social. Para lograr lo anterior, la condición fundamental es la participación consciente de toda la comunidad y del personal del equipo de salud. De ahí se deriva un factor importante como lo es la transferencia de responsabilidades y de recursos a entidades locales capaces de tomar decisiones sobre la salud, sin obviar la responsabilidad ineludible del Estado de favorecer la equidad y calidad de la atención.

1.3.- Los Sistemas de Salud en México.

El sistema de salud en México, tiene aproximadamente 64 años de existencia. Su fundación data de 1943, año en el que se crearon la Secretaría de Salubridad y Asistencia – hoy Secretaría de Salud (SSA), el IMSS y el Hospital Infantil de México, el primero de los diez Institutos Nacionales de Salud.

Con este despliegue de nuevas instituciones, verdaderos cimientos de nuestro actual sistema, surgió la primera generación de reformas en salud, que buscaban responder a las demandas del desarrollo industrial a través del cuidado prioritario de la población obrera, atendida en los institutos de seguridad social (primero el IMSS, y a partir de 1960, el ISSSTE). La SSA, por su parte, se responsabilizó de la salud de los grupos campesinos protagonistas de la Revolución Mexicana. Desde sus orígenes, el sistema de salud quedó marcado por la escisión entre los derechohabientes de la seguridad social y la población no asegurada, que debía acogerse a la acción asistencial del Estado⁷.

A finales de los años sesenta este modelo llegó a sus límites. El costo de los servicios se incrementó como resultado del aumento en el volumen e intensidad de la atención, centrada en el espacio hospitalario y el sistema, que tenía problemas de universalidad, el cual seguía sin atender a grandes capas de la población más pobre. Un alto porcentaje de las familias dependía nada más de los recursos propios para atender su salud, accediendo con frecuencia a servicios de mala calidad. La expresión más clara de la crisis fue que mientras millones de personas no tenían acceso a servicios básicos de salud, miles de médicos carecían de empleo.

Hacia el final de los años setenta surge la segunda generación de reformas, que busca construir un Sistema Nacional de Salud. Su énfasis fue la atención primaria y su punto de partida...diversos esfuerzos de ampliación de cobertura.

⁷ Programa Nacional de Salud.

En 1979 se crea el Programa IMSS-COPLAMAR (que en 1989 se transformó en IMSS-Solidaridad), dirigido a los pobres del campo; años después se implanta un programa paralelo de la SSA para las zonas de miseria urbana (Programa de Atención a la Salud para Población Marginada en Grandes Urbes, 1981). Si bien estos programas realizaron innovaciones importantes, la persistente dualidad entre seguridad social y asistencia pública siguió manifestando la fragmentación del Sistema Mexicano de Salud, con su carga de duplicidad, ineficiencia e inequidad.

En la búsqueda de fórmulas que contribuyeran a la eventual integración de los servicios de salud, a partir de 1983 se instrumentaron diversas iniciativas, entre las que destacan el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud y la promulgación de la Ley General de Salud. En el marco de estas reformas comenzó la descentralización de los servicios de salud dirigidos a la población no asegurada y un proceso de modernización administrativa de la SSA. Estas iniciativas fueron apoyadas por una política de formación de recursos humanos dirigida a remediar los desequilibrios de la década previa y una política de impulso a la investigación.

El cambio estructural, sin embargo, se enfrentó a la resistencia de quienes habían sido los principales beneficiarios de la segregación entre derechohabientes de la seguridad social y el resto de la población. Uno de los efectos más lamentables de dicha resistencia, sumado al de los recortes presupuestales durante la crisis de los años ochenta, fue que la descentralización de los servicios

de salud quedó trunca, alcanzándose solamente en 14 estados –situación que se mantuvo inalterada hasta 1995.

Si bien es de simple justicia histórica reconocer que durante el último medio siglo las instituciones de salud contribuyeron importantemente a mejorar la salud de los mexicanos, es también necesario admitir que nuestras instituciones deben superar sus innegables atrasos y adaptarse a las rápidas transformaciones que experimenta el país⁸.

Son estas consideraciones las que en el momento actual dan impulso a una tercera generación de reformas, que apunta hacia la sustitución del viejo modelo vertical y segmentado por un nuevo modelo universal, participativo y plural.

Es este sentido los objetivos de un sistema de salud se cumplen mediante el desempeño de cuatro funciones básicas: La prestación de servicios, el financiamiento de dichos servicios, la rectoría del sistema y la generación de recursos para la salud.

Dado el carácter tan íntimo que el proceso salud-enfermedad adquiere en sus manifestaciones individuales, el sistema de salud debe garantizar también la autonomía de las personas.

⁸ Plan Nacional de Desarrollo 1999-2004.

A partir de ahí, los valores de la Secretaría de Salud, a su vez, tomarán cuerpo en los tres principios rectores del sistema mexicano de salud: Ciudadanía, Solidaridad y Pluralismo. De tal manera que, el principio de Ciudadanía reconoce la protección de la salud como un derecho de todos, exige la definición precisa de los beneficios que este derecho implica y demanda el diseño y puesta en operación de mecanismos para hacerlo valer (rendición de cuentas, instancias para la vigilancia y corrección de las faltas profesionales y administrativas, acceso a la información). La protección de la salud deja de ser una mercancía, un privilegio o un objeto de asistencia para constituirse en un derecho social. Los servicios de salud, así vistos, ayudan a que cada generación entre a la vida con oportunidades similares: A que haya en la sociedad un arranque parejo.

De igual modo, para poder llevar a la práctica este principio de Ciudadanía en el campo de la salud, es necesario compartir la responsabilidad de la atención de los grupos más vulnerables. El principio de ciudadanía se sumará, como segundo principio rector, la Solidaridad: Que los que cuentan con mayores recursos se solidaricen con los que menos tienen. Así se dará paso a un sistema de salud en el que la contribución será proporcional a la capacidad de pago y los beneficios, proporcionales a las necesidades.

Por último, el Sistema Mexicano de Salud debe también ofrecer opciones a los usuarios, sobre todo en el primer nivel de atención. Dado el carácter tan personal de la relación médico-paciente, los usuarios de los servicios deben tener la posibilidad de ejercer su derecho a elegir a quien se hará cargo de su salud y la

de su familia. Esta libertad tiene la ventaja adicional de generar una sana competencia que incide positivamente en la calidad de la atención.

1.3.1. Estatal

En cuanto al análisis del contexto estatal, El Estado de Sinaloa vive una realidad en la que una importante proporción de la Población cuenta con servicios de salud mínimos e indispensables, pero que distan mucho de ser los óptimos, lo cual es un amargo reflejo de la pobreza y la marginalidad. No es posible soslayar que la Salud en particular y la calidad de vida en general, son resultado de un proceso que involucra primordialmente el desarrollo económico, social y educativo de las comunidades, la población y de los individuos; al no resolverse en forma debida tales fases previas, los resultados saltan a la vista: Acumulación de carencias y limitaciones.

A partir de la década de los cuarenta, con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se inicia en nuestro país un modelo institucional de atención social que busca encauzar la política de salud de manera estratégica e integral al desarrollo económico nacional. Se procuró entonces incorporar a la población asalariada y a los empleados del sector público a los esquemas de salud y seguridad social. No obstante, la población subempleada, ubicada en la economía informal o en las actividades agrícolas, se encontraba al margen de la seguridad social, por lo que la atención a esos grupos de población abierta, constituía el propósito institucional medular al que se encaminaba la política gubernamental.

El sistema moderno de salud se gestó en una nueva etapa de la vida económica del país, caracterizada por la industrialización, la urbanización, la alfabetización y el desarrollo de una amplia clase media. El auge en el intercambio con otros países y sobre todo la expansión de la actividad económica interna generó un crecimiento importante en los ingresos gubernamentales. Esto permitió un gasto público mucho mayor, que se destinó en buena medida a proyectos de inversión, tales como transporte, comunicaciones e inversiones de índole social, como salud, educación y dotación de agua.

Como se menciono anteriormente, el origen del actual Sistema de Salud data de 1943, cuando fueron fundados el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). En la década de los setenta se hizo patente la duplicidad de responsabilidades y funciones entre la seguridad social y los servicios asistenciales.

La cobertura de la población de menores ingresos por parte del *IMSS*, de la *SSA* y otros servicios asistenciales de carácter estatal y municipal, puso de manifiesto la dificultad para coordinar y normar a estas instituciones. De ahí que en 1983 se iniciaron los primeros esfuerzos para descentralizar los servicios de atención para población abierta.

Es entonces que el 20 de agosto de 1996 se firmó el acuerdo de descentralización integral de los servicios de salud en el estado, instrumento por medio del cual se distribuyeron responsabilidades, recursos y decisiones entre la federación y el gobierno estatal.

Fue el 23 de octubre de 1996, que por Decreto del Ejecutivo del Estado, publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Sinaloa" número 128, se creó el organismo público descentralizado denominado servicios de salud de Sinaloa, que tiene, por objeto prestar servicios de salud a población abierta en el Estado, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación firmado entre los Ejecutivos Federal y Estatal⁹. El cual definió las políticas en la materia, sujetándose a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la legislación vigente en el Estado. Este organismo posee personalidad jurídica propia, cuenta con un órgano de gobierno y tiene a su cargo la administración de los recursos que aportan el gobierno federal y estatal.

Para el despacho de los asuntos de su competencia, el organismo cuenta con las siguientes unidades administrativas Dirección General; Contraloría Interna; Dirección de Salud Pública; Dirección de Atención Médica; Dirección de Planeación y Evaluación; Dirección de Regulación Sanitaria; Dirección de Asuntos Jurídicos y Dirección de Administración.

Para el logro de sus objetivos y metas, el organismo realiza sus actividades en forma programada; se basa en las políticas, prioridades y restricciones que le establezcan en el Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud y el Gobierno de la República, por conducto de la Secretaría de Salud. Las unidades administrativas ejercen sus atribuciones de conformidad con las disposiciones legales aplicables y con lo preceptuado en el reglamento interior de los Servicios de Salud en Sinaloa.

⁹ Acuerdo Nacional de Descentralización.

Así mismo, los Servicios de Salud en el Estado se consensan en el Consejo Nacional de Salud, el cual tiene la facultad de emitir la normatividad en las políticas, programas y egresos de origen federal. Asimismo, en la entidad el órgano de más alto nivel es la Junta de Gobierno, que vigila que los recursos estatales y políticas planteadas por el gobierno se apliquen con eficacia y oportunidad.

La misión de la Secretaría de Salud de Sinaloa es mejorar continuamente el nivel de salud y la calidad de vida de la población sinaloense. De tal manera que, para cumplir su misión, la Secretaría de Salud, desarrolla sus acciones en tres niveles de operación:

A través de los Servicios de Salud de Sinaloa, proporciona a la sociedad: Servicios de promoción y educación de la salud, servicios preventivos de salud, atención curativa, rehabilitación, regulación de servicios y fomento sanitario. Norma y coordina a las diversas Instituciones que integran el Sector Salud en el Estado.

Fomenta y regula la participación de la sociedad en materia de salud.

La Secretaria de Salud en Sinaloa, unida a la respuesta social, se compromete, en sus tres niveles de operación, a prestar servicios extraordinarios a la población, en situaciones de emergencia.

Los valores que buscan regir la actuación de quienes laboran en la Secretaría de Salud son: Respeto a la vida, honestidad, equidad, calidez,

compromiso social, respeto a la dignidad humana, responsabilidad, calidad, vocación de servicio.

De igual manera, la visión de la Secretaría de Salud pretende para el año 2010, ser una institución con presencia efectiva y oportuna en todo el territorio de Sinaloa, gozando de credibilidad y confianza ante la sociedad; con servicios que incrementen su calidad en forma permanente¹⁰. Del mismo modo, internamente la Secretaría de Salud busca ser una institución consolidada, con un proceso continuo de desarrollo en su organización e infraestructura. El personal que trabaje en la Secretaría será más sensible; estará capacitado y comprometido con la responsabilidad social en su quehacer institucional. La población atendida será más responsable del auto cuidado de la salud; más receptiva y participativa en los programas de Salud de la Secretaría y con una cultura enfocada al mejoramiento de la calidad de vida.

Actualmente los programas de salud son una pieza clave de las políticas públicas de salud y su estructura sigue partiendo del Plan Nacional de Desarrollo y a su vez, de este, se desprenden los programas sectoriales que se encuentran incluidos en el Programa Nacional de Salud 2001-2006¹¹. De ahí derivan una serie de 43 programas de acción que aterrizan de manera muy puntual las acciones que va a realizar el gobierno actual, regidos por el reglamento orgánico de la

¹⁰ Plan Estatal de Desarrollo 2005-2010.

¹¹ Se hace el comentario del Plan Nacional de desarrollo 2001-2006, ya que el Plan 2007-2012 no ha sido publicado.

administración pública del estado de Sinaloa, reglamento interior de los servicios de salud de Sinaloa, reglamento interior de la secretaria de salud, entre otros.

Los programas de apoyo, se establecieron tomando en cuenta los factores condicionantes de la salud en el estado, los retos epidemiológicos y demográficos, y para cumplir con su misión, la Secretaría de Salud como rectora del Sector Salud, ejecutará los siguientes programas operativos que serán prioritarios y además son congruentes con el Programa de Reforma del Sector. Se mencionan objetivos y principales líneas de acción a cumplir, pudiéndose ampliar de acuerdo con la dinámica del panorama epidemiológico.

También están los programas estratégicos¹², que mientras los ejes rectores de la salud constituyen las políticas generales de orientación del Programa Estatal de Salud 2005-2010, en el convergen aquellas establecidas en el Programa de Reforma del Sector Salud y las que establece el Consejo Nacional de Salud, que pretenden hacer congruentes con la circunstancia estatal, siendo dichos programas estratégicos los que operan y se orientan a regiones marginadas y grupos vulnerables que requieren mayor atención de los servicios.

¹² Ver cuadro No.1.1.

Cuadro 1.1.- Programas de Salud en la Secretaría de Salud en el Estado de Sinaloa

Programas de Salud a nivel Estado		
Estratégicos	De acción	De apoyo
<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Cobertura Universal. • Programa de Ampliación de Cobertura (PAC). • Paquete Básico de Servicios de Salud (PABSS). • Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA). • Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes. • Atención Integral a Regiones Prioritarias. • Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud (SILOS). • Municipio Saludable. • Reordenamiento de los Niveles de Atención. • Fortalecimiento de la Infraestructura Física de Salud. • Impulso a la Asistencia Social de los Grupos Vulnerables. • Mejoría de la Calidad de la Atención Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Salud Reproductiva • Planificación Familiar • Salud Perinatal • Cáncer Cérvico Uterino • Atención a la Salud del niño • Salud del Adulto y del Anciano • Enfermedades Transmitidas por vector • Zoonosis • Micobacteriosis • Cólera • Urgencias Epidemiológicas y Desastres. • Prevención y control de las adicciones • VIH/Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y otras enfermedades de Transmisión Sexual. • Salud Bucal 	<p>Vigilancia Epidemiológica</p> <p>Promoción de la Salud</p> <p>Programa de Abasto y Suministro de Insumos</p> <p>Programa de Insumos para la Salud.</p> <p>Regulación y Fomento Sanitario</p> <p>Sistemas de Información y Desarrollo Informático</p>

Fuente: Jurisdicción Sanitaria # 5

El marco jurídico sobre el cual se rige la Secretaría de Salud es a través de las diferentes leyes sobre salud, reglamentos, acuerdos, dentro de los cuales se nombran los siguientes:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 5-II-1917
- Constitución Política del Estado de Sinaloa. P.O.E. 25/VI/1922 y sus reformas.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal D.O.F 29-XII-1976
- Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal. P.O.E. 05-I-1981.
- Ley de Hacienda del Estado de Sinaloa. P.O.E. 15/XI/1978.
- Ley General de Salud. D.O.F. 7/II/1984
- Ley de Salud del Estado de Sinaloa. P.O.E. 2/XI/1987 Ley de Hacienda del Estado de Sinaloa. P.O.E 15/XI/1978
- Ley de Coordinación Fiscal Federal. D.O.F. 27/XII/1978
- Ley de Coordinación Fiscal del Estado de Sinaloa. P.O.E. 15/I/1990
- Ley de Planeación para el Estado de Sinaloa. P.O.E 2/XI/1987
- Ley de Obras Públicas del Estado de Sinaloa. P.O.E. 1/IV/1985
- Ley de Adquisiciones y Administración de Bienes Muebles del Estado. P.O.E. 2-XI-1987
- Ley de Tránsito y Transportes del Estado de Sinaloa. P.O.E. 9/IV/1993
- Ley de Protección a Víctimas del Delito para el Estado de Sinaloa. P.O.E. 17/X/1998
- Ley sobre Inmuebles del Estado de Sinaloa . P.O.E 21/I/1932
- Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa 2003. P.O.E. 27-XII-2002
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa. P.O.E. 08-XI-1985.

- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. D.O.F 28/XII/1963
- Ley Federal del Trabajo. 1/IV/1970
- Ley de Profesiones del Estado de Sinaloa. P.O.E. 3/V/1955
- Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. P.O.E 26/VI/1987
- Ley del Hospital Pediátrico de Sinaloa. P.O.E. 29/VII/1983
- Ley de Integración Social de Personas con Discapacidad del Estado de Sinaloa P.O.E. 6/IX/2000
- Ley de Adquisiciones y Administración de Bienes Muebles del Estado. P.O.E. 2-XI-1987
- Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Estado de Sinaloa P.O.E. 28/XI/2001
- Ley de Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa. P.O.E. 26/IV/2002
- Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa. P.O.E. 15/X/1999
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa 23/II/1998
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. P.O.E. 15/V/2000
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Federal. D.O.F 5/VII/2001
- Reglamento de Sanidad Internacional. D.O.F. 18/II/1985
- Reglamento de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. D.O.F. 20/II/1985
- Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica D.O.F. 14/V/1896

- Reglamento a la Fracción VII del Artículo 78 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa. P.O.E. 25/VI/1986
- Reglamento de Investigación para la Salud. D.O.F. 6/II/1987
- Reglamento de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. D.O.F. 18/II/1988
- Reglamento de Insumos para la Salud. D.O.F. 4/II/1998
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. D.O.F. 9/VIII/1999 Reglamento de Publicidad. D.O.F. 4/V/2000
- Reglamento sobre Consumo de Tabaco. D.O.F. 27/VII/2000
- Proyecto de Modificación del Reglamento Interior de los Servicios de Salud
- Normas Oficiales Mexicanas.
- Decreto que crea el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica. P.O.E. 9/X/1995.
- Decreto que crea la Administración de la Beneficencia Pública del Estado de Sinaloa. P.O.E. 25/X/1995.
- Decreto que crea el Comité Estatal de Información en Salud. P.O.E. 2/II/1996.
- Decreto de reformas, adiciones y derogaciones al Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa. P.O.E. 18/X/1996.
- Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Sinaloa. P.O.E. 23/X/1996

- Decreto que crea el Consejo Estatal de Transplantes de Órganos y Tejidos Humanos de Sinaloa. P.O.E. 7/II/2000
- Decreto que crea la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa. P.O.E 8/XI/2000
- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud. D.O.F 25/IX/1996
- Acuerdo de Coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud. D.O.F. 13/II/1997
- Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal por Conducto de la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno Libre y Soberano de Sinaloa. P.O.E. 13/XI/1999
- Acuerdo de Coordinación para la Tramitación y Expedición de Certificados para la Exportación de Productos Pesqueros. P.O.E. 1/III/2000
- Acuerdo que Establece las Bases Generales a que deberán sujetarse los Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Sinaloa para el uso Racional y Eficiente de los Recursos Públicos, P.O.E. 18/VII/2001.
- Acuerdo de Coordinación celebrado entre la Secretaría de Salud Federal y el Gobierno del Estado de Sinaloa para la Ejecución del Programa de Ampliación de Cobertura en la Entidad para el Ejercicio de 2002
- Acuerdo de Coordinación celebrado entre el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado de Sinaloa para la ejecución del Seguro Popular. Firmado el 20/XII/2002
- Plan Estatal de Desarrollo 2005-2010. P.O.E.

De modo que, el proceso de descentralización hacia la entidad sinaloense, deberá consolidarse y continuar en las jurisdicciones sanitarias, hospitales y municipios. Lo que significará, por una parte, el fortalecimiento de los sistemas regionales y locales de salud, y por la otra, la articulación funcional con las instituciones del sector con las que interactúan en el mismo proceso.

La Infraestructura con que cuenta los Servicios de Salud en Sinaloa es la siguiente:

Cuadro 1.2.- Infraestructura de los Servicios de Salud en Sinaloa

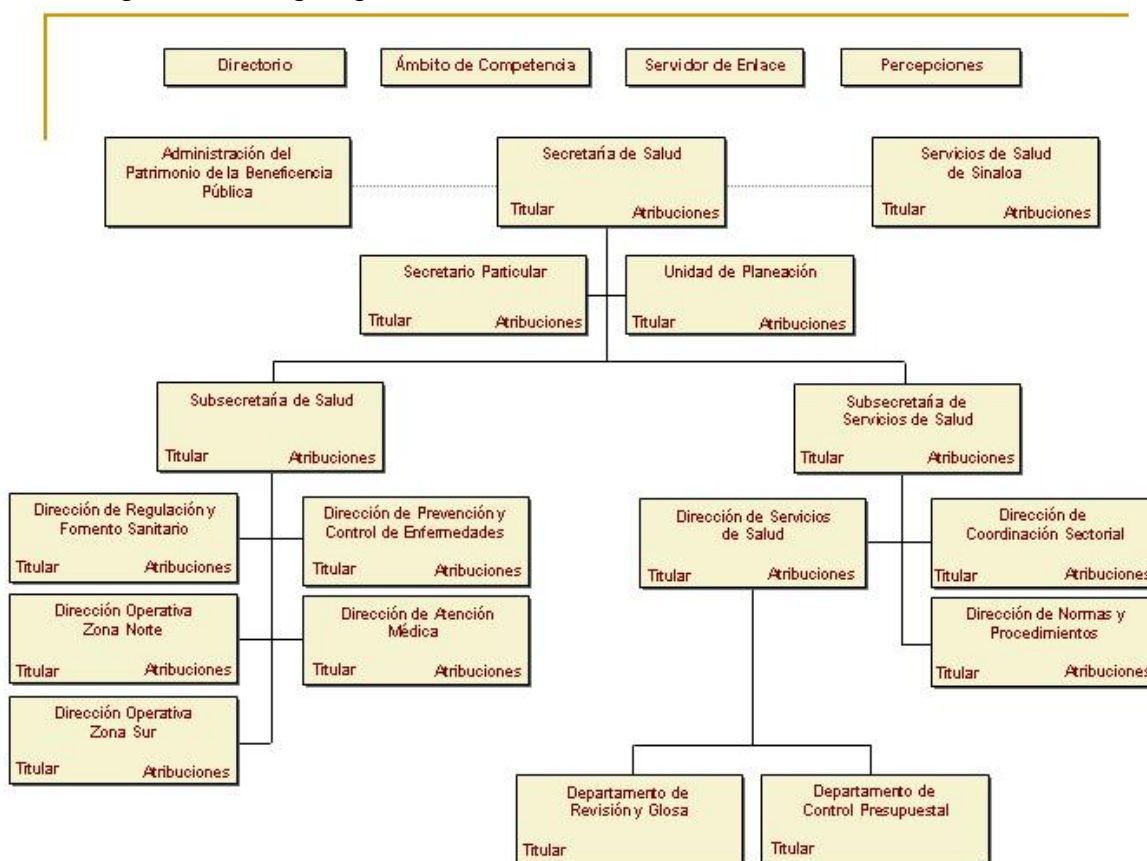
Infraestructura Servicios de Salud en Sinaloa
6 Jurisdicciones Sanitarias
10 Hospitales Integrales
202 Centros de Salud
20 Hospitales Integrales
5 Hospitales Generales
Unidades de Apoyo
Construcción: Hospital Neonatal de Culiacán, Unidades de Atención de la Salud en 7 comunidades de Sinaloa, dos Centros de Atención para la Prevención y Atención del SIDA en Culiacán y Mazatlán.

Fuente: Periódico informativo del Gobierno del Estado de Sinaloa semestre enero- junio 2006.

En breve se contará con el Hospital Materno Neonatal de Culiacán, las Unidades de Atención de la Salud en Mocorito, El Valle de San Lorenzo, La Cruz, Guamúchil, San Blas, El Molino, El Vergel y Dautillos, dos Centros de Atención

para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual y Unidades Médicas Especializadas en Culiacán y Mazatlán, para lo cual están en construcción¹³.

Figura1.1.- Organigrama de los Servicios de Salud en Sinaloa.



Fuente: Pagina en Internet Secretaria de Salud en el Estado de Sinaloa.

¹³ Según datos obtenidos en el Periódico informativo del Gobierno del Estado de Sinaloa semestre enero-junio 2006.

1.4.- Los Sistemas Locales de Salud.

A mediados de los ochenta, la Organización Panamericana de la Salud propuso la idea de Sistemas Locales de Salud, con el fin de allegar y pactar los servicios a las necesidades y condiciones locales. Leyva (2000). Pero en ese entonces hubo más difusión del concepto de los sistemas locales de salud que su puesta en práctica. Casi en forma simultánea a los sistemas locales de salud, organismos financieros multilaterales (Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo) promovieron políticas para la modernización de los gobiernos de América Latina.

Una de las estrategias que se planteó fue la descentralización de los organismos de gobiernos para favorecer la democracia y como consecuencia la participación social y política en los países. Es decir como una política de desarrollo institucional. La estrategia de descentralización se planteó como el medio para alcanzar este propósito; sin embargo, pronto se constituyó en un fin en sí mismo.

Un sistema local de salud, definido por Paganini (1990); es una nueva forma de organización de los recursos para la atención de la salud de la población, en un territorio geográfico de tamaño determinado que contempla no solamente las necesidades de atención a la salud expresadas a través de las demandas, además, se responsabiliza con la comunidad del mejoramiento de la calidad de vida y de salud de la población y del medio ambiente.

Dentro de los componentes que debe de albergar un sistema local de salud, según la OPS¹⁴, es la integración de los programas sustantivos de salud como: Salud pública, atención médica y asistencia social. De la misma manera debe de reunir una serie de componentes como: Tener una estructura organizacional, educación continua y capacitación, supervisión, abastecimiento, conservación y mantenimiento; participación social, información e informática, regulación y fomento sanitario y una coordinación sectorial e intersectorial.

Cuadro 1.3.- Componentes de los Sistemas Locales de Salud.

PROGRAMAS SUSTANTIVOS			
COMPONENTES	SALUD PUBLICA	ATENCION MEDICA	ASISTENCIA SOCIAL
Estructura orgánica			
E. Continua y Capacitación			
Supervisión			
Abastecimiento			
Conservación y Mantenimiento			
Participación Social			
Información e Informática			
Regulación Sanitaria			
Coord. Sectorial e Intersectorial			



Fuente: Organización Panamericana de Salud

En México, el desarrollo de los sistemas locales de salud fue uno de los proyectos estratégicos del programa Nacional de Salud 1990-1994. Donde, el

¹⁴ OPS; Desarrollo y Fortalecimiento de los sistemas Locales de Salud. 1989.

fortalecimiento de los sistemas locales de salud constituye una estrategia fundamental para avanzar en la descentralización¹⁵ de los servicios, para extender la cobertura mediante acciones básicas de atención primaria y para fortalecer la capacidad gerencial y de programación local, de los organismos técnico-administrativos que tiene a su cargo la planeación de los servicios de salud, para la población abierta que habita en un ámbito geográfico determinado. En México estos organismos se les conocen como Jurisdicciones Sanitarias.

Un Sistema Local de Salud se divide en tres niveles:

- 1er nivel.- Centros de Salud; está integrado con los médicos generales y pasantes y tiene un costo muy bajo a la población.
- 2º Nivel.- El de especialidades; están integrados por médicos internistas, y su costo es de costo medio.
- 3er nivel.- El de las Sub-Especialidades; atendido por médicos con alguna especialidad y tiene un costo alto.

Así mismo, en México, la Secretaría de Salud ha impulsado desde finales de los años 80`s, el fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud, a través de

¹⁵ En América Latina y en la mayoría de los países del llamado tercer mundo, desde principios de los ochenta, la descentralización emergió como una respuesta a la ineficiencia, inequidad, altos costos, baja cobertura y escasa efectividad de los servicios de salud asociada al centralismo. Se esperaba que con la descentralización mejorara y se ajustaría la organización y funcionamiento de los sistemas de salud en relación a las necesidades sociales locales y con ello se observaría un cambio en los perfiles epidemiológicos de la población.

En México, es a mediados de los años 80, cuando se dieron los primeros indicios de la descentralización donde empezaron solamente 14 estados, para luego avanzar en esta medida estratégica y desarrollar los sistemas de salud y fue hasta en el año de 1994 cuando ya se integraron los estados restantes.

diversas acciones, una de las cuales lo constituye el Proyecto de Desarrollo de Jurisdicciones Sanitarias.

Igualmente a finales de los 80's, en México existían 248 jurisdicciones sanitarias; actualmente están 220 aproximadamente. Su número varía en los diferentes estados, entre una y diecisiete. La mayoría de ellas, incluye una población que oscila entre cien mil y un millón de habitantes, pero existen jurisdicciones con población menor o mayor a estos límites.

También su número y tipos de unidades médicas y establecimientos de salud en general son variables y alrededor del 50% cuenta solo con unidades de primer nivel de atención¹⁶, pero se apoyan mediante un sistema regionalizado de referencia y contrarreferencia, con otras jurisdicciones que cuentan con dichos recursos. Su capacidad técnico-administrativa es muy variable, pero en términos generales las jurisdicciones sanitarias no han logrado trascender esquemas verticales de dirección, en los que las áreas operativas solo tienen atribuciones ejecutorias de las normas y programas que emanan de los niveles administrativos centrales.

¹⁶ Ya que en los sistemas locales de salud existen tres niveles de atención; el primero es el que cubre solamente un 80% de las necesidades, donde es de muy bajo costo, que está integrado con los doctores pasantes y médicos generales, mismos que están al frente de los llamados Centros de Salud. En el segundo nivel que cubre un 17% de las necesidades, es de especialidades donde aquí se cuentan con médicos internistas y tiene un costo medio y por último, el de tercer nivel que cubre solamente un 3% que es el de sub-especialidades y tiene un costo alto.

CAPITULO 2

LA GESTION EN LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS.

CAPITULO 2.- LA GESTION EN LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS.

2.1.- Gestión Estratégica.

Todas las organizaciones se enfrentan a la necesidad de dirigir sus avances estratégicos: Algunas desde una posición o fuerza; otras con la necesidad de superar importantes problemas.

La Gestión Estratégica requiere la generación de acción, planificación y control de acciones que permitan conducir una organización para que ésta pueda sobrevivir a corto plazo y mantenerse competitiva a largo plazo. Esta planificación, acción y control deben ser responsabilidad de quien los realiza y no un proceso centralizado.

Es por ello que en la gestión estratégica se debe de tomar en cuenta a todos los miembros de la organización, a fin de conocer sus inquietudes, sus aportes al proceso productivo y establecer los objetivos específicos de cada departamento con el propósito de lograr, a través del poder que se le concede a la gente, la consecución de los objetivos organizacionales.

Es importante mencionar que la gestión estratégica es un conjunto de habilidades y responsabilidades que los miembros de una organización poseen o tienen en funciones gerenciales. Para que ésta funcione de manera óptima debe existir la integración de un grupo de trabajo que permita desarrollar una guía global para que las decisiones en cada uno de los procesos de la organización no

quede en manos de unos cuantos directivos, quienes decidan el rumbo de la organización.

La gestión estratégica se ocupa de la complejidad derivada de las situaciones ambiguas y no rutinarias con implicaciones sobre la totalidad de la organización, más que sobre operaciones específicas. Cada gerente o líder es quien debe generar, dentro de su propia gestión, las estrategias requeridas para sobrevivir y ser competitivos a corto, mediano y largo plazo (Betancourt, 2006).

Del mismo modo, Johnson y Scholes (2001), argumentan que la dirección estratégica incluye el análisis estratégico¹⁷ en el que el estratega intenta comprender la posición estratégica de la organización; la elección estratégica que tiene que ver con las posibles acciones a emprender, su valorización y la elección entre ellas y la implementación de la estrategia, que se ocupa tanto de la planificación de cómo poner en práctica la estratégica elegida, así como de dirigir los cambios necesarios.

Existen algunas diferencias entre planificación y gestión estratégica, que a continuación se muestran:

¹⁷ Es decir, conocer la posición estratégica de la organización, conocer su entorno, sus recursos, sus competencias, así como las expectativas e influencias de los actores internos.

Cuadro 2.1.- Diferencia entre Planificación y Gestión Estratégica en las Organizaciones.

PLANIFICACION ESTRATÉGICA	GESTION ESTRATÉGICA
Tiene como prioridad la Misión, la cual se establece como la unión del propósito y el que hacer.	Establece primero la Visión, es decir, saber que se quiere lograr y hasta dónde se quiere llegar.
Se enfoca en el ambiente externo para establecer los objetivos y analizar la influencia del mismo en la organización y a partir de ahí, propone alternativas para tomar decisiones que permitan lograr el futuro posible o deseable de la organización	Analiza primero su ambiente interno y hace que el personal de la organización conozca los objetivos generales que persigue y luego se interesa por analizar el ambiente externo para anticipar los hechos que se podrían presentar.
La responsabilidad de la generación del plan y el control de la gestión, recae sobre el poder central.	Las estrategias y la gestión son responsabilidad de cada gerente de la organización y su equipo de trabajo.
Observa durante un tiempo la cadena de causas y efectos relacionados con las decisiones que toma la dirección.	Establece estrategias anticipativas y adaptativas, previendo posibles situaciones y anticipando lo que pudiese suceder.
Es centralizada e impuesta y desde el poder central.	Es descentralizada, participativa y se realiza en forma consensuada entre todos los miembros de la organización.
La flexibilidad la da quien elabora el plan.	La flexibilidad la proporciona la descentralización del proceso.
Estrategias son responsabilidad del poder central.	Estrategias son responsabilidad gerencial; cada líder las genera dentro de su gestión.
Es fundamentalmente Adaptativa.	Es fundamentalmente Anticipativa y Proactiva.
Libertad de decisión en el proceso productivo es muy limitada.	Transfiere a la gente la capacidad de decidir en la gestión operativa.
Privilegia el análisis DOFA, centrado en las debilidades que pueden hacernos perder oportunidades, a fin de eludir el fracaso.	Se centra en el análisis FODA, centrado en las fortalezas que pueden hacernos aprovechar las oportunidades, a fin de obtener el éxito.
Orientada al contenido (el Plan).	Orientada al Proceso (la Gestión).
Permite Gerenciar.	Permite Liderar.

Fuente: Basado en Betancourt (2006).

En relación al cuadro anterior creo conveniente resaltar que dichas diferencias y estrategias son válidas e importantes ya que hoy en día se requieren organizaciones más flexibles en la toma de decisiones enfocadas al logro de sus objetivos, resaltando que la Gestión Estratégica por su contenido entiende y aplica de manera más dinámica sus procesos internos lo que le permitirá un mayor avance y posicionamiento a corto y largo plazo.

La conversión de una organización, hacia la realización de procesos de gestión estratégica, requiere el desarrollo de algunos aspectos claves, básicos para realizarla. Veamos a continuación cuáles son estos elementos:

1) Lo primero que debe haber, al iniciar un proceso de gestión estratégica es una visión clara de adonde se quiere llegar. Una organización sin un rumbo, nos lleva por el camino equivocado.

2) El segundo proceso clave de la gestión estratégica son los valores nucleares. Los valores son los que le dan la rectitud del camino a la visión, para hacer que la misma valga la pena. Una organización que no es capaz de manejarse sobre la base de valores corre el riesgo de perder competitividad. Cuando se habla de valores nucleares, se está hablando de aquellos pocos valores básicos que deben guiar nuestra conducta diaria en la organización.

3) El tercer elemento es la Misión, que lleva a conocer ¿Qué hacer?, ¿Para qué hacerlo? y ¿Para quién hacerlo? Una misión debe estar en función del

paquete de valor que se entrega al actor externo y no en función de la riqueza personal de los actores internos. Es una misión que dice claramente que es lo que hay que hacer, para que hacerlo y quién recibe el beneficio de ese paquete.

4) El cuarto elemento clave es la estrategia del negocio. Una estrategia de negocio, debe ser capaz de producir los elementos necesarios para que la visión, la misión y los valores tengan un campo de acción dentro de la organización y su entorno. La estrategia organizacional requiere la realización de los siguientes procesos: El análisis ambiental, análisis organizacional, análisis de oportunidades, desarrollo del modelo de la organización, estudio de brechas, planificación de acciones, desarrollo de estrategias multiplicadoras. Es a partir de estos elementos, que se pueden desarrollar estrategias que permitan enfrentar de manera exitosa el futuro, como líderes y como organización.

En general, la base de la gestión estratégica está en las habilidades, talentos y aptitudes del liderazgo y su gente. Son las estrategias y las actitudes de la gente, más que la estructura, los organigramas y los sistemas, la base fundamental del proceso. Son los talentos de la gente que trabaja allí, sus aptitudes, las estrategias que utilizan para realizar el trabajo, la actitud que asumen frente a los procesos y las habilidades que ha desarrollado la organización para resolverlos, los que dan sentido a la gestión como gestión estratégica.

2.1.1.- La estrategia en la Organización Pública

La estrategia en la Organización Pública no se basa en predicciones, hay que establecer estrategias propias, estableciendo una dirección clara y definida, tomando en cuenta un mundo y entorno real, dirigiendo a sus actores y vinculándolos en relaciones de negociación y de acción, aportándoles una forma de pensamiento compatible con las premisas de un eje complejidad-diseño de la teoría de la organización.

Desde la perspectiva de Arellano (1997) parte de tres puntos básicos:

1. La estrategia no es una predicción, sino comprensión de la estrategia del “otro” y establecer direccionalidad respecto de un contexto.
2. La estrategia no trata con mundos racionales, globales y lineales, ve al contexto como una serie de actores (con intereses, contradicciones y alternativas) y de sistemas móviles y cambiantes, donde el poder y el conflicto son ingredientes importantes. Los actores y sus organismos no pueden controlar a otros actores, pero si dirigirlos, vincularse en relaciones de fuerza y negociación.
3. La estrategia entonces, es una forma de pensamiento, es una forma de observar la realidad compatible con las premisas de un eje complejidad-diseño de la teoría de la organización.

Por otra parte, Matus (1995), argumenta que, toda estrategia es situacional. Responde a la lectura diferenciada que hace un actor sobre la realidad concreta que lo envuelve y coopera a construir con su juego. Esto significa que la lectura situacional es propia de un actor, probablemente distinta a la de otros y seguramente contradictoria con la de sus oponentes. Cada jugador explica o decodifica la realidad a través de un punto de vista muy particular cargada con los intereses, valores y preconceptos que la historia de cada jugador ha acumulado y refuerza o atenúa en la historia particular que lo envuelve.

La idea de estrategia como una forma de pensamiento busca establecer la direccionalidad como decisión influyente sobre el contexto. Es decir, la estrategia se construye en un mundo conflictivo, complejo, dinámico, impredecible como, piedra angular del pensamiento, pero con el convencimiento de la construcción, de la lucha por crear bajo proyecto político o social. Es la fuerza de los actores y organismos que, al moverse en la complejidad es que tiene libertad de acción.

Entonces la principal preocupación con la que nace el pensamiento estratégico es la de como diseñar acciones en espacios no controlables en lo sustantivo. Si la estrategia es una direccionalidad en un mundo cambiante, su adaptación y movilidad es una forma de pensamiento distinto: La táctica. Lo táctico es otro tipo de pensamiento, distinto al estratégico. Su lógica diferente, juega con el cambio cotidiano.

Por lo que, la estrategia en tanto forma de pensamiento, reconoce la posibilidad de actuar e influir sobre la realidad compleja en términos de la direccionalidad política de los proyectos organizacionales. De esta manera y en la medida en que la estrategia adquiere su materialidad como decisión, como una decisión que parte de un principio valorativo y que provee intencionalidad y direccionalidad a las acciones de los individuos, grupos u organizaciones que intentan insertarse en la realidad social, deviene un potenciador efectivo de la dirección objetivamente posible.

Así mismo, la estrategia incursiona en la construcción del futuro. Surge de un problema común al juego interactivo entre los hombres: Apreciaciones situacionales distintas sobre la realidad que los actores construyen a partir del papel particular que desempeñan en el juego político, económico y social y de la lectura que ellos hacen de la información que dicha realidad les ofrece, limitados por la visión que ese rol les concede.

La estrategia como decisión se sustenta, por lo tanto en la existencia de múltiples actores, pensantes e interrelacionados que construyen proyectos de inserción a la realidad y luchan por hacerlos dominantes. De esta manera la decisión no aparece como un simple reflejo que esta condicionado por la realidad sobre la que se quiere influir, pues reviste autonomía en tanto expresa la presencia de una voluntad de construcción. Donde cada actor tiene un puesto de juego y observación en la realidad que les facilita ver algunas cosas y le oculta otras. Y las cosas que están al alcance de su vista, las aprecia desde el ángulo de

observación que su puesto permite. Su vista esta controlada por el conjunto de conceptos que encierra su vocabulario y distingue solo algunas cosas y oculta otras al indifenciarlas del trasfondo del panorama que no atrae su atención (Matus, 1995).

De tal manera, el actor ve, observa y explica a partir de valores, ideologías y modelos teóricos muy particulares que están preconstruidos en su mente. En otras palabras, el mundo del actor no esta limitado por las fronteras del espacio físico en que habita, sino por el tamaño de su vocabulario y el alcance de su puesto de observación en la practica social. La explicación de un actor no dice como es el mundo, sino como lo ve. Es decir, los intereses de los actores organizacionales son contingentes en muchos sentidos. La acción organizacional es resultado de un numero indeterminado de luchas importantes entre diferentes organismos: Gente que maniobra con diferentes recursos; gente cuya identidad organizacional varia según las posiciones respecto a las estructuras de poder y sus cambios, incluso de innovaciones técnicas o administrativas; gente que busca el control sobre las estrategias generales, etc. Desde este punto de vista, la estrategia de los organismos parece ser producto de la cotidianidad debido a los elementos y fuerzas que se interponen, así como la lucha por el poder es una variable para entender la estrategia de la organización.

Del mismo modo, la estrategia de la organización resulta de la definición de uno a varios organismos en distintas posiciones de poder, interpretaciones sobre la organización respecto a ellos como organismos y a otros organismos.

La definición de las estrategias organizacionales puede verse entonces como un proceso de diseño y negociación de direccionalidad desde diversas posiciones de poder (Arellano 1997). Esto no quiere decir que el organismo con mas poder es el que gana, ni que las negociaciones entre agencias sean explicitas o que ocurran. Algunas veces puede darse una estrategia impuesta desde afuera de los miembros de la organización, existiendo un organismo influyente, (con poder), de la estrategia para realizarla y negociarla en su interior. Pero en todo caso, la estrategia es un direccionalidad explicita en el momento de su definición que se modifica en las negociaciones y en la practica. La tecnología de la estrategia tendrá que evolucionar para tratar el diseño y análisis organizacional con estas características (Arellano 1997).

En este mismo sentido, Matus (1995) arguye que, la necesidad de la estrategia surge porque los actores son únicos, tiene diferentes explicaciones sobre la realidad y conciben planes distintos. Es decir, cada uno tiene una distinta manera de ver la realidad.

Lo anteriormente expuesto, bien se puede trasladar a las organizaciones públicas, donde partiendo de que la complejidad de la relaciones de poder entre los organismos es aun mayor, lo que hace mas difícil una acción uniforme y el diseño de una estrategia general.

Existen diferentes tipologías de estrategias para el sector público, dónde por un lado se plantea la propuesta de Rubin, en Arellano (2001), el cual propone

una tipología de estrategias en el sector público en la cual los estrategas en sus deliberaciones consideran, tanto el tiempo como el contexto.

Cuadro No.2.2.- Tipología de estrategias para el sector público.



Turbulento

. Fuente: Rubin, en Arellano (2001).

En el primer cuadrante se tienen estrategias de riesgo, que se caracterizan por enfrentar los diversos problemas que surgen en la organización en un contexto anticipado y además con un horizonte de tiempo corto. Rubin, en Arellano (2001), argumenta que este tipo de estrategias pueden dirigir a una mayoría de las iniciativas en el sector público. Se pueden distinguir tres estrategias: Objetivos, Pruebas y Convenios.

Las Estrategias Objetivos se dan cuando los recursos organizacionales y financieros se concentran en una iniciativa particular, la cual pretende resolver un

problema emergente o capturar una oportunidad latente. Las Estrategias Pruebas son aquellas en las que una situación vista como intratable se intenta solucionar con pruebas o experimentos en periodos cortos o se introducen soluciones temporales. La Estrategia Convenios son aquellas que involucran arreglos de corto plazo entre los distintos niveles de gobierno, entre departamentos operativos o entre organizaciones de los sectores públicos o privados.

Otro tipo de Estrategias son las llamadas Búsqueda las cuales se caracterizan por un horizonte de largo plazo y la visión de un futuro nuevo y diferente. Estas son las de la nueva agenda, la gran visión y el curso alternativo. Las primeras se dan cuando existe la creación de metas u objetivos a largo plazo, así que generalmente se asocian a una transición de dirección o al inicio de una organización; la segunda, de gran visión, involucra una imagen deseada a futuro. Las de curso alternativo se dan en situaciones de crisis o conflictos graduales o anticipados; se formulan para responder a los conflictos.

Las Estrategias Saga, las cuales se caracterizan por ser de largo plazo y restablecen un conjunto de valores, objetivos y principios que se han perdido o están en peligro de perderse por cambios en el contexto o por la capacidad organizacional. Están formadas por Estrategias Fortificantes, Reformativas y Conservadoras. Las Fortificantes se caracterizan por reconquistar la calidad o las posiciones perdidas a través del diseño de nuevas políticas o por la reorientación de estatutos organizacionales; las Reformativas se centran en la modificación de políticas gubernamentales o en reglamentos que son vistos como arcaicos o

corruptos; se refieren a la calidad de gobernar; las Conservadoras tienen como objetivo preservar un conjunto de valores, principios u otros recursos que sean amenazados por el contexto.

Las Estrategias Párolí se caracterizan por esfuerzos deliberados para mantenerse en una posición preferente aun con riesgos. Estas incluyen las inversiones defensivas, el apalancamiento y el avance. Las defensivas se refieren a estrategias que conducen a invertir en el corto plazo para contrarrestar riesgos.

En las organizaciones públicas una estrategia de este tipo se puede dar en situaciones de incertidumbre presupuestaria. Las de apalancamiento son aquellas en las que el estratega utiliza una determinada situación o relaciones dadas para incrementar su influencia en cuestiones de importancia para la organización. Las de tipos avance se dan cuando la estrategia reduce riesgos al aprovechar una oportunidad o una situación inesperada que conduce hacia un objetivo específico. El autor de este tipo de estrategias establece que una organización puede empezar con una Estrategia tipo Búsqueda, reafirmar sus propósitos años más tarde a través de una Saga, transcurrir constantemente por medio de estrategias tipo riesgo y Párolí y aun modificar su misión por medio de una Estrategia Búsqueda.

Por otra parte están las estrategias propuestas por Nutt y Backoff, en Arellano (2001), quienes se basan en un modelo desarrollado por Miles y Show, enfocado al sector privado.

Nutt y Backoff fijan dos dimensiones; la sensibilidad y la necesidad de respuesta. La sensibilidad ocurre cuando el líder decide cambiar la estrategia de la organización en respuesta a las necesidades emergentes que se vislumbran como importantes. La necesidad de respuesta y la sensibilidad pueden tener orígenes tanto internos como externos.

La necesidad de respuesta sugiere el tipo de estrategia. Una estrategia exitosa se mueve sobre y hacia arriba de la diagonal igualando la percepción de las necesidades de los demandantes con la sensibilidad de los líderes organizacionales. Una estrategia lejos de la diagonal resulta menos efectiva, ya que no existe un equilibrio necesario entre la sensibilidad y la necesidad de respuesta. En este modelo los autores reconocen 8 tipos de estrategias: dominantes, directoras, adaptables, posturas, sin rumbo, burócratas, compromisos y mutualistas.

Una alta acción estratégica produce una Estrategia Dominante, que se caracteriza por la poca sensibilidad de los líderes organizacionales. Un cambio que condujera al incremento en la rendición de cuentas forzaría hacia una Estrategia Mutualista, moviéndose hacia arriba de la diagonal principal. Este cambio podría darse con una nueva legislación o un cambio de partido en el poder.

La Estrategia de mínima acción se llama postura; los líderes son altamente sensibles pero sus acciones nunca se materializan.

Las Estrategias adaptables tiene varias características de las estrategias postura pero esta incorpora compromisos de la agenda pública lo que la hace mas efectiva; por otra parte, cuando el contexto se vuelve turbulento se da un cambio a la estrategia compromiso, donde las organizaciones que adoptan estas estrategias serán mejores si se conducen hacia una estrategia mutualista.

Las Estrategias burocráticas se dan cuando las organizaciones operan con baja necesidad de acción o sea, rutinarias con respuestas estandarizadas y es una postura mínima aceptable en un contexto estable. Las estrategias compromiso atienden diversas necesidades que emergen en un contexto turbulento. Aquí se identifican las necesidades de los actores, sin embargo, no se pueden asignar recursos para cubrir todas estas necesidades, donde el criterio de dicha asignación está en función de la visión de la organización.

Las estrategias mutualistas son consideradas las más proactivas y responden a una diversidad de necesidades emergentes que se detectan como importantes. Estas estrategias son necesarias en contextos turbulentos en los cuales las necesidades cambian constantemente y se requiere una respuesta inmediata y una alta colaboración.

Una estrategia mutualista es análoga a una estrategia expectativa del sector privado, la cual responde a la competencia y a cualquier señal que indique cambios en los gustos o preferencias, creando nuevas ideas.

La dirección de las organizaciones públicas al tener una estrategia mutualista responderá a las necesidades que emergen, como lo haría una empresa privada ante las preferencias del consumidor. Tanto la estrategia mutualistas como la de compromiso pueden ser útiles en determinadas circunstancias, sin embargo las primeras son mejores para producir cambios (Arellano, 2004).

Nutt y Backoff, formulan una serie de proposiciones acerca de la estrategia de Organizaciones Públicas y del sector privado:

1. Las organizaciones eficaces aplican estrategias diferentes de organizaciones ineficaces.

2. Un desequilibrio entre la sensibilidad del líder organizacional y la necesidad de respuesta conducen al uso de estrategias dominantes o postura, las cuales son menos efectivas que las estrategias directoras y adaptables. Las estrategias adaptables y directoras son más efectivas porque las necesidades están mejor alineadas a la sensibilidad.

3. La estrategia burocrática es superior a la estrategia sin rumbo en contextos estables; la estrategia directora es superior a la estrategia dominante en un contexto cambiante y la estrategia adaptable es superior a la estrategia postura en periodos de estabilidad.

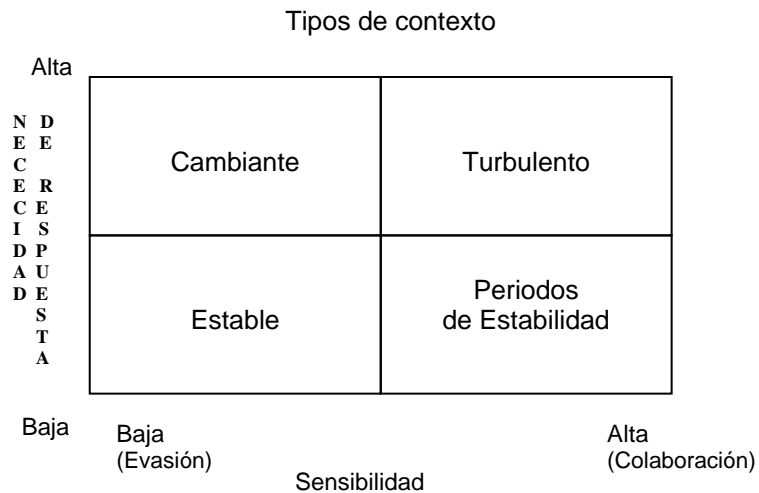
4. En un contexto turbulento, las estrategias mutualistas y compromiso pueden ser efectivas.

5. La estrategia mutualista es esencial en condiciones de extrema turbulencia y es mejor para producir el cambio.

6. Las condiciones necesarias que consolidan y sostienen una estrategia mutualista tienen su origen en la dirección, la cultura organizacional y los riesgos para la cooperación y la innovación.

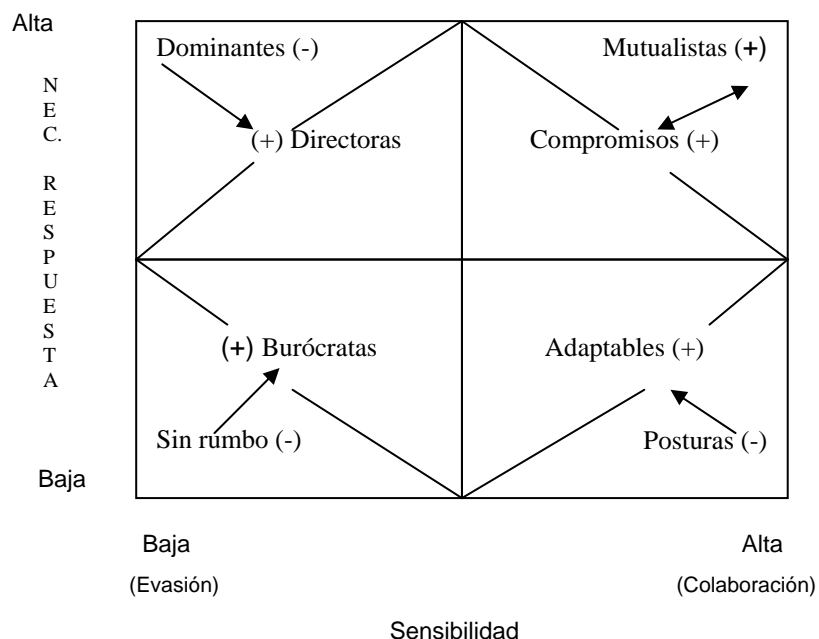
7. Una estrategia de cambio puede ser creada para involucrar *stakeholders* o para que éstos adopten la visión de la dirección. Ambas conducen a una estrategia mutualista en la cual el líder subordina los intereses personales, crea un consorcio y promueve la innovación en la cual los intereses de todos los *stakeholders* pueden ser atendidos.

Cuadro No. 2.3.- Estrategia para el contexto del sector público.



Fuente: Tomado de Nutt y Backoff en Arellano 2001.

Cuadro No.2.4.- Tipos de Estrategias.



Fuente: Nutt y Backoff, en Arellano 2001.

Por otra parte, Barton y Backoff, en Arellano (2001), identifican tres tipos de estrategias para organizaciones públicas a partir del estudio de varias agencias estatales de Ohio. Las estrategias son: De Desarrollo, Políticas y Protectoras. En su tipología los autores establecen una interacción entre el contexto organizacional y los esfuerzos para realizar la estrategia. Quienes toman decisiones explícitamente eligen estrategias de desarrollo para alcanzar el estatus, la capacidad, los recursos y las influencias de la organización y para lograr un nuevo y mejor futuro para esta. Las estrategias políticas se presentan de dos

formas: una responde al cambio en el contexto y se dirige simplemente a balancear el poder entre las fuerzas externas; y la otra forma de política concibe a la organización como un instrumento de partidarios políticos y como un medio para recompensar a electores claves. Las posiciones organizacionales, la estructura, la política y los cambios de programa son vistos como recompensas para partidarios individuales e importantes *stakeholders*. Este tipo de estrategia esta asociado con cambios en el régimen y frecuentemente resulta de cambios en el staff, la estructura y el énfasis en política y programas.

Un contexto hostil y amenazante combinado con una limitada capacidad organizacional para la planeacion y la acción estratégicas produce una estrategia protectora. Este tipo de estrategia pretende mantener el *status quo* de la organización, a la vez que da lugar a fuertes presiones externas. Generalmente este tipo de estrategia esta enrolada en términos políticos; y es la mas reactiva de las tres, ya que las decisiones y acciones son tomadas para responder a los actores externos, permitiendo también la rendición de cuentas.

Cabe señalar que las estrategias de las organizaciones públicas, diferentes de las estrategias del sector privado, son creadas en respuesta a una variedad de señales competitivas que emanan de un complejo político, económico, legal, de estructuras organizacionales, procesos y relaciones.

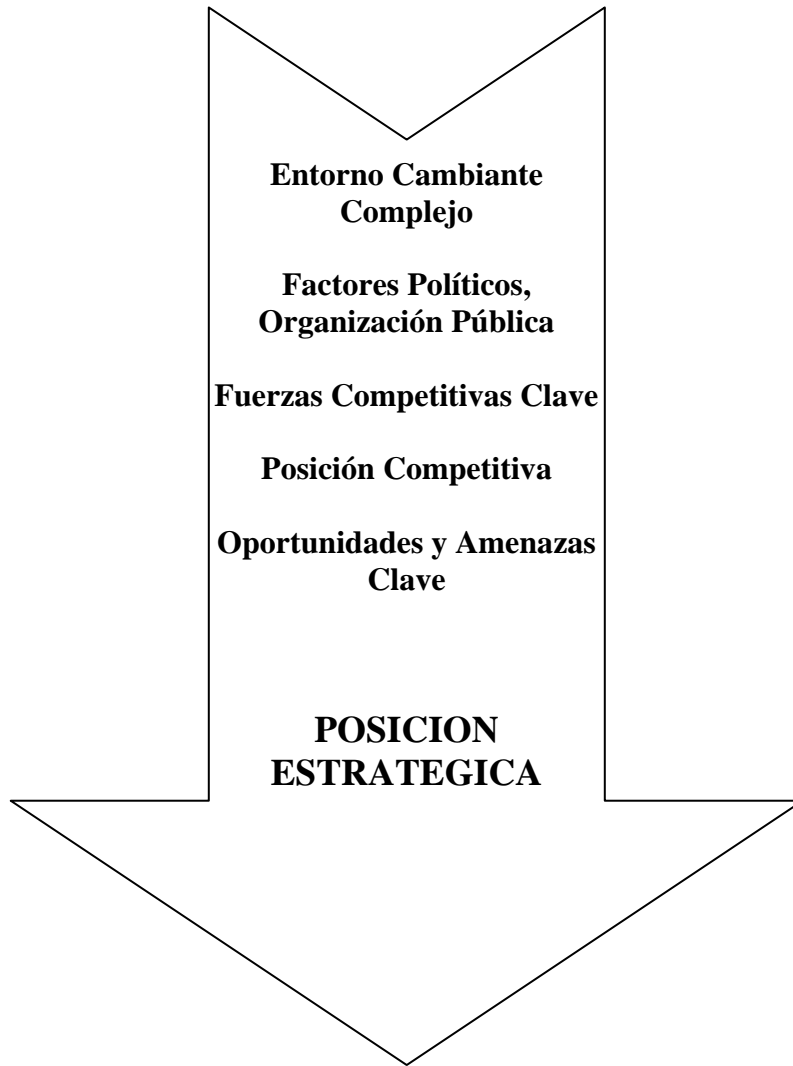
2.1.2. El proceso de gestión estratégica.

Para explicar, las perspectivas de la gestión estratégica, es necesario abordar la teoría del caos y la complejidad, que considera que el mundo en el que se encuentran las organizaciones es complejo e impredecible. Lo anterior porque las organizaciones públicas pueden ser similares en muchos aspectos a las organizaciones privadas, las diferencias provienen de la naturaleza de la propiedad y del control. Es probable que exista una gran influencia o control directo o indirecto ejercido desde fuera de la organización, concretamente desde el gobierno. Pero existen diferencias con relación a estos dos tipos de organizaciones.

La gestión estratégica se diferencia de la gestión diaria de la organización por la complejidad de las influencias que afectan a las decisiones, por las consecuencias fundamentales que afectan a toda organización y por las implicaciones a largo plazo, derivadas de las decisiones estratégicas.

De tal manera que, las organizaciones públicas difieren de las privadas principalmente porque en ellas existe un fuerte control del medio ambiente, su entorno es sumamente complejo, los objetivos son diseñados desde el exterior, nacen y actúan dentro de marcos jurídicos ya establecidos y la obtención de recursos es muy distinta; además en muchos casos son autoridad en cuanto a que pueden crear o extinguir determinadas situaciones de su contexto y en otras personas u organismos. (Culebro, 1998).

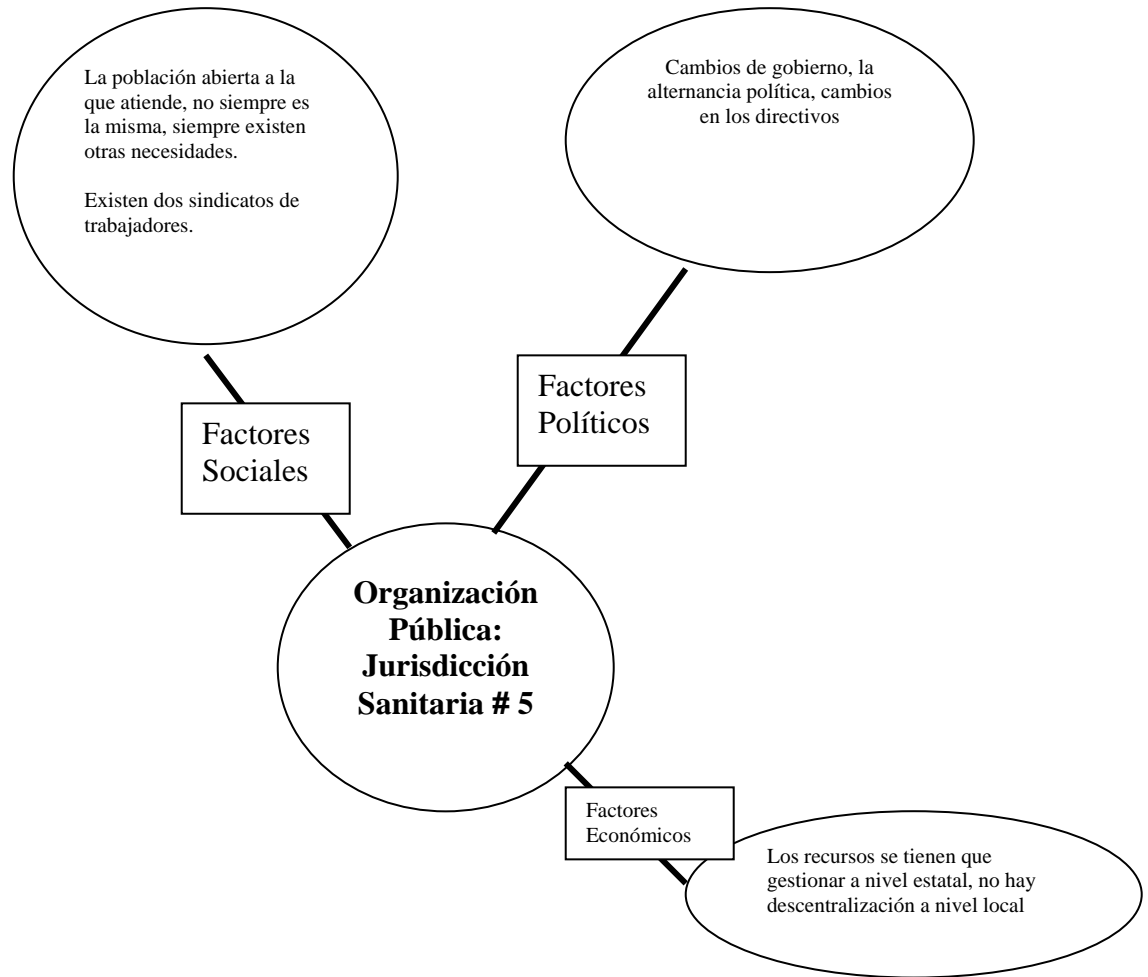
Figura 2.1.- Etapas del análisis del entorno de la organización pública de salud.



Fuente: Johnson y Scholes (2001).

El objetivo de esta figura es hacer ver las oportunidades sobre las que se puede construir una estrategia y las amenazas que hay que detectar, superar o evitar; una comprensión que debe hacerse sin perder de vista los recursos y capacidades de la organización y sabiendo cuales condicionarán la elección estratégica.

Figura 2.2.- Factores de influencia del entorno que afectan a la Organización Pública de Salud.



Fuente: Johnson y Scholes (2001).

La explicación de ésta figura consiste en que en la organización pública de salud, existen factores políticos, económicos y sociales que están afectando continuamente a la organización en cuestión, con los ejemplos que se manejan en la figura, para cada factor.

2.1.3.- Gestión Estratégica en Organizaciones Públicas.

Al hablar de organizaciones, desde el ámbito social dice Montaña (2004), que son un espacio social complejo, que pueden ser entendidas como un punto de encuentro, donde se entrecruzan diversas lógicas de acción (políticas, cultural, afectiva, racional, etc.), múltiples actores que propugnan por diversos proyectos, por lo tanto, distintas interpretaciones del sentido institucional, reflejando intereses particulares, pero también ilusiones, fantasías y angustias. Por otra parte, Arellano y Coronilla (1997), argumentan que las organizaciones son espacios sociales creados en la dinámica de una sociedad abierta y compleja de actores heterogéneos que se vinculan de cierta forma, por lo regular unitaria y sí flexiblemente, para alcanzar objetivos generales. En el mismo sentido Matus (1995) argumenta que si los actores no fueran diferentes en su modo de ver y explicar, no podrían ser distintos en su modo de actuar sobre la realidad que comparten.

De acuerdo con Arellano y Coronilla (1997), las organizaciones son espacios sociales creados como sistemas abiertos en la sociedad y además complejas ya que en ella interactúan actores heterogéneos para lograr los objetivos generales. Es decir, no pueden ser consideradas como instrumentos homogéneos, sino como espacios sociales de construcción de la heterogeneidad humana, donde todo es acción con sentido, lenguaje preciso y razón clara. (El lenguaje es la expresión objetiva del pensamiento del sujeto respecto a su realidad). También la autonomía del individuo se entiende que esta determinada

por el hecho de que el individuo es un actor y el actor es por su relación con otros actores y con su medio (Crozier, 1973). Según Crozier y Friedberg (1989), este es un sistema en que la acción esta siempre referida a la interconexión y vinculación entre actores, a su libertad y su restricción íntimamente enlazadas.

Hoy por hoy, se tiene que considerar que la complejidad y los distintos escenarios en los que se desenvuelven las organizaciones, han dado origen a nuevos enfoques de análisis. Según Ackoff (1979), el funcionamiento de los sistemas y de las organizaciones puede explicarse desde dos perspectivas el perspectivo o proyectivo y el prospectivo o interactivo.

El proyectivo advierte, el futuro como resultado de la situación actual distorsionada sólo por el transcurso del tiempo, el cual asume una actitud determinista, es decir, el presente condiciona el futuro y la estrategia de desarrollo organizacional se define como adaptativa.

Por otra parte, el interactivo se basa en una reversión de la causalidad, es decir, el futuro no se manifiesta, por tanto la idea que nosotros tenemos de futuro condiciona el presente. Entonces esta perspectiva implica la elección de un futuro deseable y el diseño de mediaciones voluntaristas que perturben a nuestro deseo en la evolución de los hechos presentes. Es decir que futuro se pretende para partir de ahí y construir el presente.

Tomando en consideración lo anterior, la perspectiva interactiva es la que vislumbra a la gestión estratégica de hoy. El aplicar el enfoque estratégico a la

gestión pública implica un diseño de estrategia que se caracteriza por ajustar la función estatal hacia lo estrictamente necesario bajo una lógica de rentabilidad económica. Es decir, las acciones públicas deben demostrar técnicamente su efectividad, ya no más políticas que se justifican sólo por el argumento de fortalecimiento del Estado, (visión taylorista), por lo que ya no basta con el mejoramiento de los procedimientos internos, lo que se demanda es la institucionalización del cambio organizacional para hacer frente a la turbulencia del entorno y a las otras organizaciones que compiten con rapidez en el mercado. La administración de lo público recupera categorías de control, que en otros tiempos se aplicaban solamente a las organizaciones privadas.

Por otra parte, Arellano (1991,1997) y Dilares (1993), proponen el enfoque de gestión estratégico para la organización pública¹⁸ debido a que éste enfoque sugiere una acción participativa del Estado en rubros claves de la economía, austeridad financiera pública y privada orientada a promover el ahorro y la inversión, la promoción de proyectos de infraestructura que contribuyan a un escenario competitivo, una política de absorción, adaptación y creación tecnológica, la formación de capital humano, el fortalecimiento financiero de pequeñas y medianas empresas y la preservación del medio ambiente. Además de hablar de un Estado estratega, modesto o mínimo que se relaciona con una sociedad civil mas activa en condiciones de pluralidad política y cultura, en contextos económicos que empujan a la globalización, no es un fenómeno que se encuentre cohesionado y resuelto implícitamente.

¹⁸ Debido a que hay una mayor participación de la sociedad civil, donde el énfasis se coloca en el plano de la calidad de las mediaciones del gobierno y no tanto en su magnitud.

Arellano (2001), argumenta que intentar darle sentido y dirección al cambio en la realidad actual es un reto que se dificulta debido a la complejidad del movimiento social y a las dificultades de los paradigmas que desde las ciencias sociales se producen para aprehenderlos; además argumenta que las organizaciones públicas tienen la importante misión de transformarse bajo criterios de eficiencia y responsabilidad, frente a una sociedad que cada día se vuelve más compleja y plural; es decir, la realidad se está transformando y las reglas no pueden ser las mismas. Además es un reto encontrar una direccionalidad social positiva, a fin de que se incluya una retroalimentación de arriba hacia abajo y viceversa y que a su vez tiene que construirse.

Por lo cual Arellano propone elaborar un instrumento de gestión para las organizaciones con las características propias de la cultura latina. Elaborando dos diagnósticos uno situacional y otro táctico. Hace hincapié en la estrategia y es ésta, un instrumento significativo para el cambio en diversas organizaciones. De tal manera que el sector público no es la excepción. Ahora las organizaciones gubernamentales son espacios sociales altamente dinámicos y complejos.

Igualmente define el diagnóstico estratégico, como un proceso en el cual un determinado observador explicará las experiencias que tiene de una organización y de su operar. Del mismo modo, el observador hace uso de esquemas de distinción, que le permiten destacar algo con respecto a un trasfondo.

En el diagnóstico organizacional no sólo se pueden distinguir diferentes niveles, es decir cada vez que se observa una organización donde es posible destacar a sus miembros, o los subgrupos internos, o los subsistemas y departamentos, o ver a la organización, diferenciándose y en relación con su entorno. Además de esta distinción de niveles, es necesario tener presente que el observador puede preguntarse por los diferentes procesos que tiene lugar en la organización y distinguir así el poder, las comunicaciones, la toma de decisiones, etc. Se puede además, orientar la indagación diferenciando estructuras de procesos o factores atados al diseño y los referidos a las actitudes de los participantes de la organización.

En general el diagnóstico organizacional supone la aplicación de esquemas de distinción en una observación configurada de lo observado.

El diagnóstico organizacional constituye una descripción, una explicación hecha por el observador, del operar de una organización determinada. Dicha explicación debe ser capaz de dar cuenta adecuadamente del operar de la organización; es decir, permitir que otro observador pueda ser testigo del funcionamiento organizacional descrito. Ello se refiere a que los procesos organizacionales deben poder ser generados a partir de la explicación y que además, deberán deducirse otros fenómenos observables en el ámbito de experiencias del observador. Tales fenómenos deberán ser observados para que el diagnóstico pueda servir como un instrumento válido en la comunicación científica y que a partir del mismo se pueda implementar un proceso de cambio

organizacional. Lo anterior es importante ya que todas las organizaciones necesitan conocer su situación; si bien es cierto, las organizaciones pueden ser racionalmente planificadas y creadas y que, desde el momento de su fundación en adelante, son objetos de reformas conscientes y deliberadamente programadas; además en ellas participan seres humanos complejos, de tal modo que su comportamiento, no es del todo predecible ni planificable.

Cabe destacar que la relación entre los seres humanos genera procesos psicosociales que contribuyen a modificar el devenir organizacional. Así las cosas, el análisis organizacional deberá indicar cuál es la situación de la organización, cómo se relacionan los individuos y los grupos, y qué potencialidades pueden ser explotadas, así como cuales son las dificultades que enfrenta su sistema organizacional.

Por otra parte, Arellano (2004), plantea que los diagnósticos han sido pensados para identificar los síntomas, más no el problema de la situación. Las ideas del diagnóstico que identifica síntomas, se basa en la corrección y el control. El diagnóstico estratégico, es un diagnóstico *sui generis*, pues no es un diagnóstico de síntomas, sino un diagnóstico de problemas. Por ello, el diagnóstico estratégico no identifica, sino que construye realidades posibles desde el criterio de viabilidad, para encontrar el problema estratégico. La parte del proceso estratégico entre el pensamiento y construcción, establece la viabilidad de la misión al proporcionar un marco de referencia capaz de comparar la imagen ideal con la imagen real. En este sentido la estrategia es un elemento contingente

donde el diagnóstico recupera variables relevantes de la misión y crea, una imagen real contrastable con la imagen ideal.

Por otra parte, Rodríguez (1999), señala que existen algunas perspectivas del diagnóstico organizacional, que servirán para encontrar el problema en lo general, para ello, se necesita hacer un diagnóstico de la eficiencia organizacional, pudiendo ser definida de distintas formas y medidas, apoyándose a su vez en diversos indicadores. Dichas perspectivas son:

1. La Perspectiva Societal: Aquí lo que interesa evaluar son las funciones y procesos organizacionales desde el punto de vista del sistema mayor que engloba a la organización. Los efectos provocados por la acción organizacional en los distintos subsistemas de la sociedad son los que interesa medir.
2. La Perspectiva de los Ejecutivos: Los que gestionan una organización y son responsables de su gestión ante los socios, los propietarios, el estado, etc.
3. La Perspectiva a los Subsistemas Dentro de la Organización: Trata de descubrir la forma en que se relacionan, entre sí, los diferentes departamentos y subdivisiones de la organización, incluyéndola globalmente, para diagnosticar su eficiencia, determinando como cada uno de los departamentos contribuye a la misma.
4. La Relación con los Grupos Informales que se Construyen en la Organización: Está interesada en detectar estos grupos y conocer sus dinámicas, tendiendo a comprender si con éstas puede facilitarse o dificultarse la eficiencia organizacional.

5. La Individual: Las personas que trabajan en la organización o las que se relacionan con ella como clientes, proveedores, tiene demandas y expectativas respecto a la organización, su funcionamiento y sus reglas.

En cuanto a estas perspectivas, pueden ser complementarias y muchas veces se superponen. El estudio de la organización no debe perder de vista que es un estudio sistémico (Luhmann 1991), es decir, que está tratando de conocer un sistema complejo, inserto en un entorno societal. Cualquier análisis de una parte del sistema ha de considerar, las intervenciones entre esta parte y el sistema, así como las relaciones ambientales de la organización. Por tanto, el diagnóstico organizacional es un doble estudio de la doble contingencia constitutiva de la organización.

Una organización es un sistema social y como tal es un sistema autopoiético de decisiones. Es decir, se trata de un sistema que produce en su operar los elementos que lo forman. Una organización esta constituida como una red de decisiones que produce las decisiones que la constituyen (Luhmann, 1991).

Todo sistema social tiene como momento de su autopoiésis la reflexión acerca de si mismo. Sólo a partir de los elementos propios de la organización podrá la organización cambiar, evolucionar, transformarse o permanecer idéntica a si misma.

Existen múltiples técnicas de análisis competitivo o de énfasis en las relaciones externas, entre las que destacan, dentro del sector público: El Diagnóstico Estratégico y el Diagnóstico Táctico.

Por lo que, para realizar un diagnóstico organizacional, es preciso seguir un modelo previsto. Estos modelos de diagnóstico son modelos de funcionamiento de las organizaciones; indican las variables consideradas claves para la mejor comprensión del quehacer organizacional; tratan de develar la operación de las organizaciones con la finalidad de permitir que se hagan notorias las eventuales fallas que pudieran encontrarse en organizaciones concretas.

Por otra parte, Arellano (2004), sugiere un modelo de diagnóstico, el denominado diagnóstico estratégico argumentando que obtiene su porqué en el siguiente sentido: El permitir que el estratega piense en las varias realidades que son posibles de darse y de construirse. O sea, que trate de pensar en la viabilidad y en términos de posibles situaciones de construir, de influir e impactar.

El diagnóstico se realiza a partir de un análisis contextual y un análisis interno. Su fin consiste en encontrar las potencialidades y amenazas externas, como las fortalezas y debilidades internas, lo que deberá culminar con el logro de la definición del problema estratégico. El estudio externo queda justificado en los estudios clásicos de estrategia y el diagnóstico interno, no solo busca estudiar las cuestiones de factibilidad de la acción organizacional, sino que la organización se conozca a si misma y externalice sus supuestos, sus misiones encontradas, los

actores en conflicto, las luchas por el poder, los mecanismos de control y así mismo los de dominación y lucha por los objetivos.

Al realizar el diagnóstico en forma lógica y estratégica es necesario dividir el estudio en actores y sistemas. Ello con el fin de direccionar el diagnóstico hacia los factores tales como la posición societal y valorativa del contexto organizacional y de la organización en el ambiente, ya que son los actores los que construyen y modifican los sistemas. El estudio de los actores y los sistemas son multirrelacionados. Al nivel del análisis real, los sistemas pueden remitirse a los actores y viceversa, según el aspecto real que se este estudiando. De ésta manera, se procuran establecer las amenazas y oportunidades externas y las debilidades y fortalezas internas; y de estas listas de amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades, se deduce la problemática genérica de la organización, que nos va a definir el problema estratégico.

Para la realización del diagnóstico estratégico, es importante considerar lo siguiente:

El análisis contextual que comprende a su vez, los actores externos: Tales como gobierno federal, estatal y municipal; los ciudadanos, partidos políticos, gobierno extranjero, organismos internacionales, los sindicatos, etc.

Los sistemas externos: Como el económico, político, social y tecnológico.
El análisis interno: Que comprende los actores internos y los sistemas internos; donde los actores son: Grupos informales, sindicatos, líderes, quienes toman las

decisiones, estructura técnica, trabajadores operativos, el equipo de investigación; y los sistemas internos como humanos, financieros, productivo y control.

Por otra parte está el diagnóstico táctico, dónde este tipo de diagnóstico es mas específico que el diagnóstico para la decisión. Este no trata de crear las múltiples realidades posibles de la situación y sus perspectivas. Lo que se busca ahora es diagnosticar las variables específicas y globales que deberán moverse para que los objetivos sean logrados.

Los conceptos básicos del pensamiento táctico, están basados en la imaginación constructiva. Su centro está en la capacidad de movilizar recursos hacia determinada acción premeditada que nos coloque en una posición ventajosa con un costo de esfuerzo reducido. Es decir, el pensamiento táctico obtiene su mérito de una capacidad para realizar combinaciones de factores que procreen efectos poderosos. Es pensar que los recursos, por limitados que sean, pueden ser aprovechados si se les combina de tal manera y se les ubica de tal forma que produzcan efectos no evidentes a simple vista. Esta es la fase más importante en el proceso, de tal manera que el pensamiento estratégico, sin la táctica no es nada. El pensamiento táctico tiene su sustento en la capacidad de ver más allá de lo evidente, de intervenir en el momento para crear el complejo juego de las cosas y dirigirlo hacia el punto determinado.

Para el pensamiento táctico, al contrario del estratégico, que requiere ser abstracto para dirigir, los detalles son los más importantes; lo simple y lo concreto

son los elementos sustantivos, los más intrincados secretos y razones de las cosas, las personas y sus relaciones son el foco de observación. El pensamiento táctico es un pensamiento basado en la dinámica de los detalles; este entiende la naturaleza de las cosas en si mismas y las comprende también para utilizar en distintas circunstancias y momentos, aprovechando las cualidades esenciales de los objetos y las situaciones.

Este tipo de pensamiento se rige por nueve principios, tales como Maniobra, Objetivo, Ofensiva, Sorpresa, Economía de Fuerzas, Masa, Unidad de Mando, Simplicidad y Seguridad.

Técnicas de Diagnóstico Táctico.

La metodología del diagnóstico táctico se basa en el análisis por actores y sistemas; tiene una gran cantidad de técnicas que en este caso se definirán con dos nombres genéricos: Análisis Competitivo o de Énfasis en las Relaciones Externas y Análisis Interno o de Énfasis en las Relaciones Organizacionales (Arellano 2004). Lo que difiere, en cuanto a los dos diagnósticos que plantea Arellano (2004), es la consustancial lógica que se obtiene; aquí se estudian los actores y sistemas, en lo externo y lo interno, sintetizándose en la cuestión de las fuerzas y debilidades, las amenazas y oportunidades, pero sin buscar vislumbrar realidades posibles. Donde el mismo Arellano (2004), describe cada una de las partes del diagnóstico y de las técnicas utilizables:

- Análisis Competitivo o de Énfasis en las Relaciones Externas: Es un estudio comparativo acerca de las relaciones entre la organización y las organizaciones específicas que interfieren en su acción.
- Análisis Interno o de Énfasis en las Relaciones Organizacionales: Este análisis es uno de los más controversiales. Su imagen racional-académica pretende construir un modelo que sintetice las interrelaciones de la estructura y el comportamiento organizacional con el fin de conocer donde actuar tácticamente y con que posibilidades.

Cabe señalar en éstos diagnósticos que las estrategias de las organizaciones públicas, diferentes a las del sector privado, son creadas en respuesta a una variedad de señales competitivas que emanan de un complejo político, económico, legal, de estructuras organizacionales, procesos y relaciones.

Para lo cual, las técnicas aplicables se enuncian a continuación:

- Matriz Escenario- Estrategia o Boston Consulting Group: Los fundamentos de esta técnica están en el supuesto de que el factor estratégico clave se encuentra en el potencial de crecimiento de mercado, aunado al potencial de crecimiento de la empresa. Esto en el supuesto de que la generación neta de fondos sea utilizada en forma inteligente según estos dos factores.
- Matriz A. D. Litte: Este método está aunado a la matriz de la BCG, ya que el mayor detalle de ésta es la principal característica de este método, que es

utilizado más como ámbito de negocio que de componente; la generación neta de fondos es una función de la posición estratégica competitiva, a su vez es función de la fase del ciclo de vida del producto.

- Matriz General Electric: Esta matriz es desarrollada en 1973 y realiza una sistematización propia del análisis de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, relacionando dos variables sustantivas: una ambiental basada en el atractivo de la industria en el contexto económico y otra desde la empresa, como posición de la empresa en la industria, de tal forma que el factor estratégico clave para esta matriz está en el rendimiento sobre la inversión.
- Tablero de Juegos: Esta matriz trata de relacionar las variables “ataque” y “estrategia” en términos de amplitud y tiempo respectivamente. Su importancia está en prescribir soluciones cerradas, en despertar la creatividad de los estrategas, moviéndose de casilla en casilla del tablero.
- Guerra Mercadológica: Estos estudios están basados en la perspectiva del posicionamiento estratégico. Lo fundamental para desarrollar una posición competitiva es la comprensión de las características del mercado en términos de la fuerza.
- Estrategias Genéricas de Porter (1999): Diferenciando que existen dos niveles de análisis: el de las unidades de negocio y el de la corporación. Porter plantea que en el caso de la primera estrategia se preocupa por crear una ventaja competitiva, mientras que en la segunda establece como debe ser la compañía y como el corporativo debe enlazar las distintas

unidades de negocios. De esta manera, Porter (1999), propone tres estrategias genéricas en situaciones competitivas: 1) Diferenciación del Producto, 2) Liderazgo de Costos, 3) Focalización de la Acción o Nichos Controlados.

- Matriz Económico-Política de Empresa Pública: Esta matriz parte de la lógica compleja para el caso de las organizaciones públicas. Estas deben integrar objetivos contradictorios en el ámbito operativo, administrativo y estratégico. En el caso del ámbito estratégico, se obliga a la multirelación de factores económicos, políticos y sociales. Aquí se incorporan tres variables que son: 1) El grado de competencia al cual esta sujeta la empresa, 2) el grado de autonomía con el cual cuenta la empresa, 3) el grado de dinamismo tecnológico.
- Decisión estratégica de Empresa Pública de *El Namaki*¹⁹ : Esta parte de la idea de lo que diferencia a una empresa pública de una privada es exclusivamente la “acción persuasiva del gobierno”; es decir, aquella lógica de apoyar o proteger a la empresa. En un sentido general esta empresa debe competir en un mercado y sostener un producto. Este modelo conceptual planteado por *El-Namaki* parte de dos campos de fuerza: Una organizacional y otro ambiental; en el primero se encuentran los factores estratégicos y la revisión contextual, así como el perfil de la capacidad organizacional y en el segundo se encuentran los valores y las políticas y objetivos nacionales.

¹⁹ M.S.S. El-Namaki, “ A Strategic Planning Model for Public Enterprise in Developing Countries”, Public Enterprise, vol 4, num 4, 1987 en Arellano (2004).

- Estrategias Competitivas de Ohmae: Este autor japonés parte de romper la idea de que la estrategia es el elemento visualizador en lo que concierne al problema de vencer a la competencia; pero eso no es lo más importante, lo importante es satisfacer al cliente. Para la cual Ohmae propone cuatro estudios de análisis: 1) Identificar los Factores Claves, 2) Derivar de ellos una Superioridad Relativa, 3) Definir Iniciativas Agresivas, 4) Aprovechar los Grados Estratégicos de Libertad.
- La Matriz de Riesgo: El riesgo debe desarrollarse de manera dinámica realizando continuos esfuerzos para no perderse en la complejidad. Es por ello que esta matriz puede ser útil como eje analítico. Este posicionamiento se desarrolla en dos partes: Realizando una matriz referente a las perspectivas del mercado y una relativa a la capacidad de competencia. De tal manera que en esta matriz se van recomponiendo los factores impactantes del contexto, estableciendo su probabilidad de ocurrencia y los enlaces de los riesgos que se van presentando. Esto depende de la posición competitiva y de las perspectivas del sector.
- Profit Impact of Marketing Strategy (PIMS): Incorpora una base de datos sobre más de 200 empresas con el fin de realizar análisis estratégicos. Utilizando técnicas estadísticas de regresión múltiple, trata de establecer las “reglas generales” que operan en determinados mercados en circunstancias específicas.
- Análisis Factorial: Este nace como una de las técnicas de diagnóstico pioneras, que busca la integridad de los elementos por considerar. Su

enfoque es meramente funcionalista; que busca la productividad o la eficiencia en su misión. Lo esencial es que establece factores clave, sus funciones y los elementos del factor.

- Red de Análisis Organizacional: Se utiliza para identificar la posición de los componentes organizacionales internos, así como sus interacciones.

2.2.- El Análisis Estratégico en la Organización Pública.

2.2.1.- Elementos del Análisis Estratégico.

Al hablar de análisis estratégico²⁰, se necesita comprender la posición estratégica de la organización en función de su entorno, sus recursos y competencias internas así como las expectativas e influencias de los *Stakeholders* (actores) según Johnson y Scholes (2001).

.

Es decir:

- Que cambio está produciendo el entorno y como va a afectar a la organización y a sus actividades,
- Cuales son los recursos y las competencias de la organización,
- ¿Pueden estas competencias otorgar ventajas específicas o crear oportunidades?

²⁰ Donde la finalidad del análisis estratégico es conseguir tener una perspectiva de las influencias clave sobre el bienestar presente y futuro de la organización, de las oportunidades que ofrece el entorno y de las competencias de la organización.

- ¿Que es lo que los grupos de la organización esperan y como afecta esto a lo que se espera del futuro desarrollo de la organización?

Considerando lo anterior, el entorno lo explicamos de la siguiente manera; la organización existe en un complejo mundo comercial, económico, político, social y cultural. Este contexto cambia y es mas complejo para unas organizaciones que para otras, donde muchas de estas variables pueden crear oportunidades o algunas representan amenazas para la organización.

También los recursos y competencias de la organización que conforman su capacidad estratégica: Existen influencias internas y externas sobre la organización. Una de la forma de plantearse la capacidad estratégica de la organización consiste en tomar en cuenta sus fuerzas y debilidades (que es lo que hace bien, y que es lo que no, o que ventajas o desventajas posee).

Figura 2.3.- Elementos que comprende el Análisis Estratégico.



Fuente: Jonson G. y Scholes K. (2001)

Por otra parte, para Matus (1995), el análisis estratégico razona de un modo especial, bien distante del paradigma tradicional de las ciencias. No fundamenta su cálculo en la existencia de leyes, rechaza del determinismo, impugna el objetivismo en la explicación de la realidad, desconfía de la predicción y valora el concepto de apuesta. Razona en sistemas creativos y abiertos a muchas posibilidades donde los actores atados a visiones subjetivas del mundo, luchan por cambiar el resultado del juego en que participan.

Para lo cual, Matus (1995), propone cuatro variables en el análisis estratégico: Los Actores, Las Operaciones, Los Medios Estratégicos y El Tiempo.

Matus (1995), argumenta que solo el hombre reunido con otros, en equipo pequeño, es el sujeto de la estrategia. La estrategia es un juego entre pocos, que son enigmáticos, reservados, creativos e innovadores. La rutina o la conducta estable de los agregados humanos son ajenas al estratega, pues éste es el actor que conduce esos agregados y crea el proceso social.

Los actores: El aliado y el oponente son parte de la realidad. Poseen vida y tiene la capacidad de estudiarse y estudiar al otro, de hacer apreciaciones situacionales, elaborar planes creativos y proponerse objetivos para cambiar el futuro. Un sistema social sin actores²¹ es una realidad existente.

²¹ Donde Matus se refiere al actor como la cabeza o dirección de una organización y por excepción, es una personalidad. Su acción es creativa, no sigue leyes; es singular y único como ente sensorial, cognitivo, con memoria, motivaciones y fuerza; es productor y producto del sistema social.

Las operaciones: La mayoría de los métodos de planificación trabajan con un concepto muy limitado de acción, proyecto u operación que no permite entender la historia. Solo consideran acciones excepcionales que marcan cambios significativos. Un método de planificación es riguroso y potente cuando para explorar apuestas sobre el futuro considera las mismas variables que son necesarias para estudiar el pasado.

De este modo, el pasado y el futuro del plan muestran una discontinuidad teórica brutal. Las sorpresas, la incertidumbre, los actores sociales y los condicionamientos políticos aparecen en el mal llamado diagnóstico y desaparecen después, por arte de magia en el cálculo sobre el futuro.

La planificación estratégica situacional acaba con esta ruptura epistemológica y produce una continuidad teórica entre los métodos de comprensión del pasado y los de exploración del futuro. Para ello enriquece el concepto de operación y acción que utiliza el plan.

Los medios estratégicos: La selección de los medios estratégicos depende en gran medida del estilo político y de las características del dominio de la realidad en que se realiza el juego. El dominio de la lucha política, de la competencia económica, de las relaciones internacionales de la guerra, etc., crea las condiciones para el uso de determinados medios, mientras que a otros los obstaculiza. Los medios estratégicos apropiados cambian la naturaleza según se trate de la competencia por conquistar adeptos para una religión o un partido político derrotar a un enemigo en la guerra, conservar la amistad de un país

vecino, modernizar el aparato del estado, derrotar la malaria, vencer en unas elecciones o aprobar una reforma tributaria en el Congreso Nacional.

Los medios estratégicos y tácticos mas usados son los siguientes:

Imposición es el uso de la autoridad y la jerarquía. Por consiguiente éste medio no es aplicable a un juego sino a la estructura jerárquica que depende de un jugador. Es al interior de la estructura que pueden ocurrir juegos.

El juego de autoridad consiste en el ejercicio sobre otros del poder que tiene un actor sobre un conjunto de recursos. Estos recursos pueden ser muy diversos. El juego de autoridad exige por lo menos dos condiciones: a) Un actor con un código de personalidad, poseedor de un razonable don de mando y en control de ciertos recursos que lo sitúan en una condición jerárquica con capacidad para hacerse obedecer y b) Otros individuos que por distintos motivos estables o circunstanciales están nominados en su relación con el primero por la motivación de obediencia

La característica del juego de autoridad es que siempre tiene límites y ello da origen al concepto de gobernabilidad. Desde el momento que no existe la gobernabilidad total de un actor sobre un juego, la estrategia de autoridad debe comunicarse necesariamente con otras.

Persuasión: Se basa en la capacidad de seducción del líder. Implica obtener apoyo y adhesión del otro al proyecto propio sin ceder nada de inmediato,

salvo la protección psicológica o real de adherir o participar en el proyecto del líder, lo cual implica solo la posibilidad futura y aleatoria de una recompensa. La estrategia de persuasión siempre es una buena compañera de la estrategia de imposición.

Negociación: Implica reconciliar intereses diversos con otra parte, en la disposición de ceder algo si el otro también cede. El ideal es ganar sin ceder y encontrar en la negociación un acuerdo bueno para todos. Pero ello no es siempre posible. Depende del tipo de negociación y de la inteligencia de los negociadores para transformar una negociación aparentemente conflictiva en otra cooperativa.

Existen tres tipos de negociación: a) Cooperativa, donde todos los participantes ganan; b) Conflictiva, donde lo que una parte gana la otra pierde y c) Mixta, donde hay aspectos combinados de pérdidas y ganancias entre las partes.

Recompensas e intercambio: Cuando no hay intereses irreconciliables un actor puede lograr la cooperación de otro mediante el uso de la recompensa. Ella puede usar el estímulo económico, las ambiciones de poder, el refuerzo del ego, etc., simplemente acudir al intercambio de recursos, mediante la compraventa de un servicio.

Mediación: No siempre el conflicto de intereses puede resolverse mediante la negociación. Solo ésta tiene pocas probabilidades de éxito y no existe ánimo de confrontación o de acudir a un juicio en tribunales, un camino abierto consiste en

acudir a un mediador que, en su extremo, puede ser un árbitro formal. La mediación se abre paso cuando la negociación resulta muy costosa para las partes.

Juicio en tribunales: Exige que el conflicto de intereses esté sometido a reglas jurídicas que le sean aplicables. La teoría de la estrategia judicial es un tema muy especializado y el concepto de situación jurídica, ya mencionado, es parte de ese cuerpo teórico.

Coacción: Amenaza al otro con hacerle pagar un costo significativo si no adopta la conducta impuesta por la parte amenazante.

Confrontación: Si no hay acuerdo, las partes deciden por la medición de fuerzas. El sistema democrático exige la confrontación periódica para mantener el equilibrio de poderes. Las elecciones, las huelgas, las manifestaciones públicas y la desobediencia civil son mediciones de fuerzas. La confrontación puede seguir la vía indirecta, es decir, el rodeo táctico para crear oportunidades y las condiciones favorables para unos y desfavorables para otros, o puede tomar la vía directa, es decir, medir fuerzas en las condiciones ya dadas.

Disuasión: La fuerza puede hablar por sí misma. A veces no es necesario utilizarla de manera significativa y en otras, ni siquiera es preciso amenazar con ella. La disuasión opera bajo dos condiciones: a) Exhibir la fuerza propia y b) Demostrar la voluntad y capacidad de usarla con eficacia y alto costo para el

oponente. Cuando el oponente adquiere la certeza de ambas condiciones, es disuadido y evita la confrontación. Sin embargo la estrategia de disuasión en la medida que priva de libertad al oponente limita también la libertad de acción propia, salvo que la disuasión se aplique sobre el oponente débil, caso en el cual la privación de libertad es unilateral.

Guerra: Es la medición violenta de fuerzas, implica el uso de medios bélicos con el ánimo de provocarle al oponente un daño material o la pérdida de vidas humanas.

El Tiempo como elemento del análisis estratégico, es el recurso más escaso. El estratega no puede apropiarse del tiempo del otro. No es un recurso que se disputa. Tampoco puede crearse. Es un recurso que se comparte buscando sacarle ventaja al oponente mediante su manejo eficiente y eficaz. Solo se puede ahorrar tiempo y usarlo con criterio muy selectivo y bien fundado.

La estrategia transcurre a través del tiempo. Se trata de un tiempo real e irreversible que la acción consume como un recurso no renovable. No se puede viajar hacia atrás en el tiempo. El error del cálculo que se comete hoy no puede anularse con el regreso del tiempo. Así mismo, el tiempo impone restricciones y ofrece posibilidades. Las restricciones son: Fechas críticas (en que deben cumplirse ciertos requisitos), periodo fijo de gobierno (periodo fecha última de evaluación de un gobernante), secuencias técnicas obligadas (prohibidas y rígidas), tiempo de maduración de las operaciones, tiempo de ocurrencia de las

variantes y sorpresas desfavorables (indefinido); y las posibilidades, son: Libertad de acción sobre las operaciones de consenso en cualquier fecha de la trayectoria (comodines del juego), secuencias políticas constructoras de vialidad, tiempo de ocurrencia de variantes y sorpresas favorables.

Matus (1995), señala que el diseño modela el perfil de las organizaciones públicas y determina tanto lo que estas deben de hacer; las condiciones en que deben de actuar, así como la calidad de gestión que pueden alcanzar en las condiciones creadas; para lo cual propone siete niveles de diseño, con el propósito de revolucionar el aparato público, éste comprende desde el gran diseño, pasando por sus macroprácticas de trabajo, hasta llegar a las microprácticas de trabajo. Ahí se distinguen tres niveles, con sus respectivos subniveles: Macro Regulación, Macro Diseño y Micro Diseño.

A) El Nivel de Macro Regulación.

Este nivel establece las reglas del juego institucional que determinan el espacio de posibilidades del rediseño organizativo; crea las condiciones que determinan el techo de calidad de la gestión pública. La calidad y variedad de la gestión pública sólo pueden desarrollarse dentro de las fronteras permitidas por la macro regulación. Estas incluyen a dos tipos de macro regulaciones:

1.- Patrón Político-Ideológico: Este determina el tamaño, peso y volumen del aparato público, junto con las funciones y misiones que debe cumplir. Este patrón establece el gran divisor entre lo público y lo privado.

2.- Patrón Macro-Institucional: Que determina la variedad y tipo de organismos públicos y semipúblicos que acepta el diseño organizativo, con la diferenciación de reglas que caracteriza cada tipo de organización. Es en éste nivel en el que se define el primer techo de la calidad posible de la gestión pública, pues establece la correspondencia entre cada tipo de organización y el grado de autonomía y flexibilidad que se le otorga para el cumplimiento de su misión y funcionamiento.

B) Nivel de Macro Diseño

Este nivel crea, una a una, las organizaciones públicas específicas que operaran en el juego macro organizativo, clasificándoles dentro de la variedad de posibilidades que abre el patrón macro institucional. Define sus estructuras organizativas e implanta estructuras y sistemas concretos de alta dirección que establecen las macro políticas de trabajo; este a su vez comprende tres tipos de diseño:

1.- Diseño Macro Organizativo: Define la macro estructura organizativa del ámbito público mediante el señalamiento preciso del numero y tipo de organizaciones que serán reconocidas como públicas, dentro de cada variedad abierta por el patrón macro institucional, para cumplir las misiones y funciones que se les asigna. Diseña el mapa constitucional del sector público y elige para cada organización una etiqueta de identidad.

2.- Diseño Organizativo: Establece la estructura organizativa interna de cada organismo y establece la responsabilidad por su producción terminal. Así mismo, este diseño se formaliza en un organigrama que establece jerarquías organizativas y delimita las responsabilidades por funciones.

3.- Diseño de las Macro Políticas de Trabajo: Define los sistemas de alta dirección que dominaran las macroprácticas de trabajo de la organización pública. Este subnivel de diseño es determinante de la capacidad de gobierno.

C) Nivel de Micro Diseño

Establece el modo de realizar los procesos y tareas que demandan las macroprácticas de trabajo. Estos procesos y tareas mueven la organización activando las decisiones y directivas en cientos de micro procesos y tareas; este tiene dos sub niveles que son:

1.- Diseño de las Microprácticas de Trabajo: Regula los micro procedimientos de trabajo empleados en los procesos básicos de la gestión; como contratar, licitar, comunicar, comprar, pagar, recaudar, prestar servicios, etc. Estas microprácticas de trabajo establecen también normas de calidad burocrática controlables por la población atendida. El monitoreo de las mismas se realizan mediante el coeficiente de fricción burocrática que establece la relación entre el tiempo real y el tiempo norma de cada procedimiento.

2.- Diseño de la Administración de Conversaciones: Define el modo en que la organización sistematiza los actos del habla. Estos son el percutor o gatillo de las acciones que mueven la gestión pública. Un sistema de administración de conversaciones envía y recibe los mensajes, clasifica su intercambio, las descompone por tipos de actos de habla, establece un registro computacional y hace un acompañamiento de la apertura, cierre y estado de las conversaciones que respaldan y desatan las acciones gerenciales y burocráticas.

Cuadro No. 2.5.- Niveles de Diseño Organizativo.

	Diseño Institucional	Diseño Organizativo	Diseño de Procedimientos
Macro Regulación Institucional	1.- Patrón Político Ideológico 2.- Patrón Macro Institucional		
Macro Diseño Organizativo		3.- Diseño Macro Organizativo 4.- Diseño Organizativo. 5.-Macro Prácticas de Trabajo	
Micro Diseño Organizativo			6.- Macro Practica de Trabajo. 7.- Administración de Conversaciones.

Fuente: Matus (1995).

2.3.- El Cambio en los Estudios Organizacionales.

En la actualidad están surgiendo infinidad de formas organizacionales y son parte del resultado de la transición del capitalismo industrial al postindustrial (Heydebrand 1989); dicha transición esta marcada por la turbulencia, los cambios rápidos, la incertidumbre, la complejidad. De tal manera que la naturaleza del

capitalismo postindustrial está generando niveles elevados de complejidad e incertidumbre, confundiendo así los efectos del cambio.

Si bien es cierto, las formas organizacionales existentes pueden cambiar adaptándose al nuevo medio ambiente socioeconómico; por otra parte pueden desaparecer mientras nuevas formas son creadas y seleccionadas, de modo tal que las formas antiguas pueden permanecer y compenetrarse con las nuevas formas. Un ejemplo latente es que las formas burocráticas pueden generalmente estar desapareciendo; aún así, pueden persistir en ciertos nichos institucionales tales como el sector público o en organizaciones gubernamentales o hasta en aquellas compañías privadas en las que el mercado es estable o por otras razones predecibles.

Las organizaciones tienen que dar respuesta a su entorno, a su ambiente; deben de dar respuesta a esa incertidumbre y por consiguiente se tiene que generar un cambio, los ambientes globalizados que estamos viviendo hacen esa inestabilidad que en un futuro no les va a garantizar su supervivencia.

Por tanto las organizaciones son complejas, se desenvuelven en condiciones de alta incertidumbre y ambigüedad.

2.3.1- Anarquías Organizadas

Las anarquías organizadas como un modelo de organización, es un modelo distinto al modelo racional²²; éste contempla la propuesta de que las organizaciones contienen fuerzas contradictorias que conducen al cambio; de estado de equilibrio a un estado de desequilibrio, donde unas fuerzas conducen a la estabilidad y el orden, como los procesos de planeación y control; mientras que otras conducen a la inestabilidad o el cambio como son las fuerzas de innovación, iniciativa y experimentación. En si se pueden presentar contradicciones, como las que se presentan en los tomadores de decisiones y de los actores de las organizaciones, en donde los conflictos y las relaciones de poder varían de la confrontación a la colaboración, mediados por los términos de negociación al interior de la propia organización. Uno de los elementos de las anarquías organizadas son los flojos acoplamientos que según Weik, (1976), éstos producen ambigüedad debido a que no nos podemos anticipar a la acción.

2.3.1.1.- Sistemas Flojamente Acoplados

Este modelo considera que las decisiones, las creencias, las selecciones y las soluciones no siempre están estrechamente vinculadas con los problemas de

²² Ya que el modelo racional contempla que las organizaciones son sistemas que interactúan de manera armoniosa, donde las partes juegan un papel coordinado por el funcionamiento del todo y en donde las acciones de los actores del sistema conducen hacia las mismas.

las organizaciones y sus resultados; en realidad existe un flojo acoplamiento²³ entre ellos o en ciertos casos no hay conexión alguna, acoplamientos densos, uniones ajustadas, se propone que los elementos a menudo están frecuentemente atados juntos y flojamente. Weik (1976), argumenta que en las organizaciones existen un número finito de relaciones estrechas que ocurren en cualquier momento pero que estas implican relaciones flojas y lo importante es estudiar los patrones de acoplamiento que producen los resultados observados.

2.3.1.2.- Cestos de Basura

Este modelo conduce a definir a la organización, en el cual problemas, soluciones y participantes revuelven y se mueven de una oportunidad elegida a otra de tal manera que la naturaleza de la elección, el tiempo que toma y los problemas que resuelven, dependen de una complicada revoltura de elecciones disponibles a un cierto tiempo, una mezcla de problemas que tiene acceso a la organización, una mezcla de situaciones en busca de problemas y las demandas externas sobre los tomadores de decisión (Cohen y Olsen, 1972).

Lo que en realidad aporta este modelo es el significado de temporalidad (algo transitorio); además, recalca que las soluciones no son diseñadas para resolver problemas en particular; sino al contrario, todas las organizaciones tienen

²³ La frase “flojo acoplamiento” según Weik (1976), apareció en la literatura (Glassman, 1973; March y Olsen, 1975) y es importante resaltar destacar la connotación que esta tiene. Se supone que la palabra es sinónimo con palabras como la conexión, enlace, el acoplamiento, o la interdependencia, pero les falta algo más.

disponibles una serie de soluciones decisorias, por lo que en ocasiones algunos problemas se resuelven, otros quedan a medias o a la mitad y otros definitivamente no se resuelven; por lo que están en espera para cuando se encuentre la solución mas adecuada (Cohen, March y Olsen, 1972).

En general, las organizaciones tienen fuerzas contradictorias, existen procesos ambiguos, experiencias ambiguas; se da la toma de decisiones ambigua, por lo que se puede catalogar que están flojamente acopladas, donde impera el desorden es decir, pierden el estado de equilibrio dando pie a etiquetarlas como el caos, dando origen a los flojos acoplamientos catalogándolas como una verdadera anarquía organizada.

2.3.2.- Isomorfismo Institucional

Las características del medio ambiente pueden ser reflejadas en formas organizacionales isomorficas. La ecología de la población busca explicar la proliferación y diversidad de formas organizacionales a través de la variación, competencia y selección, el institucionalismo esta preocupado en otro aspecto de estos procesos: La retención, inercia, reproducción y la tendencia a la novedad o sea, a las modas (Aldrich, Stinchcombe, en Heydenbrand, 1989).

Tal énfasis es puesto en el mecanismo de reproducción de formas organizacionales establecidas, la proliferación de formas similares y por lo tanto, la

relativa escasez de formas en general y de formas nuevas en particular (DiMaggio y Powell, 1983).

Meyer y Rowan en Heydenbrand (1989), discuten que las formas organizacionales son adoptadas por razones rituales y ceremoniales de legitimación más que por razones técnico-rationales.

Como resultado, "las organizaciones todavía están convirtiéndose en mas homogéneas y la burocracia permanece como la forma organizacional mas común".

En teoría, el institucionalismo se dirige a la innovación y a la reproducción. Como lo mencionan Meyer y Rowan en Heydenbrand (1989), en las sociedades modernas las estructuras organizacionales formales surgen en contextos altamente institucionalizados. Las profesiones, políticas y programas son creados con los productos y servicios que se entiende que ellos producen racionalmente.

Lo anterior, permite que surjan muchas organizaciones nuevas y forza a las existentes a incorporar nuevas prácticas y procedimientos. De tal manera que las estructuras formales de muchas organizaciones en la sociedad postindustrial reflejan dramáticamente los mitos de sus medio ambientes institucionales en vez de las demandas de sus actividades de trabajo.

Sin embargo en la práctica, la perspectiva institucional se enfoca en el proceso de la forma de reproducción simbólica mas que en la naturaleza de la extensión del cambio del medio ambiente macrocultural e institucional. Si hay pocos o muchos medio ambientes institucionales, ninguno de ellos es visto como relativamente estable y en gran parte éste es tomado a la ligera, a pesar de que se han hecho intentos por distinguir los medio ambientes técnicos de las instituciones (Scout en Heydenbrand, 1989). En realidad, se discute que el isomorfismo institucional contribuye a la reducción de la turbulencia y a la estabilización de los medio ambientes, una discusión que es por definición casi es verdadera pues las normas institucionales y las formas organizacionales llegan a definirse y elaborarse mutuamente en sus términos.

El resultado no solamente es una mayor homogeneización de ambas formas y medio ambientes, sino también su interpretación mutua y se unen de tal forma que las fronteras entre ellos tienden a desaparecer “de acuerdo a la concepción institucional aquí desarrollada”.

Meyer y Rowan, (1985) discuten, “que las organizaciones tienden a desaparecer como unidades distintas y unidas; las organizaciones son definidas como representaciones dramáticas de los mitos racionalizados que saturan a las sociedades modernas, mas que como unidades envueltas en el intercambio (sin importar lo complejo) con su medio ambiente”.

En resumen, las nuevas formas organizacionales del institucionalismo son variaciones del tema de la burocracia, o ellas “pueden confiar menos en la toma de decisiones y deben enfatizar su compromiso con la organización.

2.3.2.1.- Incertidumbre y Ambigüedad

La ambigüedad se refiere a una escasez de claridad o consistencia en la realidad, la causalidad o la intencionalidad. Situaciones ambiguas son hechos que no pueden ser codificados precisamente dentro de categorías mutuamente exhaustivas y exclusivas. Los propósitos ambiguos son intenciones que no pueden ser especificados claramente. Las identidades ambiguas son identidades cuyas reglas u ocasiones para aplicación son imprecisas o contradictorias. Los resultados ambiguos son consecuencia, cuya naturaleza o implicaciones son borrosas. Las historias ambiguas son antecedentes que no proveen interpretaciones únicas y comprensibles. La incertidumbre es una limitación sobre el entendimiento y la inteligencia. Es reducida a través de las realizaciones de la historia, la búsqueda y la negociación.

Con estos antecedentes, las organizaciones no pueden dejar desapercibido el entorno en que están suscritas y a medida en que van creciendo se convierten en mas complejas, todo aunado a los procesos de globalización, regionalización e internalizacion (Barba, 2002), que a su vez constituyen uno de los factores que

obligan a la modernización (Velasco 1993 y Uvalle, 1998) de las organizaciones y a sostener un cambio continuo para adaptarse e influir en esas condiciones contextuales.

A partir de la década de los ochenta, el tema de cambio organizacional se vuelve obligado en el ámbito organizacional, debido a los cambios radicales del entorno exigen la modernización sistemática de las organizaciones, que en sí misma contiene ya la institucionalización del cambio organizacional en la cotidianeidad, como su condición substantiva para la supervivencia (Barba, 2001).

Existen dos perspectivas en relación al cambio, la primera donde la visión normativa del cambio, ya sea implícita quien es representada por las propuestas orientadas a la formalización instrumental de las estrategias intraorganizacionales, o de manera explícita, como la visión de la institucionalización de cambio organizacional como proceso propio de la acción colectiva a partir de la reflexibilidad innovadora en el marco de las relaciones ínter organizacionales, (Barba, 2001); en la primera, su construcción se orienta a resolver problemas estructurales de las organizaciones; éstas propuestas han marcado el rumbo a seguir para alcanzar el cambio con la finalidad de conservar y perpetuar el modelo organizacional dominante.

Desde ésta perspectiva el cambio organizacional es considerado como un resultado de las estrategias derivadas de éstas propuestas que paradójicamente, son diseñadas para el mejoramiento y conservación del modelo organizacional

taylorista burocrático. Es decir, esta visión racional normativa del cambio no considera el entorno organizacional como elemento sustantivo para el cambio.

Por otra parte, la segunda visión contempla al contexto como elemento central del cambio organizacional. Los nuevos modelos organizacionales, distinta al modelo taylorista, modifica la visión, ya es desde el punto de vista innovador.

En ésta no solo importa el mejoramiento interno, aquí lo que importa es la institucionalización del cambio como requisito previo para hacer frente a las turbulencias del entorno y poder adaptarse. Desde esta perspectiva, ya no es suficiente la imposición de procedimientos racionales, sino que ahora el cambio reclama la participación y el compromiso colectivos para lo cual es indispensable flexibilizar las estructuras y reducir la distancia al poder. Esto implica la incorporación del cambio como un proceso institucional, que requiere de la acción colectiva creadora de nuevo conocimiento organizacional, (Barba, 2001). Entonces desde la segunda perspectiva el cambio implica el orden y el desorden, lo formal y lo informal, el conflicto y los compromisos, la incertidumbre y el conocimiento, (Barba, 2001).

Por otra parte, Hall (1996), analiza la forma en que las organizaciones cambian y las razones por las que el cambio tiene lugar o no. El argumenta que el cambio se da virtualmente de manera forzado contra la voluntad de las organizaciones, mientras que en otras ocasiones el cambio es algo abiertamente buscado y deseado. El cambio puede ser benéfico o perjudicial, así mismo puede

acarrear crecimiento, degradación o modificaciones de forma. De tal manera que el análisis del cambio se ha convertido en un centro de atención dominante en la investigación y teoría organizacional.

El cambio organizacional puede ser enfocado desde varias direcciones. Kanter, Stein y Jick en Hall (1996), sostienen que el cambio puede visualizarse desde una perspectiva política interna, con coaliciones y facciones en cambio constante. De al misma manera Mochan y Useem en Hall (1996), dicen que también puede visualizarse en forma histórica o desarrollista, donde se ingresa y controlan mercados y con una propiedad que cambia en el tiempo.

Child y Kieser en Hall (1996), dicen que las organizaciones están cambiando, los movimientos en las condiciones externas como la competencia, innovación, demandas del público y la política gubernamental requieren que se diseñen nuevas estrategias, métodos de trabajo y productos para que una organización continúe solo en su actual nivel de operaciones, así mismo los factores internos también promueven el cambio en el sentido de que los administradores y otros miembros de la organización puedan buscar no solo su mantenimiento sino su crecimiento, con el fin de asegurar la obtención de mejores beneficios y satisfacción para ellos mismos. Es decir las organizaciones están en movimiento constante.

De tal manera que, el cambio organizacional es invariablemente bueno o malo, progresista o conservador, benéfico o perjudicial; puede ir en cualquier

sentido en cualquier instancia determinada; siempre se verá confrontado con fuerzas poderosas que lo tendrá vigilado y que limita de forma drástica la capacidad de las organizaciones a nuevas condiciones.

En algunas ocasiones el cambio es forzado dentro de una organización por el ambiente en que se mueve. Por lo que las organizaciones muchas veces se ven empujadas a incorporar políticas y practicas que son parte del *ethos* prevaleciente en la sociedad en que están insertadas (Meyer y Rowan, 1977). El ambiente tiene conceptos institucionales sobre la forma en que una organización debe operar y esto lleva a las organizaciones a incorporar las prácticas institucionalizadas.

Por otra parte, se encuentra el enfoque de cambio en el que se considera las innovaciones en las organizaciones, donde existen tres formas de innovación o cambio que tiene lugar en las organizaciones. La primera es la innovación programada que se planea mediante investigación y desarrollo de productos o servicios; las innovaciones no programadas ocurren cuando hay espacio en la organización, en la forma de más recursos disponibles que los que se necesitan en el momento; entonces los recursos se utilizan para propósitos innovativos. Las innovaciones pueden desarrollarse dentro de la organización o serle impuestas por las fuerzas en el ambiente según (Zaltman, Duncan y Holbek en Hall, 1996).

Weick, en Hall (1996), concibe a las organizaciones como entidades en constante cambio o que emiten disposiciones. Reconoce la importancia de factores como el tamaño y la tecnología, pero da mayor énfasis a la percepción e

interpretación individual. En el enfoque de Weik, las construcciones en constantes cambio de la realidad dentro de la organización significan que la organización es fluida a medida que el ambiente se interpreta y representa.

2.3.3.- Cambio Organizacional

Entonces al definir el cambio organizacional encontramos varias definiciones que son pertinentes de citar.

2.3.3.1.- Definiciones de cambio organizacional.

Para Hage en Hall (1996), define al cambio como la modificación y transformación de la forma de modo que sobreviva mejor en el ambiente; ésta definición dice Hall (1998), hace una excepción, que no considera las metas organizacionales en esta formulación del cambio. Los análisis organizacionales que no incluyen las metas son análisis miopes, ya que las organizaciones participan en muchas actividades y toman muchas decisiones que no están relacionadas con la supervivencia en el ambiente, sino que están relacionadas con metas. Dado que la supervivencia organizacional es la prueba final de una organización, lo que sucede en una organización esta basado en las presiones y metas ambientales.

Por otro lado DiMaggio y Powell (1999), arguyen: Qué cambio organizacional es el cambio en la estructura formal, la cultura organizacional y las metas, programas o la misión. El nuevo institucionalismo en cambio plantea

transformar el ambiente. Cuando las organizaciones poderosas lo hacen, éstas fuerzan a toda su red de relaciones a adecuarse a sus estructuras, para posteriormente institucionalizar como normas sus objetivos y procedimientos.

El cambio organizacional debe de entenderse como una continuidad que se da en las organizaciones tanto públicas como privadas; es decir, como instituciones que producen reglas y procedimientos que devienen mitos y ceremonias que se legitiman a través del tiempo, dando así a las organizaciones una fortaleza de estabilidad aunque se hable de contextos turbulentos y con incertidumbre, creando fuertes similitudes o isomorfismos en las organizaciones. (DiMaggio y Powell, 1999).

De igual forma para Krieger (2001), el cambio es el pasaje de una situación personal, grupal o social a otra. El cambio supone una modificación de valores, actitudes y conductas. El cambio está protagonizado por sujetos (individuos, grupos, organizaciones y demás actores sociales) en un tiempo determinado. Por lo tanto se encuentra contextualizado. Todo cambio implica desaprender y aprender (desestructurando conocimientos, conductas y viejas pautas y modelos; adoptando, ejercitando e internalizando nuevas).

De la misma manera Krieger (2001), hace referencias a los tipos de cambio; el reactivo y el anticipatorio. Los reactivos son los que se da una organización como respuesta a una coyuntura externa o interna determinada. Y los anticipatorios buscan adelantarse a situaciones contextuales del entorno o del

interés de la organización. Pretenden ajustar la organización a escenarios futuros, oportunidades y desafíos en lo externo y superar las debilidades en lo interno o a explotar mejor fortalezas frente a los retos del medio ambiente.

2.3.3.2.- Tipos de Cambios

Existen muchas razones para justificar los cambios, es decir cuando existen cambios por las turbulencias del contexto o medio ambiente y que es urgente realizar un cambio.

Pero no todos los cambio son iguales por lo tanto es necesario entender el proceso para desarrollar las técnicas que se puedan desarrollar en cada caso. Son las fuerzas externas más que las internas las que llevan a la necesidad de cambios adaptativos.

Las organizaciones están inmersas en sistemas abiertos; el medio ambiente que las rodea interactúa con ella y la obliga a responder a las presiones externas. Las reglas, la estructura y la tecnología de la organización conducen a una conducta predecible y ajustada a un molde que puede retardar la respuesta de la organización a un cambio en el medio ambiente y ese hábito puede llevar al fracaso a la organización.

Los factores del medio ambiente pueden ser generales o específicos. Los cambios generales pueden ser tecnológicos, legales, políticos, económicos,

demográficos, ecológicos o culturales. Los cambios en estos factores afectan las relaciones entre las unidades e individuos en una organización y entre organizaciones. De modo tal, los cambios en el medio ambiente obligan a las organizaciones a innovarse y a reorganizarse. Los cambios a nivel micro están relacionados con la creatividad de los empleados de la organización, así como con la necesidad de vencer el rechazo a la incorporación de nuevas técnicas. Actualmente, la globalización es una de las fuerzas externas más poderosas para la transformación organizacional.

Por otra parte, los cambios evolutivos implican un cambio incremental dentro de los parámetros establecidos. Sirven para mantener y reactivar el ciclo de un producto, pero no para la innovación o el cambio de paradigma, que son propios de un cambio revolucionario: Método *Demming-Kaizen*, de desarrollo de normas de calidad ISO, mejora continua, pequeños cambios incrementales. Ajustes y mejores procesos y sistemas; desarrollos y *learnig by doing*, entre otros.

Parte de los siguientes supuesto: La norma en una organización, es la estabilidad. Cada determinado tiempo, estos periodos de estabilidad se ven interrumpidos por algún proceso de transformación. Requiere de la realización de un ajuste. La clave del management estratégico está en mantener la estabilidad o al menos un cambio estratégico adaptable la mayor parte del tiempo, pero periódicamente reconocer la necesidad de transformación y ser capaz de administrar ese proceso a largo tiempo.

Cambios revolucionarios; la revolución se caracteriza por ciertos rasgos que la distinguen con claridad de otros cambios. El cambio es profundo y general antes que superficial y restringido; afecta a todas las partes de la organización y toca muchos niveles. La descentralización, los recortes y la reubicación geográfica de funciones y actividades ejemplifican los cambios que transforman las relaciones.

Las transformaciones comienzan más allá de la organización actual, en el sentido de que tiene que ver con cambios en el ambiente externo; incluyen la realimentación de la misión, la estrategia, la estructura y los sistemas y exigen la reformulación de la cultura y de los comportamientos de toda la organización.

Las transformaciones requieren acciones significativas distintas de parte de los miembros de la organización. Las transformaciones comienzan más allá de la organización actual, en el sentido de que tiene que ver con cambios en el ambiente externo; incluyen la realimentación de la misión, la estrategia, la estructura y los sistemas y exigen la reformulación de la cultura y de los comportamientos de toda la organización.

Existen muchas razones para que los actores internos se resistan al cambio: Lo desconocido provoca temor e induce resistencia. Una reestructuración organizacional puede causar incertidumbre en una persona sobre sus efectos en su empleo. La gente desea sentirse segura y ejercer cierto control sobre el cambio. El no cambiar también es una acción posible de la organización, pero la lleva necesariamente a cumplir su ciclo y desaparecer.

El desconocimiento de la razón del cambio también genera resistencias. Es común que a los afectados directamente no les resulte clara en la primera instancia, la necesidad del cambio. El cambio también puede dar como resultado una reducción de beneficio o pérdida de poder.

Resistencia Individual: Las fuentes individuales de resistencia residen en la personalidad, percepción, necesidades e intereses, hábitos, búsqueda de mantener un *status quo* o en la sensación de inseguridad frente al cambio y temor a lo desconocido.

Resistencia Organizacional: Las propias estructuras e intereses y distribución de roles y estatus y las relaciones de poder hacen que a las organizaciones por propia inercia estructural se tornen conservadoras. Por ello es que solo fuertes presiones externas las inducen a un cambio.

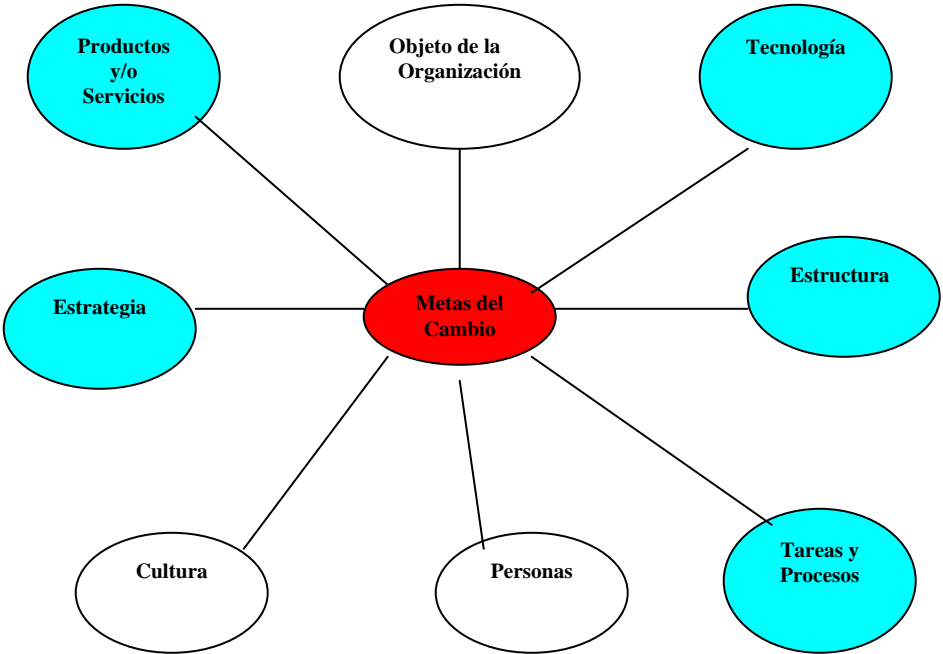
Lo cierto es, que en el mundo organizacional existen de cambios a cambios, el modernizar instalaciones o edificios, actualizar máquinas y equipos, re proyectar procesos y métodos de trabajo, cambiar el organigrama, crear o eliminar departamentos, cambiar el nombre de puestos y tareas, introducir productos o servicios nuevos y demás, son cosas que ocurren a diario en las organizaciones.

Pero todo esto son cambios superficiales, porque a pesar de todos estos cambios, las personas siguen haciendo las mismas cosas con las mismas prácticas que antes. Se siguen comportando como si nada hubiera cambiado, es

entonces que de nada sirve que se hagan los cambios en las organizaciones sin preparar a las personas para que permitan que esos cambios ocurran realmente en su comportamiento y en sus prácticas.

Ahora bien, en las organizaciones nos preguntamos ¿que se tiene que cambiar?, pero en las mismas hay muchas cosas que cambiar, es decir, existen muchas opciones de cambio, aunque cabe mencionar que el cambio organizacional no es igual para todas las unidades, pues varía en rapidez, intensidad y amplitud (Barba, 2001), donde por citar algunas opciones del cambio están: El objeto de la organización, la tecnología, la estrategia de la organización, la estructura, los procesos internos, las personas.

Figura No. 2.4.- Principales metas del cambio en las Organizaciones Públicas de Salud.



Fuente: Adaptado de Chiavenato (2004).

Es entonces que la modelación del cambio se realiza de acuerdo a la identidad propia de cada organización y la especificidad de su entorno.

En el caso de la organización objeto de estudio pude visualizar que éste cambio se esta dando en etapas, Chiavenato (2004) y en las áreas sombreadas ha habido cambios pero no al 100%.

2.3.4.- El Cambio en las Organizaciones Públicas.

El cambio organizacional no puede ser visto como un proceso planeado y con capacidad de direccionamiento por el grupo dirigente. Y menos es posible cuando nos enfrentamos a redes organizacionales altamente dependiente entre si, que son directamente afectadas por dinámicas de cambio externo (los procesos de modernización económica, democratización política, transformación social) y que han surgido de un desarrollo histórico particular (Arellano y Cabrero, 2001).

Es posible que los procesos de cambio lleven a un nuevo tipo de equilibrio entre los valores tradicionales y los modernos; en el que individuos grupos y organizaciones encuentren nuevas formas de acción dentro de su especificidad histórica y cultural. De no ser así, todo cambio seria superficial y efímero y el costo organizacional en la imaginaria colectiva será alto.

Lo cierto es que de acuerdo a los distintos escenarios que se están presentado en el mundo, es necesario buscar elementos facilitadores del cambio

para impulsar nuevas configuraciones organizacionales capaces de sobrevivir y de crecer. Hay que asumir que los nuevos reacomodos se darán mediante procesos de aproximaciones sucesivas, en los que se logran los equilibrios que por especificidades históricas y culturales sean necesarios.

El proceso de cambio en las organizaciones públicas mexicanas es necesario y oportuno, pero debe desmitificarse.

Aun cuando las formas han cambiado, el discurso triunfalista no permite observar la profundidad y naturaleza de los cambios dentro de las organizaciones. Así mismo, el reformar a las organizaciones públicas en muchos sentidos es alcanzar el éxito en procesos de cambio organizacional, visto desde la propia complejidad de las características intrínsecas de las mismas. Los procesos de cambio organizacional del Estado, al ser procesos administrativos amplios, deben comprenderse más allá de la estricta lógica legal o normativa e incluso más allá de la dinámica política.

Las organizaciones públicas son espacios creados en la dinámica de estructuras heterogéneas. Esto implica que las estructuras de acción no son rígidas y lineales sino que se desarrollan a través de esquemas interpretativos y de acciones estratégicas contingentes de un sinnúmero de actores al amparo de reglas, recursos y formas organizativas.

Por otra parte la dualidad de las organizaciones públicas (Arellano,1991) se encuentra en el hecho de que son organizaciones formales y legalmente predeterminadas, tanto en su existencia como en sus objetivos y son, a la vez, organizaciones que una vez constituidas adquieren lógica propia, se enfrentan a su propio contexto y complejidad y desarrollan capacidades y realizan esfuerzos para la sobrevivencia, como cualquier otra organización.

Así mismo, el conjunto de leyes, normas, costumbres, espacios creados desde el régimen y el sistema político, son elementos constitutivos primarios de cualquier organización pública. Así, dichas organizaciones son duales, se deben a una doble lógica: Nacen predeterminadas, en sus fines y en los mecanismos generales de acción y obtención de resultados (Arellano 1991).

A la vez continúan siendo organizaciones por sí mismas, con su vida interna, su cultura, su contexto; no son estáticas ni monolíticas, el diseño de la estructura en una organización en el sector público es importante en la medida en que se convierta en el marco dentro del cual los actores participan, negocian, interactúan e interpretan el sentido de sus acciones y de los demás; por ello, para los individuos las configuraciones(Mintzberg, 1979), no son tan solo organigramas y procedimientos, son también una cultura y una forma de vida.

Por lo tanto, estas organizaciones responden a una ley, a una normatividad que les dio vida. Nacen por mandato externo predeterminado, sus resultados son esperados sin considerar necesariamente condiciones específicas de existencia de cada organización, los movimientos políticos y económicos afectan de manera

institucionalizada sobre estas organizaciones. Es decir, son creaciones específicas, reguladas externamente, amarradas formalmente. Además de que cada organización se enfrenta e interactúa con una sociedad plural, conflictiva y heterogénea; es decir, se trata por tanto, de un conjunto de organizaciones, si bien públicas diversas, compuestas de actores con patrones de racionalidad no lineales.

Es entonces que el desarrollo de un cambio integral en una organización requiere afectar diversos espacios organizativos que van desde las estructuras y procedimientos hasta las relaciones institucionales que posicionan a la organización con su contexto.

En general, la forma en cómo una organización se adapta a los arreglos de funcionamiento legítimos varían considerablemente. Sin embargo, en términos generales, este tipo de procesos de cambio adaptativo se explican a partir de la categoría conceptual del isomorfismo.

Cabe recordar que el concepto de isomorfismo se ha empleado para designar cierto tipo de relaciones que se pueden establecer entre organización formal y su medio ambiente. DiMaggio y Powell (1999), definen al isomorfismo como “procesos de imposición que llevan a una organización a adoptar o imitar a otras organizaciones o formas de configuración que presentan características contextuales similares o iguales”.

Esta imitación puede llevarse a cabo por medio de varios proyectos de innovación o de ajuste inconsciente. Cabe señalar que en este tipo de procesos de cambio existen consecuencias no anticipadas que pueden institucionalizarse. De hecho, en gran medida este tipo de cambios no anticipados y continuos que se dan durante el proceso de isomorfismo son los que le dan sus características específicas y contextuales a cada organización. Es decir, aun con el mimetismo, nunca podrá existir una organización igual a otra, y esto se puede explicar por los procesos de cambio adaptativo.

En esta línea, Cabrero (1995), argumenta que la mayor parte de las organizaciones públicas a nivel local están en una fase de implementación de los sistemas elementales; donde existen otras en que se encuentran en el establecimiento de estrategias de perfeccionamiento de la administración tradicional, para tener mas clara la organización interna y tener mas capacidad de respuesta; existen también organizaciones publicas que se encuentran en una fase de modernización en la que intentan cambios considerables, para dejar en el olvido a la administración tradicional y pasar a una administración flexible orientada al ciudadano y que utiliza la tecnología de información y trata de apuntalarse en la nueva corriente de la Nueva Gestión Pública.

Con estos antecedentes Arellano y Cabrero (2001), sostiene que el realizar el cambio en las organizaciones públicas basado en las características anteriores (sus estructuras, sus comportamientos, la cultura etc.) requiere de mucho más que un diseño técnicamente validado debido a que:

- Intentar romper con la dinámica clientelista de una organización necesita un proceso amplio de adaptación formal e informal de las relaciones primarias de entendimiento entre los actores tanto en sus vinculaciones intraorganizacionales como en las contextuales.
- Modificar los circuitos de poder (Clegg, 1989), establecidos, así como la agencia (agency) de las organizaciones publicas, necesariamente deberá hacer frente al conflicto potencial de afectar intereses de grupos vinculados al sistema político.
- Ante el poder y la cantidad de los actores afectados por las transformaciones de los parámetros de agencia (agency) de una organización pública, las posibilidades de controlar y dirigir el proceso entero de cambios, son escasas. Más bien son de esperarse continuos ajustes, movimientos y reformulaciones.

2.3.5.- Desarrollo Organizacional.

El desarrollo organizacional tiene diferentes significados, es decir existen muchas definiciones, pero existe la de Bennis, en Keith (2006), De Faria (2004), y Dubrin (2003), que lo define como una respuesta al cambio, una compleja estrategia educacional con la finalidad de cambiar creencias, actitudes, valores y estructuras en las organizaciones, de modo tal que estas puedan adaptarse mejor a nueva tecnologías, nuevos mercados y nuevos desafíos y al acelerado ritmo de los cambios. El desarrollo organizacional es un proceso de cambios planeados en sistemas socio-técnico abierto, tendiente a aumentar la eficacia y eficiencia de la

organización para asegurar el crecimiento tanto de los actores internos como de la misma organización.

Para Keith y Newstrom (2006), el desarrollo organizacional es la aplicación sistemática de los conocimientos de las ciencias del comportamiento en diversos niveles (grupales, intergrupales y en toda la organización), para lograr cambios planeados. Dentro de sus objetivos esta el mejorar la calidad de vida laboral, productividad, adaptabilidad y efectividad. Pretende aplicar los conocimientos del comportamiento para cambiar creencias, actitudes, valores, estrategias, estructuras y prácticas, de modo que la organización pueda adaptarse mejor a las acciones competitivas, los adelantos tecnológicos y el ritmo acelerado de otros cambios del entorno.

Es importante hacer hincapié en las partes que integran a las organizaciones, ya que en la sociedad moderna están dándose cambios, por ello es importante que esas partes funcionen juntas para resolver los problemas que originan esos cambios. Es decir desde una visión sistémica. Como una contribución de la visión sistémica es ayudar a que los líderes vean procesos organizacionales con base en un modelo que incluye tres variables: Causales, Afectadas y de Resultados Finales.

Cuadro No.2.6.- Variables del Enfoque del Desarrollo Organizacional

Variables del Enfoque de Desarrollo Organizacional		
Variabes Causales <ul style="list-style-type: none"> • Estructura Organizacional • Controles • Políticas • Capacitación • Comportamiento del Liderazgo • Desarrollo Organizacional 	Variabes Afectadas <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes • Percepciones • Motivación • Comportamiento de Habilidades • Trabajo en Equipo • Relaciones Intergrupales 	Variabes de Resultados Finales <ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento de la Productividad • Aumento de las Ventas • Reducción de Costos • Lealtad de Clientes • Mayores Ganancias

Fuente: Keith, D. y Newstrom, J, (2006).

En el Desarrollo Organizacional, se presentan algunas premisas que se muestran en el siguiente cuadro.

Cuadro No.2.7.- Premisas Comunes en el Desarrollo Organizacional

Premisas Comunes en el Desarrollo Organizacional		
Individuos	Grupos	Organización
<ul style="list-style-type: none"> • Las personas quieren crecer y madurar. • Los empleados tienen mucho que ofrecer que actualmente no se utiliza en el trabajo. • Algunos empleados desean la oportunidad de hacer aportaciones buscan el <i>empowerment</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Los grupos y equipos son fundamentales para el éxito organizacional. • Los grupos ejercen influencia poderosa en el comportamiento individual. • Los roles complejos que se desempeñan en los grupos requieren el desarrollo de habilidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Los controles, las políticas y las reglas excesivas son nocivas. • Los conflictos pueden ser funcionales si se canalizan apropiadamente. • Los objetivos individuales y organizacionales pueden ser compatibles.

Fuente: Keith, D. y Newstrom, J, (2006).

El Desarrollo Organizacional tiene beneficios y a su vez limitaciones según Keith y Newstrom (2006).

Cuadro No. 2.8.- Beneficios y Limitación del Desarrollo Organizacional

Beneficios y limitaciones del Desarrollo Organizacional	
Beneficios	Limitaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en toda la organización • Mayor motivación • Aumento de la productividad • Mejor calidad de trabajo • Mayor satisfacción en el trabajo • Mejoramiento del trabajo en equipo. • Mejor resolución de conflictos • Compromisos con los objetivos • Mayor disposición al cambio • Reducción de ausentismo • Menos rotación de personal • Creación de individuos y grupos que aprenden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos de tiempo considerables • Gastos considerables • Periodo prolongado para ver beneficios • Posible fracaso • Posible intromisión en la vida privada • Posibles daños psicológicos • Potencial de conformismo • Énfasis en los procesos de grupo, no en rendimiento • Posible ambigüedad conceptual • Dificultad de evaluación • Incompatibilidad cultural.

Fuente: Keith y Newstrom (2006).

En resumen el cambio es general y su ritmo es acelerado y creciente. Los ambientes de trabajo están llenos de movimientos que con frecuencia alteran el sistema social y requieren ajustes de los empleados. Cuando lo hacen responden con emociones y razonamientos, de igual manera los cambios se acompañan de costos al igual que beneficios y ambos se deben considerar para determinar sus efectos.

2.4.- Comportamiento Organizacional.

Haciendo referencia a los cambios que se están propiciando en el mundo organizacional, se puede argumentar que a medida que el contexto se hace más turbulento, el sistema organización también va cambiando, la estructura se hace más compleja y se modifica su comportamiento. Por lo que, los supuestos acerca

de la naturaleza humana y el trabajo, han condicionado el comportamiento de las personas dentro de las organizaciones desde que se empezaron a estudiar de en forma sistemática y documentada.

Es importante mencionar a qué se le llama comportamiento organizacional y conocer cuáles son aquellas determinantes que influyen en los actores internos de una organización. El Comportamiento Organizacional (CO)²⁴, es el campo de estudio que investiga el impacto que los individuos, grupos y estructuras ejercen sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el propósito de aplicar los resultados para el mejoramiento de la eficacia de una organización (Robbins, 2004).

El Comportamiento Organizacional, en base al estudio de estas tres determinantes del comportamiento de las organizaciones (individuos, grupos y estructuras), se ocupa del análisis de lo que la gente hace en una organización y la forma en que ese comportamiento afecta el desempeño de la misma. De tal manera que CO, se ocupa específicamente de situaciones relacionadas con el trabajo; por lo que enfatiza el comportamiento motivación, comportamiento y poder del líder, comunicación interpersonal, estructura y procesos del grupo, aprendizaje, desarrollo y percepción de actitudes, procesos de cambio, conflictos, diseño de trabajos y tensión en el trabajo y la administración.

²⁴ A lo que llamaremos Comportamiento Organizacional de aquí en adelante, utilizando estas siglas (CO).

Las organizaciones existen en un entorno que es exterior a la organización; otras organizaciones, clientes, la sociedad global, la economía, el sistema legal, etc., La organización se encuentra adaptada permanentemente a su entorno, de tal manera que se suponen mutuamente: no hay organización sin entorno, ni entorno sin organización. Es decir, los miembros de la organización constituyen parte del entorno de esta, su entorno interno. Es decir, las personas aportan su trabajo a la organización, deben hacerlo desde la perspectiva parcial que les permite su rol dentro de ellas. Todo su comportamiento adicional, es decir todo aquello que recuerde los otros ámbitos del quehacer de la persona constituye el entorno interno del sistema organizacional.

Lo anterior nos remite al hecho que hay una doble contingencia organizacional: 1) La de las reglas que regulan el comportamiento humano y 2) La conducta de las personas. Donde la organización solo puede existir si logra que ambas contingencias coincidan, se coordinen, se limiten mutuamente y en fin, permitan que el sistema organizacional se constituya y tenga vida.

Las organizaciones tienen una racionalidad distinta a las de los individuos que participan en ellas. Factores organizacionales, tales como las reglas, tratan de ser determinantes en el comportamiento humano. La organización entrena, adocrina, convence y castiga o premia a sus miembros para que respondan y actúen de acuerdo a lo esperado. Los individuos por su parte, tratan de acomodar las reglas y condiciones organizacionales a sus propios intereses y necesidades. La importancia del impacto de los factores organizacionales variara de acuerdo a

la situación. Lo importante sin embargo, es que el sistema organizacional solo es viable en algún punto de acomodo de la doble contingencia implicada en el contacto entre reglas y comportamientos.

Una meta importante en el estudio del comportamiento organizacional, es que quien se introduzca en él pueda entender cualquier organización que investigue. Por ejemplo hacerse el cuestionamiento “¿Qué está pasando aquí?” y la respuesta será desde el punto de vista humano.

La estructura para comprender el comportamiento y mejorar las competencias de los empleados en las organizaciones está integrada por cuatro componentes básicos (Hellriegel, Slocum y Woodman, 1999).

1) Influencias Ambientales; 2) Procesos Individuales; 3) Procesos de Grupo e Interpersonales y 4) Procesos Organizacionales. Todos ellos se relacionan entre si y son acciones dinámicas y complejas dentro del comportamiento organizacional, como a continuación se esboza cada una de ellas.

- **Influencias Ambientales:** Aquí se hace énfasis a que las organizaciones son básicamente sistemas abiertos, lo que significa que su efectividad a largo plazo estará determinada por su capacidad de anticipar, administrar y responder a los cambios en el ambiente. Los participantes externos de las empresas y las fuerzas que crean presiones, exigencias y expectativas para las organizaciones son numerosos y cambian con más rapidez que nunca.

Las fuerzas y los participantes externos de la empresa incluyen a los accionistas, clientes, competidores, proveedores, fuerza laboral (considerando tanto los empleados actuales como los posibles), acreedores, oficinas de gobierno y de regulación, el ambiente neutral, la economía y las culturas.

- **Procesos Individuales:** El comportamiento individual, se concibe como la base del desempeño organizacional. Cada persona es un sistema fisiológico compuesto de varios subsistemas (digestivo, nervioso, circulatorio y reproductivo) y un sistema psicológico también compuesto de varios subsistemas (actitudes, percepciones, capacidades de aprendizaje, personalidad, necesidades, sentimientos y valores).

Entre los factores externos que afectan el comportamiento de una persona se hallan el sistema de compensaciones de la empresa, la política organizacional, el comportamiento de grupo, los estilos de liderazgo administrativo y el diseño de la organización.

- **Procesos de Grupo e Interpersonales:** Por ser inherentemente social, la gente por lo general no elige vivir ni trabajar a solas. La mayor parte del tiempo se dedica a interactuar con los demás. Muchas metas organizacionales sólo se alcanzan con la cooperación de los demás. La forma en que los empleados se comuniquen con los superiores, los compañeros, los subordinados y otras personas contribuye a hacer de ellos integrantes efectivos de un equipo o a enfrentar la moral baja y la carencia

de compromiso. Por tal razón y porque la mayoría de los gerentes y profesionales pasan gran parte del tiempo tratando con otras personas, se insiste en la importancia de la comunicación interpersonal que fluye por las redes de comunicación de las organizaciones.

- **Procesos Organizacionales:** Específicamente, la toma de decisiones en las organizaciones no es algo particularmente metódico o por completo dentro del control de quienes las toman. Para trabajar con efectividad, todos los empleados deben comprender con claridad sus tareas y el diseño de la organización. Un organigrama representa una visión simplificada de la autoridad, la responsabilidad y las funciones organizacionales. Sin embargo, este diseño es mucho más complejo de lo que se aprecia en el organigrama. La administración de algún cambio en la organización, incluye adaptarla a las exigencias del ambiente y modificar los comportamientos de los empleados. Si los empleados no aprenden comportamientos nuevos, la empresa no puede cambiar.

Otro significado de comportamiento organizacional, que se puede considerar es: El comportamiento organizacional es el estudio del comportamiento humano en el lugar de trabajo, la interacción entre las personas y la organización, y la organización misma. Los objetivos principales del comportamiento organizacional son explicar, predecir y controlar dicha conducta (Dubrin, 2003). De manera tal que el estudio y aprendizaje del comportamiento organizacional ofrece

cuatro ventajas clave: 1) Desarrollo de Habilidades; 2) Crecimiento Personal; 3) Mejora de la Eficacia Organizacional y 4) Aguzamiento y Refinamiento del Sentido Común.

En este sentido, es imperante el abordaje del comportamiento organizacional debido a las características de la sociedad actual, que exigen cada vez mas organizaciones sólidas y competitivas, que respondan a las necesidades generadas por los procesos de globalización que influyen en las principales regiones del mundo que se derivan de las zonas de libre comercio; que no solo impactan en el libre transito de mercancías, sino también en los procesos de traslado, transferencia y reapropiación de algunos elementos de orden social y cultural.

Bajo esta visión, las respuestas a la problemática organizacional son diversas y derivan de un proceso de revisión y evaluación de los modos de operar, de los mecanismos de control y de los supuestos básicos de la organización, todo lo que origina un nuevo planteamiento en donde la ventaja competitiva se logra a través del proceso de aprendizaje compartido.

Así, una vez que empieza a desterrarse del ámbito administrativo el “*one best way*”, el mejor y único camino de hacer las cosas, al tiempo que las nuevas tecnologías modifican el ejercicio de los principios mas elementales de la disciplina, se impone la necesidad de flexibilizar las formas y los métodos de organizarse; esto es, el diseño organizacional como una herramienta para atender

la complejidad y propiciar la innovación en un entorno que exige una gran velocidad de respuesta, así como una mayor capacidad de renovar rápidamente productos, procesos, habilidades y competencias, lo que implica aprender de manera expedita. El conocimiento será el recurso estratégico y el aprendizaje la llave del proceso que garantizara una ventaja competitiva sostenida. Luego así, el aprendizaje y la tecnología son dos conceptos estrechamente relacionados, para los que el uso óptimo de la tecnología depende en gran medida de la capacidad de aprendizaje de quien la utiliza.

Durante la mayor parte de este siglo la administración, influida por el pensamiento de Taylor y el modelo burocrático de Weber, llevó a las organizaciones a operar con los parámetros de la gestión funcional, racionalista y fragmentaria en la búsqueda de la maximización de la eficiencia, productividad y rentabilidad, olvidando el desarrollo integral de la organización; no obstante, los avances teóricos y metodológicos en la búsqueda de diseños y prácticas organizacionales que dan cuenta de la sociedad y de la organización como unidades complejas, apenas ha iniciado su avance, es evidente que la flexibilización de los procesos organizacionales, la producción ligera, la implementación de la calidad total, la participación de los trabajadores en la toma de decisiones y las formas organizacionales correspondientes, son buenos indicadores de la gestación de ese nuevo paradigma. En resumen, lo que todo esto implica en el ámbito de las organizaciones, es el reto de repensar tanto a las organizaciones como a la administración.

Por tanto, las organizaciones, dadas las nuevas reglas de juego a nivel mundial, los modelos tradicionales de administración y gerencia, diseñados para manejar la complejidad, no son una respuesta para producir el cambio. Es necesario avanzar de las organizaciones eficientitas, burocratizadas, rígidas y dependientes, es decir de organizaciones modernas, para contar con organizaciones eficientes, productivas, flexibles y autónomas, organizaciones postmodernas, conscientes de que lo que realmente existen son las personas.

Es necesario abandonar los procesos de planeación centralizada y los esquemas paternalistas que generan dependencia y erosionan el ambiente interno de la organización, menoscabando las posibilidades de desarrollo humano, su nivel de compromiso y su interés por participar realmente en la vida de la organización. No podemos seguir separando la organización entre los que piensan y los que hacen.

Las organizaciones se ven cada vez más expuestas a afrontar nuevos retos y desafíos, para lo cual deben inventar su propio proceso y seguir un camino natural y auténtico alejado de las "modas gerenciales" que tanta confusión ha creado.

Con estos antecedentes, es pertinente abordar algunos elementos o variables relacionados con los comportamientos de los actores internos en las organizaciones tales como la toma e decisiones, el liderazgo, el trabajo en equipo,

las actitudes, la comunicación, el *empowerment*, para lograr que las organizaciones cumplan con su cometido.

Como ya se comentó en apartados anteriores, una organización es el espacio social complejo (Montaño 2004), que pueden ser entendida como un punto de encuentro, donde se entrecruzan diversas lógicas de acción (políticas, cultural, afectiva, racional, etc.), múltiples actores que propugnan por diversos proyectos, por lo tanto, distintas interpretaciones del sentido institucional, reflejando intereses particulares, pero también ilusiones, fantasías y angustias. (Montaño, 2004).

En el mismo sentido Matus (1995), argumenta que si los actores no fueran diferentes en su modo de ver y explicar, no podrían ser distintos en su modo de actuar sobre la realidad que comparten.

Una organización pública, se concibe como un constructo social que tiene objetivos cambiantes en función del problema que se busca resolver; en su funcionamiento no existe una manera única de resolver los problemas públicos; se construyen redes gubernamentales con una constante entrada y salida de actores; hay una interrelación mutua con el entorno, es decir que la administración pública es influida e influye en él; sin embargo, cada agencia gubernamental logra mantener una identidad, especificidad y libertad propia.

En esta postura, se dice que son complejas por su dualidad, cada organización es compleja ya que debe responder a una lógica global externa, pero a su vez debe de considerar su dimensión interna, es decir su estructura, las normas, las leyes, sus reglamentos y sus políticas, más bien su situación coyuntural del funcionamiento gubernamental, lo que se llama la lógica política y la administrativa. (Arellano, Cabrero y Del Castillo, 2003)

Esto es porqué, dichas organizaciones nacen predeterminadas, no en sus fines, sino en la forma que se manejan como organización; y a la vez, son organizaciones con su contexto particular y su lógica interna es la manera en que se desenvuelven sus actores en juegos y luchas oportunas en busca de una solución hegemónica a sus pretensiones como agentes manejadores de recursos e información. Es decir, son agencia de una agencia mayor en que lo público es una cualidad de grado y depende de variables y no de condición en si misma (Bozeman, 1998). Es decir no existen por si mismas, sino por una misión y legalidad externa.

Se pueden entrever algunas de las características de las organizaciones públicas, basadas en experiencias históricas en las que destacan: La estructura que refleja una situación dual, pues aunque la mayor parte de las veces tiene una posición y justificación clara o explícita en el ámbito formal-legal responden a presiones políticas de índole clientelista y patrimonialista. Los funcionarios, apoyados y restringidos a la vez por una estructura legal, continuamente deben

enlazar estas características formales con la realidad de su relación con organizaciones y grupos clientelistas (Arellano y Cabrero 2001).

En este caso las estructuras formales, generalmente verticales y altamente burocratizadas, no permiten el buen funcionamiento para lograr los fines de la organización ya que no hay flexibilidad y no se puede dar una adaptación a las demandas sociales, pero sin embargo, responden con agilidad y eficiencia a los compromisos políticos. Es decir este tipo de estructuras están basadas en una racionalidad institucional que obedece a la rentabilidad política para el sistema en su conjunto (Arellano y Cabrero 2001).

De modo tal, la estructura organizacional condiciona el comportamiento de aquellos que componen una organización y es también un medio para alcanzar los objetivos y las metas. Las estructuras organizacionales coadyuvan al alcance de los objetivos a través de tres formas:

1. Mediante la estructura básica que distribuye de manera formal las personas y los recursos a las tareas que deben ejecutarse.
2. Mediante mecanismos estructurales de operación, como órdenes permanentes o procedimientos de operación que pueden delinear la forma en que deben ejecutarse las tareas.
3. Mediante mecanismos de decisión que abarquen las provisiones para ayudar a la toma de decisiones y los requisitos asociados con el procesamiento de la información (Child, 1990).

Por otro lado, se encuentra el comportamiento organizacional que se caracteriza por realizar constantemente evaluaciones políticas respecto al efecto que tendrán sus decisiones entre los actores y las organizaciones de la red corporativa. El vínculo que los actores internos mantienen con sindicatos o con la estructura clientelista es el que permite un comportamiento sustentado en patrones mínimos de logro institucional, además de los bajos grados de eficiencia de los servicios. También los mecanismos de influencia de la propia organización, sus objetivos y premisas de referencia para los procesos decisorios, difícilmente podrán alterar el comportamiento de los individuos y grupos que conforman la institución. Es decir, las redes de compromisos y alianzas políticas entre camarillas y clientelas son las que van a dar dirección y ritmo al comportamiento y a los procesos decisorios.

Así mismo, la evaluación de una organización pública es vista desde una perspectiva política, por lo que se analiza el efecto que sus acciones han tenido en la red de actores y organizaciones del sistema político. Muchas mediciones del impacto sobre el objeto formal de la organización son medidas por la prioridad de la relación con la estructura del sistema político. En muchas ocasiones el grupo dirigente está más preocupado por una evaluación del sistema político corporativo que por la verdadera eficiencia sobre los servicios que ofrecen las instituciones. Todo esto debido a que en la práctica los mecanismos de ascenso y de recompensas en la estructura de la organización pública han estado determinados por los logros de carácter político más que por logros institucionales, (Arellano y Cabrero 2001).

Otra característica es que socialmente, dichas organizaciones podrían dar acceso a la población, en la medida en que pertenecieran o formaran parte de ellas, lo que las convertía en un mecanismo de control de demandas y a la vez en la estructura que embarcaba el comportamiento de los diversos actores, al definir los mecanismos de presión a los que se recurría; casi todos sustentados en la fuerza que podía ejercer, no como individuo o cliente de la organización, sino de la cooperación.

Otra cuestión importante en las organizaciones públicas es el referente a la cultura organizacional, en la cual la dinámica de los símbolos y valores organizacionales está muy ligada a las necesidades de inercia de la propia relación con las corporaciones.

La lealtad y los mecanismos de motivación se generan gracias a la expectativa de un ascenso político más que por el desempeño a favor del desarrollo de la organización. Es decir, la organización se convierte en un espacio “de paso” que solo la ven como un espacio que los provee de recursos y medios (tanto a dirigentes, como a corporaciones) y no se da un proceso de identificación entre grupos dirigentes y la organización sino solamente un arreglo condicionado en el que los valores institucionales proporcionan la argumentación discursiva de la acción, aunque en realidad los valores del grupo o camarilla política a la que pertenezca y los apoyos políticos que se logren, serán los valores simbólicos de significado trascendente.

Por lo tanto, las organizaciones públicas no tienen existencia propia sino solo son un instrumento automático de política y gobierno en la enredada vinculación gobierno-partido-sociedad corporativizada. La eficiencia y racionalidad de la acción sobre el objetivo formal de la organización no será prioritaria, sino cuando eventualmente esto coincida con las implicaciones políticas coyunturales. (Arellano y Cabrero 2001).

Así mismo, las organizaciones públicas son las responsables de la ejecución de la política pública. La transición de una organización instrumento del clientelismo a otra compleja y técnicamente orientada al servicio y la eficiencia, ha afectado los centros neurálgicos de tales instituciones.

Igualmente, Arellano (1997) argumenta, que los intereses de los actores organizacionales son contingentes en muchos sentidos. La acción organizacional es resultado de un número indeterminado de luchas importantes entre diferentes organismos: Gente que maniobra con diferentes recursos, gente cuya identidad organizacional varía según las posiciones respecto a las estructuras de poder y sus cambios, incluso de innovaciones técnicas o administrativas, gente que busca el control sobre las estrategias generales, etc.

De tal manera que la interpretación que realizan los actores de las organizaciones públicas a las que pertenecen y con las que interactúan, suele ser compleja y distinta en el tiempo. Culebro (1998). Es decir, en esta interpretación es posible observar más claramente como las personas logran constituir y

desarrollar una estructura organizacional pero, a la vez sus relaciones, decisiones y comportamientos están constituidos con base en ella.

Las organizaciones gubernamentales generan y mantienen las características propias de cualquier organización dinámica: Se mueven y desarrollan a través de la acción de actores y grupos; en espacios detectores de recursos, capaces de interpretar la norma o la política movilizandolos recursos, aprovechando oportunidades y existiendo en procesos donde el tiempo es una variable sustantiva.

En base a lo anteriormente expuesto, se puede decir que en las organizaciones gubernamentales existe un comportamiento multidimensional.

Por una parte deben responder a una lógica global y externa, relativamente explícita, que es un referente de existencia. Este tipo de organizaciones no existen por sí mismas, sino por una misión y una legalidad externas. Pero para responder a esta lógica deben reinterpretar su misión; reinterpretación que llevan a cabo los actores en turno. Igualmente deben buscar esos fines reinterpretados a partir de los instrumentos y las circunstancias propias de su situación.

2.4.1.- Toma de Decisiones.

El abordar la toma de decisiones en la organización pública es una de las funciones importantes, ya que éste proceso se presenta como una situación

compleja en razón a que en la sociedad actual, interactúan en forma complicada, ciertos ambientes como el político, económico, tecnológico y competitivo, que dificultan este proceso. La toma de decisiones describe el proceso por el cual se elige una vía de acción como solución a un problema (Daft, 1998; Chiavenato, 2004; Hellriegel y Slocum, 1998; Dubrin, 2003). En todos los niveles de una organización los miembros de ésta, tienen que estar constantemente tomando decisiones y resolviendo problemas.

En éste sentido el buscar perfeccionar los servicios que requiere la organización pública, demanda de mecanismos útiles, eficientes, por lo que la toma de decisiones debe ser eficaz, es decir, se debe operar de manera óptima. La mejor manera de obtener el conocimiento de la estructura y el funcionamiento de un organización es analizando la forma en que las decisiones y el comportamiento de los empleados se ven influidos dentro de y por la organización.

El estudio del proceso exige un examen de las maneras en que se puede influir en el comportamiento del empleado operativo. Estas influencias pueden clasificarse en términos generales, en dos categorías: 1) La formación en el empleado operativo, de actitudes, hábitos y un estado de espíritu que lo conduzca a una decisión ventajosa para la organización, y 2) La imposición al empleado operativo de las decisiones a que se ha llegado en otro punto de la organización.

El primer tipo de influencia opera inculcando en el empleado normas organizativas y una preocupación por la eficacia y de manera mas general entrenándolo. El segundo tipo de influencia, depende primariamente de la autoridad y de los servicios consultivos e informativos.

De lo anterior, la perfección de una decisión administrativa es un asunto relativo; que es correcta si elige los medios apropiados para alcanzar los fines que se han elegido. Le corresponde al administrativo racional seccionar estos medios eficaces. Aquí interviene la racionalidad en el comportamiento administrativo que proviene de una adecuada organización y de una toma de decisiones que previamente analizada, da como resultado el implementar programas que permitan planteamientos en beneficio de todos los que de alguna u otra manera, forman parte de la organización, logrando así que las cosas se hagan.

En este sentido, en el proceso de decisión, resultan elegidas las alternativas que se consideran medios adecuados para alcanzar los fines que se desean.

Sin embargo, los fines mismos son con frecuencia, simples instrumentos para conseguir objetivos más definitivos. De tal forma, la tarea de la decisión racional consiste en elegir aquella estrategia que vendrá seguida por la serie preferida de consecuencias. En donde, la tarea de decidir entraña tres pasos: 1) La enumeración de todas las estrategias alternativas, 2) La determinación de todas las consecuencias que se siguen de cada una de ellas, 3) La valoración comparativa de esta serie de consecuencias.

En este sentido, el problema de la toma de decisiones en las organizaciones públicas considera las consecuencias que emanan de la decisión en relación con un sistema comprensivo de valores públicos o de la comunidad.

Tomando en cuenta esto, las organizaciones administrativas son sistemas de comportamiento cooperativo. En donde se espera que los miembros de la organización orienten su comportamiento de acuerdo con ciertos fines que se adopta como “objetivos de la organización”.

El estudio de la toma de decisiones es crucial para la comprensión de cómo y porque las organizaciones vienen a ser lo que ellas son y controlan lo que ellas hacen.

Simón, fue uno de los autores que proporcionó un criterio comprensivo de las limitaciones del modelo “hombre económico racional” o el “actor racional”.

El mismo hace una importante observación; los diferentes tipos de decisiones pueden ser procesadas de diferentes maneras. Algunos procesos de decisión pueden aproximarse a la prescripción racional, otros no pueden. Hay dos tipos de decisiones: Las programadas; son aquellas las cuales pueden ocurrir más frecuentemente, las cuales son familiares, casi de rutina, estas decisiones son comprensibles para los administradores y usualmente ya existen protocolos

analizados, formulas o procedimientos hechos por ellos. Las no programadas; son decisiones no familiares, algo inusual, por lo tanto presentan un desafío para los administradores porque para ellas no es obvio el camino a seguir; éstas decisiones son tomadas usualmente por los ejecutivos que tienen mayor jerarquía.

Un punto interesante dentro de la toma de decisiones es el poder, por lo Cyert y March (1963), han considerado por largo tiempo al poder, el factor clave para explicar como las decisiones son tomadas. El poder es una característica siempre presente en la vida organizacional. El uso legítimo de poder no es siempre la manera en la cual la influencia es ejercida (Cyert y March, 1963).

De igual manera, para Simón, los procesos administrativos son procesos decisorios; que consisten en separar determinados elementos en las decisiones de los miembros de la organización y establecer procedimientos regulares de organización para seleccionar y determinar estos elementos y comunicárselos a los miembros a quienes afectan. Entonces la organización quita al individuo una parte de su autonomía decisoria y la sustituye por un proceso organizativo de toma de decisiones. Reflexionando esta parte. Entonces el individuo no decide autónomamente ya que su decisión va encaminada a los fines de la organización es decir, al logro de las metas institucionales de la misma. Esta elabora tales decisiones para los individuos; especifican su función, asignan autoridad y establecen tantos límites a su facultad de elegir como sean necesarios para coordinar las actividades de los distintos individuos de la organización.

Por otra parte, se aborda la racionalidad en el comportamiento administrativo, por lo que le corresponde al líder organizacional seleccionar los medios eficaces, entender su entorno, pudiendo partir de los conceptos de eficacia y coordinación. No debemos creer que siempre y todos los seres humanos somos racionales. Para tomar alguna decisión se tienen que considerar varias alternativas, allegándose de los medios adecuados para alcanzar los fines que deseamos; también hay que considerar que los fines mismos son instrumentos para conseguir objetivos definitivos.

En una organización existen objetivos y estos dependen de los fines pero en ocasiones son varios y esto nos lleva a disponer, acomodar o posicionar a los objetivos en una jerarquía en la que cada nivel va a ser considerado como un fin en relación con los niveles que tiene debajo y como un medio en relación con los niveles que tiene por encima. La jerarquía de medios y fines es tan característica del comportamiento de la organización, como de los individuos y rara vez resulta una cadena conexas. Muchas veces las relaciones entre las actividades de la organización y los objetivos últimos no son claros, están formulados de manera incompleta o existen conflictos y contradicciones internos entre los objetivos últimos o entre los medios elegidos para conseguirlos; por tanto, ni las organizaciones, ni los individuos consiguen una integración completa de su comportamiento a través de la relación medios a fin. Sobre lo anterior, no podemos cuestionar que en las organizaciones exista una incompleta e

incoherente jerarquía de fines y es lo que limita el comportamiento de los actores; y como existe un comportamiento racional, muchas veces, no se pueden tomar decisiones precisas y eficaces.

Igualmente habría que resaltar dentro de ésta teoría, que la búsqueda de la satisfacción posibilita el equilibrio; por lo que en la organización debe haber alicientes para que el individuo se sienta parte de ella, además que ellos están dispuestos a aceptar su condición de miembros, cuando su actividad dentro de ella contribuya directa o indirectamente a sus propios fines personales. La esencia de la finalidad en la organización esta directamente relacionada con los servicios que ésta nos da, realmente cuando cumplimos con la finalidad de la organización nos debe dar un beneficio.

Es decir, cuando se examina el comportamiento en la organización, encontramos que tanto la finalidad del servicio, como la del beneficio influyen en las decisiones. Así mismo, la organización para poder sobrevivir tiene que tener un objetivo que atraiga a sus clientes de manera que haga las aportaciones necesarias para sostenerla; por esta razón, los objetivos de la organización tienen que adaptarse a los valores cambiantes de los clientes o de conseguir nuevos clientes por los que se han perdido. De igual manera, debe haber lealtad a los objetivos y finalidades de la organización por parte de sus integrantes, es decir de contribuir para llevarlos a cabo, en mayor o menor proporción según la importancia

para ellos. El empleado admite la autoridad de la organización dependiendo de la naturaleza y magnitud de los alicientes que ésta ofrece.

En resumen se puede decir que el equilibrio en la organización se da por una serie de factores, ya que ésta recibe aportaciones en forma de dinero y de esfuerzos y que a cambio ésta ofrece alicientes, los cuales son: La finalidad de la organización y la conservación y el crecimiento de la misma y los incentivos.

El equilibrio en los diferentes tipos de organización es mantenido por el grupo de control, cuyos valores personales pueden ser de distintas clases, pero de cierta forma asumen su responsabilidad de mantener con vida a la organización para poder alcanzar esos valores.

Por último esta corriente o teoría tiene entre sus planteamientos principales:

- La separación entre ciencia y política
- Control de las premisas de la decisión.
- Análisis lógico.
- La búsqueda de la satisfacción posibilita el equilibrio.
- Decisión.

Según Simón (1988), para comprender el proceso decisorio en una organización es necesario ir mucho más allá de las ordenes inmediatas que da el

superior al subordinado. Es necesario descubrir de que manera el subordinado se ve influido por las ordenes permanentes por el entrenamiento y por la revisión de sus actos. Es necesario estudiar los canales de comunicación de la organización, a fin de determinar que información le llega que pueda ser importante para sus decisiones. Cuanto más amplia es la esfera de discrecionalidad que se deja al subordinado, más importante resultan los tipos de influencia que no dependen del ejercicio de la autoridad formal. Por otra parte se mencionan algunos modelos de decisiones:

Tal como el modelo racional dónde su sustento está en la observación de las irregularidades que existen. Este modelo exige al que toma decisiones conocimiento acerca de las preferencias, las alternativas, los eventos incontrolables, los resultados, así como el comportamiento de los elementos del universo, la forma de medirlos y sus preferencias, una metodología para llegar a apreciaciones aceptables y flexibles, que abarque la complejidad del procesos decisorio. Así como también las variables posibles, elementos funciones y métodos. Aquí el decidor vislumbra el universo desde dos perspectivas: una visión a priori y otra a posteriori. Donde en la visión a priori, se analiza el universo en ese momento y en cualquier momento a posteriori. Y en la visión a posteriori, se cuestiona el universo existente y en cualquier momento anterior.

Dentro de éste modelo racional la decisión colectiva, es la sumatoria de las decisiones individuales. Este modelo responde a una racionalidad tradicional donde los medios y los fines están establecidos de una manera clara y transparente.

Este modelo es muy criticado por caracterizar a los seres humanos con una racionalidad ilimitada. El principal argumento es que este modelo solo se cumple si todos los actores tuvieran una visión homogénea del mundo.

Por otra parte se encuentra el modelo político, que se distingue por su contenido empírico y su énfasis en lo descriptivo. Éste modelo está basado en el incrementalismo. Exige del decisor un reconocimiento de la compleja realidad que lo rodea, por lo cual debe partir de la proposición “tengo determinada situación, hagamos cambios y veamos si mejoro o empeoro”. El modelo político también supone que el decisor conoce su contexto y que toma decisiones parcializadas a partir de situaciones complejas.

Trasladando estos supuestos al plano de las organizaciones e instituciones, éstas efectúan pequeños cambios, reconociendo en el contexto una realidad compleja. Por ello asumen decisiones parcializadas e involucran al conjunto de decisores en un proceso de negociación, esto posibilita el surgimiento de las opiniones que generan información que potencia y permite el dominio de la situación. Este modelo es adaptativo, se basa en sistemas flexibles, evita los fracasos, se puede observar una estrategia en la decisión.

Por otra parte está el modelo de la no decisión racional; éste parte de la concepción tradicional de la decisión desarrollada por un individuo concreto, donde no hay imposibles. En dicho modelo, su sustento es que las decisiones cumplen con cuatro funciones de la sociedad actual: 1) La decisión permite que el decisor actúe; 2) La decisión tiene por función permitir que el actuado, soporte al

mundo; 3) La decisión tiene por función fragmentar los actos estatales en otras tantas competencias respectivas, incluso a veces competidoras; y 4) La decisión tiene un papel de preservación social.

En lo relacionado, a que porqué los decisores dentro de una organización hacen algunas cosas y otras no; se puede explicar por medio del caos, la ambigüedad y la incertidumbre en la toma de decisiones. Para lo cual, existen algunos modelos como las anarquías organizadas, el modelo de cesto de basura y los sistemas flojamente acoplados.

El Modelo de los Cestos de Basura: Este modelo ha permitido generar algunas inferencias en torno a ¿cómo operan las organizaciones bajo condiciones de ambigüedad?; la clave entonces de este modelo consiste en entender los procesos decisorios a través de las situaciones de decisión.

Es decir son aquellos que conducen a definir a la organización mediante la metáfora de procesos de “cestos de basura”, en el cual problemas, soluciones y participantes se revuelven y se mueven de una oportunidad elegida a otra de tal manera que la naturaleza de la elección, el tiempo que toma y los problemas que resuelven dependen de un complicado entremezclado de estos elementos. Las mezclas de problemas que contenga cada cesto serán atendidas en función del tiempo disponible por los actores, los cuales tomarán un cesto o lo dejarán por otro. Su actuación en los procesos decisorios es incierto pues responde más bien a sus capacidades de negociación y a la forma en que se interrelacionan con las distintas coaliciones dentro de los juegos de poder.

Los sistemas flojamente acoplados, este modelo considera que las decisiones, las creencias, las selecciones y las soluciones no siempre están estrechamente vinculadas con los problemas de las organizaciones y sus resultados; en realidad existe un flojo acoplamiento entre ellos o en ciertos casos, no hay conexión alguna. Weik (1976), argumenta que en la organización existe un número finito de relaciones estrechas que ocurren en cualquier momento pero que estas implican relaciones flojas y lo importante es estudiar los patrones de acoplamiento que producen los resultados observados.

2.4.2.- Trabajo en Equipo

El trabajo en equipo en la actualidad reviste gran importancia para las organizaciones y existe cierta preocupación de las mismas por establecer ésta herramienta ya que uno de los énfasis más importantes de quienes marcan el rumbo en el management moderno está orientado a destacar la importancia del trabajo en equipo.

Sin embargo, trabajar en equipo es algo un tanto difícil de lograr dada la diversidad de factores que influyen dentro de un grupo. Un grupo se puede definir como dos o más personas que interactúan (Daft,1998; Chiavenato, 2004), son interdependientes y se han unido para alcanzar objetivos en común. Ahora bien, un equipo de trabajo está constituido por las personas que trabajan unidas en la ejecución de una actividad laboral.

Según Chiavenato (2004), los tipos de grupos pueden ser formales e informales; los formales son grupos que la organización les designa tareas específicas, estos a la vez estimulan los comportamientos adecuados para un trabajo conjunto que buscan alcanzar los objetivos de la organización; pueden ser:

- 1) Los grupos de mando: Que son establecidos en razón de las relaciones formales de autoridad y están definidos en el organigrama.
- 2) Grupos de tareas: Están constituidos por personas que deberán desempeñar una tarea o función determinada; no están limitadas a su área de trabajo, sino que pueden sobrepasar las relaciones de mando.
- 3) Grupos temporales con plazos definidos: Su función es ejecutar tareas con plazos definidos de duración.

En cuanto a los grupos informales estos surgen en forma espontánea debido a la interacción de las relaciones entre las personas. Su naturaleza es social y se presentan en forma natural, en el ambiente de trabajo en respuesta a establecer relaciones o un contacto social y pueden ser:

- 1) Grupos primarios o pequeños: Este se caracteriza por la camaradería, lealtad y valores comunes compartidos por sus miembros.
- 2) Grupos de interés: Estos son grupos que se reúnen con el fin de alcanzar un objetivo en común que satisfaga sus intereses personales.
- 3) Grupos de amigos: Estos rebasan el ambiente de trabajo para establecer relaciones sociales.
- 4) Coaliciones: Estas son consideradas una dimensión importante de la dinámica de grupo, a nivel micro. Aunque el concepto es usado desde diferentes enfoques y estas tienen las características tales como: Interacción del grupo de individuos, interacción deliberada de los miembros,

independencia de la estructura formal de la organización, ausencia de una estructura formal interna, percepción recíproca de los miembros, orientación hacia el punto de contacto y hacia el logro de los propósitos de los miembros, acción concertada de los miembros que actúan como un grupo. Las coaliciones tienen características comunes con otros tipos de grupos, son entidades separadas, poderosas y eficaces dentro de las organizaciones.

El trabajar en equipo es algo difícil de lograr, por lo que no todos los grupos de trabajo obtienen el éxito deseado. Ello porqué existen variables como la capacidad de los miembros del grupo, el tamaño, la intensidad de los conflictos a solucionar y las presiones internas para que los miembros sigan las normas establecidas. A la vez, el equipo aprende a prescindir del árbitro, objetivo que logrará en la medida en que adquiera el “hábito” ó la “habilidad” para mantener autónomamente las condiciones explicadas. Cabe mencionar que los grupos laborales no están aislados.

De hecho, forman parte de una organización mayor (Chiavenato, 2004), por consiguiente, todo equipo de trabajo está sujeto a las condiciones externas que se le imponen. Dentro de esas condiciones están: 1) La estrategia de la organización; 2) Las estructuras de autoridad; 3) Los reglamentos formales; 4) Los recursos de la organización; 5) Los procesos de selección de personal; 6) La evaluación del rendimiento y el sistema de recompensas; 7) La cultura organizacional 8) Las condiciones físicas del trabajo. Por otra parte, existen diversos tipos de equipos, que dentro de los principales se encuentran:

1.- Los equipos de funciones cruzadas: Los encontramos en los diseños de organización horizontales donde son reconocidos por las disfunciones de la autonomía funcional burocrática. Están constituidos por miembros de varios departamentos o de diferentes especialidades funcionales, donde en general atienden a dos criterios, uno interno al equipo y otro externo en relación a la organización, estos a su vez permiten unir conocimientos y habilidades de individuos procedentes de varias áreas de trabajo con el fin de presentar soluciones para los problemas de las operaciones.

2.- Equipos virtuales: Estos miembros se pueden comunicar a distancia por medios electrónicos como correo electrónico, el chat, conferencias telefónicas, fax, vía satélite y los sitios Web. Las tareas de conocimiento pueden ser desempeñadas por miembros que están en lugares remotos. La existencia de estos grupos es palpable en las operaciones globales y en las actividades que realizan en una asociación.

3.- Equipos Auto Administrados: Son equipos independientes que ejecutan sus tareas operativas y asumen responsabilidades administrativas tradicionales como concebir, planear, programar y evaluar el desempeño. Son grupos de personas responsables de administrar y desempeñar tareas técnicas que dan por resultado un producto o servicio que será ofrecido al cliente interno y externo.

4.- Fuerza de tarea: Son equipos temporales que se crean para cumplir o ejecutar una tarea específica. Donde una vez que se acaba la tarea el equipo se disuelve.

Cuadro No. 2.9.- Características de los Equipos

Propósitos <ul style="list-style-type: none">• Resolver problemas• Presentar sugerencias• Discutir innovaciones• Desarrollar productos• Evaluar procesos• Otros propósitos deseados por la organización	Tipo <ul style="list-style-type: none">• Funciones cruzadas• Virtual• Auto administrado• Fuerza de tarea
Estructura <ul style="list-style-type: none">• Administrada• Autoadministrada	Duración <ul style="list-style-type: none">• Permanente• Temporal• Ad hoc

Fuente: Chiavenato, (2004)

Algunos elementos que favorecen el trabajo en equipo son los siguientes:

1. La División del Trabajo. Tiene como objetivo llegar a producir más y mejor con el mismo o menor esfuerzo, definiendo claramente las funciones que a cada miembro del equipo se le han asignado y desglosando detalladamente las actividades que corresponden a cada función.

Las personas que forman el equipo deben estar preparadas técnicamente para desarrollar esas actividades y como consecuencia asumir las responsabilidades inherentes a ellas, tanto en lo referente a éxitos como a fracasos y también buscando alternativas de solución a los diferentes problemas o situaciones conflictivas que se presenten.

2. Reuniones Periódicas. Las reuniones periódicas con la presencia del superior surten un gran efecto para las relaciones del equipo, ya que en éstas se podrá: Exponer el o los problemas existentes; la persona responsable del problema asumirá la responsabilidad de resolverlo contando con el apoyo de la dirección y la colaboración de los demás departamentos. Además, surgirá lo que llamamos lluvia de ideas para resolver el asunto y el responsable podrá evaluar y poner en práctica lo que mejor convenga, según juzgue dé lugar, recordando siempre los objetivos de la empresa.

Por otra parte, es necesario que las personas con similares responsabilidades se pongan en contacto y logren un intercambio de ideas y soluciones, obteniendo un resultado superior a los que podrían lograr individualmente. La importancia de estas reuniones de coordinación radica en que con ellas se logra dar a conocer hechos e instrucciones a los miembros del equipo; contribuir a la formación de los asistentes, ya que los familiariza con el sistema de exponer sus criterios, les enseña a respetar las ideas de los demás, les obliga o estimula a mantenerse actualizados a través de lecturas, y les enseña a escuchar.

Además, podemos señalar que estas reuniones también consiguen utilizar el mejor medio de ofrecer información formal. Además, se llega a una conclusión de mayoría con una consciente visión de conjunto, lo que ayuda a conocer los problemas con integridad, erradicándose las malas interpretaciones. Por último, involucran a todos y a cada uno de los miembros del equipo, creciendo de forma

asombrosa la identificación con la situación y por consiguiente, con la empresa o institución.

3. Conocimiento Mutuo de los Grupos. Una organización es la suma de sus departamentos y cada uno tiene funciones específicas que justifican su razón de ser; sin embargo, esto no quita que un departamento conozca las funciones del otro, ya que en muchos casos el trabajo de un departamento depende del de otro. Se debe tener una visión global de la empresa o departamentos, de modo que se entienda el engranaje general de la misma. Deben conocerse los grupos más antiguos y tratar de consultar y asesorarse con ellos; de igual modo, estos grupos deben tratar de aprovechar iniciativas y buena disposición de los grupos nuevos. En otro orden de ideas, es necesaria la combinación de la experiencia con la teoría. Todos sabemos que nuestras empresas están llenas de personas que poseen una rica experiencia adquirida con la práctica de muchos años y que nuestros jóvenes profesionales y técnicos vienen de las aulas con un gran cúmulo de teorías que desean aplicar y se encuentran con la infranqueable muralla que les crea la práctica tradicionalista. En estos casos, ambas partes deben fusionar los conocimientos, pues ambas (la teoría y la práctica) son importantes.

4. Enlace Administrativo entre los Equipos. El trabajo en equipo significa poner en práctica algunos principios de relaciones humanas, como son: Comunicación, cooperación, coordinación, reconocimiento de la capacidad del trabajo que realiza otro miembro del grupo y confianza en el grupo.

Dentro del trabajo en equipo es pertinente abordar lo que respecta a las actitudes de los integrantes del grupo, definiendo la actitud como un sentimiento o estado mental positivo o negativo de buena disposición, conseguido y organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia específica sobre la respuesta de la persona a los demás, a los objetos y a las situaciones. Es decir, las actitudes se aprenden. Una actitud define nuestra predisposición hacia determinados aspectos del mundo. Por otro lado, nos proporcionan las bases emocionales de nuestras relaciones interpersonales y de identificación con los demás.

De tal manera que los individuos poseen actitudes estructuradas compuestas de diversos elementos afectivos y cognoscitivos. Un cambio en uno de ellos precipita un cambio en los demás. Cuando estos componentes son inconsistentes o exceden el nivel de tolerancia de la persona aparece la inestabilidad. Esa inestabilidad puede corregirse mediante: El rechazo de un mensaje diseñado para influir en las actitudes, la fragmentación de las actitudes, la aceptación de la inconsistencia, a fin de que se genere una nueva actitud. De modo tal que el afecto, la cognición y la conducta determinan las actitudes y estas determinan a su vez el afecto, la cognición y la conducta.

2.4.3.- *Empowerment.*

La proliferación de nuevos modelos de organización nos ha llevado a repensar que está pasando con las organizaciones o bien cual será el camino a la nueva organización que llamamos de aprendizaje Choo, Wei, (1988),

estableciendo la tendencia de delegar autoridad a todas las personas de la organización. Además de usar equipos autoadministrados y de adoptar sistemas organizados de administración y culturas abiertas, las organizaciones están tratando de difundir y compartir el poder con todos sus miembros; que es a lo que llamamos el *empowerment* o delegación de autoridad que parte de la idea de otorgar a las personas el poder, la libertad y la información que necesitan para poder tomar decisiones y participar activamente en la organización.

También la creciente competencia, en combinación con la gran demanda y exigencias del consumidor en cuanto a calidad, flexibilidad, rapidez, funcionalidad y bajos costos, han puesto en un estado de revolución no sólo a las organizaciones, sino también a las personas implicadas en aquéllas, lo que nos demanda otro tipo de organización. Pero entonces ¿porqué el *empowerment*? Se trata de todo un concepto, una filosofía, una nueva forma de administrar la empresa, donde se integran todos los recursos: Capital, manufactura, producción, ventas, mercadotecnia, tecnología, equipo y a su gente, haciendo uso de una comunicación efectiva y eficiente para lograr los objetivos de la organización.

- *Empowerment* es cuando los miembros, equipos de trabajo y la organización, tendrán completo acceso y uso de información crítica, poseerán la tecnología, habilidades, responsabilidad, y autoridad para utilizar la información y llevar a cabo el negocio de la organización. (Daft, 1998; Keith, 2006).

Esta herramienta complementa el trabajo por equipos autoadministrados donde la información se comparte con todos. Los empleados tienen la oportunidad y la responsabilidad de dar lo mejor de sí. Cualquier persona externa a la compañía puede detectar fácilmente los puntos en los que está siendo ineficiente. El problema es que la gente que trabaja dentro de ella ni siquiera se percata de las cosas que están saliendo mal, o si lo notan, hacen como si no pasara nada.

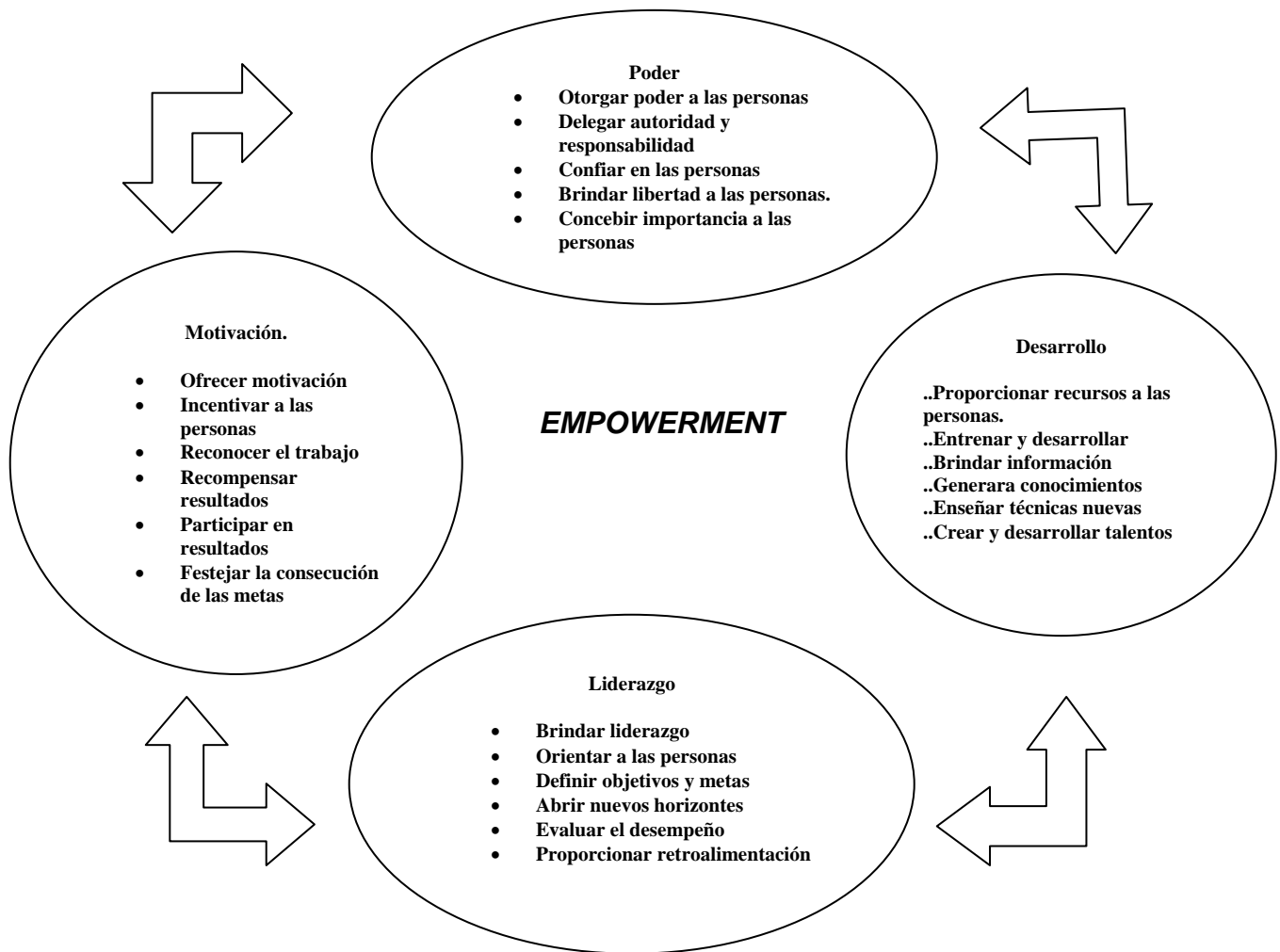
Dentro de la aplicación del *empowerment*, es necesario que a las personas dentro de la organización se les brinde confianza, que tengan responsabilidades, que se les otorgue reconocimiento por sus ideas. Las personas necesitan ser escuchadas, ver que los problemas son resueltos en equipo, que los controles son flexibles. También necesitan ser elogiadas, que se les facilite la posibilidad de trabajar en equipo, que el conocimiento sea compartido con ellas, contar con los recursos suficientes y necesarios para desempeñar su trabajo y que las comunicaciones sean hacia arriba y hacia abajo.

El *empowerment* consiste en delegar autoridad, dar responsabilidad a los empleados. El compartir la responsabilidad con la gente no significa abandonar la responsabilidad. La persona que delega autoridad todavía tiene que saber qué es lo que está sucediendo, debe seguir dirigiendo el rumbo del departamento, debe tomar las decisiones que sus subalternos no puedan, debe ofrecer guía, valorar el desempeño, asegurar que la gente vaya sobre buen camino y ser un administrador inteligente.

Según Chiavenato (2004), el *empowerment* se define en cuatro puntos principales que son: Poder, Motivación, Desarrollo y Liderazgo.

- a) Poder: Otorgar poder a las personas delegando autoridad y responsabilidad en todos los niveles de la organización, lo que significa dar importancia a las personas, confiar en ellas, darles libertad y autonomía de acción.
- b) Motivación: Proporcionar motivación a las personas para incentivarlas continuamente, lo que significa es reconocer el desempeño, recompensar los resultados, permitir que las personas participen en los resultados de su trabajo y festejar la obtención de metas.
- c) Desarrollo: Brindar recursos a las personas como capacitación y desarrollo personal y profesional; entrenar de manera constante técnicas nuevas, crear y desarrollar talentos en la organización.
- d) Liderazgo: Ofrecer liderazgo en la organización, orientar a las personas, definir objetivos y metas, abrir nuevos horizontes, evaluar el desempeño y proporcionar retroalimentación.

Figura 2.5.- Bases del empówerment



Fuente: Chiavenato (2004)

Las relaciones que el jefe guarda con su gente deben poseer dos atributos fundamentales: Deben ser efectivas para el logro de los objetivos propuestos en el trabajo y sólidas, es decir, que permanezcan en el tiempo y no dependan de un estado de ánimo volátil.

El *empowerment* no significa relajar la disciplina y permitir que el paternalismo invada a la empresa. En este sentido es preciso fomentar: 1) El orden, que la gente pueda trabajar en un sistema estructurado y organizado, el cual le permita desarrollar sus actividades adecuadamente. 2) La definición de roles, determinar perfectamente el alcance de las funciones de la gente, sus responsabilidades, sus funciones. Esto permite que el personal siempre sepa dónde está parado.

El compromiso, el cual debe ser congruente y decidido en todos los niveles, pero promovido por los líderes y agentes de cambio. Esto incluye: 1) La lealtad, ser leales a nuestra propia gente, para que ellos lo sean con nosotros; 2) La persistencia, perseverar en los objetivos, en las relaciones en el trabajo, para que nuestra gente lo viva y lo haga de la manera en que se lo transmitimos; 3) Y por último, la energía de acción, que es la fuerza que estimula y entusiasma y que convierte a la gente en líderes vitales.

Para implantar el sistema de *empowerment* en una empresa es necesario que haya un cambio en la cultura de trabajo y para ello es necesario que se aprenda a trabajar en equipo. El enfoque de trabajo en equipo no es nuevo. Sin embargo, generalmente no es tomado como una filosofía y es en una filosofía de acción en lo que debe convertirse, que impregne a la cultura laboral y no en un recurso inusual o fuera de lo común.

El *empowerment* es sin duda una buena estrategia, pero que por sí sola será incapaz de lograr un efecto positivo en la empresa, ya que consiste en mucho más que el estudio de la información presentada. Involucra un gran esfuerzo por parte de todas las personas que forman parte de la empresa, que se traducirá en una nueva vida organizacional. Pero hay que subrayar que esta vida no sólo requiere esfuerzos y sacrificios, sino también un mejor ambiente para sus integrantes, una mayor eficiencia, calidad y un mejor nivel de vida en todos los aspectos para la organización

2.4.4.- Liderazgo

El liderazgo dentro de las organizaciones, es otro elemento a considerar así cómo el comportamiento de los actores internos de la organización. Por ello, es importante analizar los nuevos modelos de liderazgo y su aplicación en estos tiempos de grandes cambios.

El hablar de liderazgo es hacer hincapié en la capacidad individual que todas las personas poseen para ejercerlo. Cualquiera sin excepción, puede desarrollar, perfeccionar o fortalecer esta cualidad, la cual resulta sumamente exigida en el competitivo mundo de hoy. A su vez como consecuencia, el liderazgo es señalado en los requisitos que acompañan el perfil profesional al realizarse una búsqueda de empleo.

El liderazgo circunstancial está presente en aquellos equipos cuya madurez permite reconocer el nivel de experiencia que se posee en un área en particular, permitiendo a los expertos orientar las acciones sin que ello les otorgue supremacía alguna sobre el resto, por lo que puede decirse que en las organizaciones donde se valora el conocimiento, el líder es consecuencia de las circunstancias. Chiavenato (2004).

Sin embargo, la experiencia general coincide en destacar la práctica individual del liderazgo, por lo que pareciera poco probable que todas las organizaciones cuenten con un esquema que permita hacer un uso más adecuado del conocimiento, aprovechando al máximo a aquellos empleados cuya experiencia supera su cargo nominal, o los límites de competencia asociados a su posición. Sin embargo resulta difícil concebir una visualización amplia de la acción de liderar, pues por años se ha inculcado repetidas veces la necesidad de seguir a aquél que ha sido seleccionado o elegido para ello. Se continúa otorgando excesiva importancia al ejercicio del liderazgo individual y se ignora el desarrollo del liderazgo circunstancial y plural.

No obstante, existe la necesidad inconsciente de capacitar a los empleados para el uso circunstancial en el papel del líder, aunque luego no se ofrezcan oportunidades para desarrollarlo. Aunque en algunas organizaciones se llevan a cabo cursos de capacitación para alcanzar un trabajo en equipo de alto desempeño, cabe señalar que estos equipos deben de tener una visión amplia de liderazgo.

La ventaja principal del liderazgo como una actitud general, demostrada por todos, es que permite no sólo hacer mayor énfasis en su desarrollo, sino que admite la interacción del equipo, pretendiendo así intercambiar roles de manera constante, por lo cual el aprendiz tendrá las mismas oportunidades que el experto y viceversa, pues de acuerdo a las circunstancias y al nivel del conocimiento que cada cual posea, intervendrá en la parte del proceso que le corresponde. (Chiavenato, 2004).

En la medida que las organizaciones comprendan que deben ser observadas como enormes equipos, el liderazgo individual irá desapareciendo, dando lugar al trabajo colectivo, donde el conocimiento y el uso positivo del individuo será lo que los conduzca al éxito.

Entre los elementos básicos del liderazgo están las aptitudes básicas de los líderes, por lo que debe haber como mínimo un seguidor y estar en una situación específica. Por lo mismo liderazgo significa influir en los demás para que actúen a favor del cumplimiento de una meta. El liderazgo gira en torno a los procesos interpersonales, no a las actividades y las ordenes administrativas; es el ejercicio del poder, de modo que un líder debe saber utilizarlo.

De la misma manera, los líderes tiene aptitudes básicas como: *empowerment*, autoconocimiento, visión, congruencia de valores, intuición. Los

modelos de comportamiento del liderazgo giran en torno a las diferencias de las acciones de los líderes eficaces e ineficaces.

Reviste importancia la identificación de los modelos de los altos directivos, puesto que el modelo subyacente es en el que se basa el alto directivo de la organización y por lo común se aplica a toda la organización. Para lo cual Keith, D. (2006), propone los siguientes modelos: El Autocrático, de Apoyo, Colegiado, de Custodia y Sistémico.

Cuadro No. 2.10.- Los Cinco Modelos de Comportamiento Organizacional

Modelo	AUTOCRATICO	DE CUSTODIA	DE APOYO	COLEGIADO	SISTEMICO
Bases del Modelo	Poder	Recursos económicos	Liderazgo	Sociedad	Confianza, comunidad y significado
Orientación Administrativa	Autoridad	Dinero	Apoyo	Trabajo en equipo	Preocupación y comprensión
Orientación del Empleado	Obediencia	Seguridad y prestaciones	Rendimiento en el trabajo	Autodisciplina	Auto motivación
Resultado Psicológico en el Empleado	Dependencia respecto del jefe	Dependencia respecto de la organización	Participación	Autodisciplina	Auto motivación
Necesidades del Empleado Satisfechas	Subsistencia	Seguridad	Estatus y reconocimiento	Realización personal	Una amplia gama
Resultado en el Rendimiento	Mínimo	Cooperación pasiva	Reconocimiento de la Motivación	Entusiasmo moderado	Pasión y compromiso con los objetivos de la organización

Fuente: Keith, (2006).

Keith (2006) expone que ningún modelo es útil para distinguir una forma de vida organizacional de otras, ya que en una organización pueden estarse

aplicando varios modelos a la vez, dependiendo de los departamentos en que esté dividida. Igual son diversos los factores que influyen para elección de un modelo por parte de un directivo, ya que la filosofía, los valores, la visión, la misión y los objetivos de los directivos afectan al modelo de comportamiento organizacional y viceversa. Además, por añadidura, las condiciones del entorno ayudan a determinar que método es más efectivo.

Por otra parte Matus (1995), propone tres estilos de liderazgo político en las organizaciones porque la realidad los matiza y combina con riqueza propia de la creatividad humana y en las proporciones mas variadas.

El Estilo Chimpancé (el fin soy yo)

Esta centrado en relaciones de dominación, sometimiento del poder por el poder, de alianzas y coaliciones tácticas y transitorias e instrumentales y de una rivalidad permanente por la jefatura de la manada, alterada en periodos duraderos de reconciliación. El proyecto es el jefe y el jefe es el proyecto. El jefe es superior por su fuerza y todo le esta permitido. Se trata de un juego suma cero donde le poder cambia de mano cada vez que surge un jefe más fuerte y no existe un proyecto social.

Este se caracteriza por:

- El individualismo extremo de la competencia por el poder.
- El alto valor de la rivalidad individual.

- La hipervaloración de la fuerza y la agresión como criterio de superioridad y elección del jefe.
- El alto valor de la amenaza del otro en un sistema altamente competitivo.
- El valor cero del proyecto social
- La reconciliación como una manera de reparar el daño causado al derrocado y estabilizar el sometimiento al jefe.
- La generación de alta tensión en la comunidad a pesar del uso de la reconciliación.

El Estilo Machiavello (el fin justifica los medios)

En este estilo la acción del jefe se subordina a la guía de un proyecto que lo trasciende. Lo que importa es el objetivo y éste es superior al individuo; los medios y la ética deben acomodarse a este propósito. El jefe está al servicio del objetivo, pero se encarna en él de un modo tan íntimo que se confunde con el proyecto. El jefe no es el proyecto, pero el proyecto parece imposible sin ese jefe.

Este estilo se caracteriza por:

- Alto valor de la competencia por proyectos conflictivos.
- Alto valor de la amenaza del otro.
- Alto valor del proyecto en relación al individuo y al jefe
- El uso de la violencia en defensa de objetivos considerados superiores.
- La total subordinación de los medios a la superioridad de los fines.

- La desigualdad en el ejercicio de los derechos individuales y personales. El poder es fuente de privilegios.

El Estilo Ghandi. (La fuerza moral y le consenso).

En este estilo la estrategia privilegia la persuasión, el diálogo, la negociación cooperativa, la elevación de la cultura, la desdogmatización, la motivación por el trabajo en común, el desarrollo de las ciencias que amplían la base distributiva y la abolición de las desigualdades en la educación como fuente básica de todas las desigualdades. Este estilo descansa en reconocer que el otro tiene intereses legítimos, tan legítimos como los míos

Este estilo se caracteriza por:

- La credibilidad de la palabra sustentada en el ejemplo personal del líder.
- Bajo valor de la rivalidad individual por la jefatura.
- Bajo valor de la amenaza del otro.
- Prohibición del valor de la violencia y el engaño.
- Abolición del concepto de enemigo.
- Alto valor del proyecto.
- Alto valor del consenso y la cooperación.
- El dominio de la fuerza de los valores humanos y las grandes mayorías.
- El líder es el primero entre iguales, solo proclama lo que se practica.

Cuadro 2.11.- Estilos de liderazgo

Estilos de liderazgo	Fin	Características
El Estilo Chimpancé	El fin soy yo	<p>El individualismo extremo de la competencia por el poder.</p> <p>El alto valor de la rivalidad individual.</p> <p>La hipervaloración de la fuerza y la agresión como criterio de superioridad y elección del jefe.</p> <p>El alto valor de la amenaza del otro en un sistema altamente competitivo.</p> <p>El valor cero del proyecto social</p> <p>La reconciliación como una manera de reparar el daño causado al derrocado y estabilizar el sometimiento al jefe.</p> <p>La generación de alta tensión en la comunidad a pesar del uso de la reconciliación.</p>
El Estilo Machiavello	El fin justifica los medios	<p>Alto valor de la competencia por proyectos conflictivos.</p> <p>Alto valor de la amenaza del otro.</p> <p>Alto valor del proyecto en relación al individuo y al jefe</p> <p>El uso de la violencia en defensa de objetivos considerados superiores.</p> <p>La total subordinación de los medios a la superioridad de los fines.</p> <p>La desigualdad en el ejercicio de los derechos individuales y personales. El poder es fuente de privilegios.</p>
El Estilo Ghandi.	La fuerza moral y el consenso	<p>La credibilidad de la palabra sustentada en el ejemplo personal del líder.</p> <p>Bajo valor de la rivalidad individual por la jefatura.</p> <p>Bajo valor de la amenaza del otro.</p> <p>Prohibición de l valor de la violencia y el engaño</p> <p>Abolición del concepto de enemigo</p> <p>Alto valor del proyecto</p> <p>Alto valor del consenso y la cooperación</p> <p>El dominio de la fuerza de los valores humanos y las grandes mayorías</p> <p>El líder es el primero entre iguales, solo proclama lo que se practica.</p>

Fuente: Matus (1995).

2.4.5.- Comunicación

La comunicación es la transferencia de información de una persona a otra y su comprensión subsiguiente, Keith (2006). Las organizaciones necesitan la comunicación efectiva en las direcciones descendente, ascendente y lateral.

La comunicación descendente en una organización es el flujo de información de los niveles superiores de autoridad a los niveles inferiores. La clave para la comunicación descendente es que los gerentes preparen sus mensajes y los transmitan con sinceridad y calidez; es decir, que sean sensibles a las necesidades humanas y estén abiertos a un diálogo con sus empleados.

Por otra parte, la comunicación ascendente, donde ésta es inversa a la descendente y se dice que cuando el flujo bidireccional de información se rompe con la comunicación ascendente insatisfactoria los administradores pierden contacto con las necesidades de los empleados y carecen de información suficiente para tomar decisiones adecuadas.

Keith (2006), argumenta en su obra que, son varios los problemas que aquejan a la comunicación ascendente y en especial a las organizaciones complejas y grandes, donde expone una serie de dificultades, como la demora, la filtración, corto circuito, necesidades de respuesta y distorsión. Además no siempre la comunicación tendrá que ser de arriba hacia abajo o viceversa, sino que también se da la comunicación lateral o cruzada, que es la comunicación que se da a lo largo de la cadena de mando.

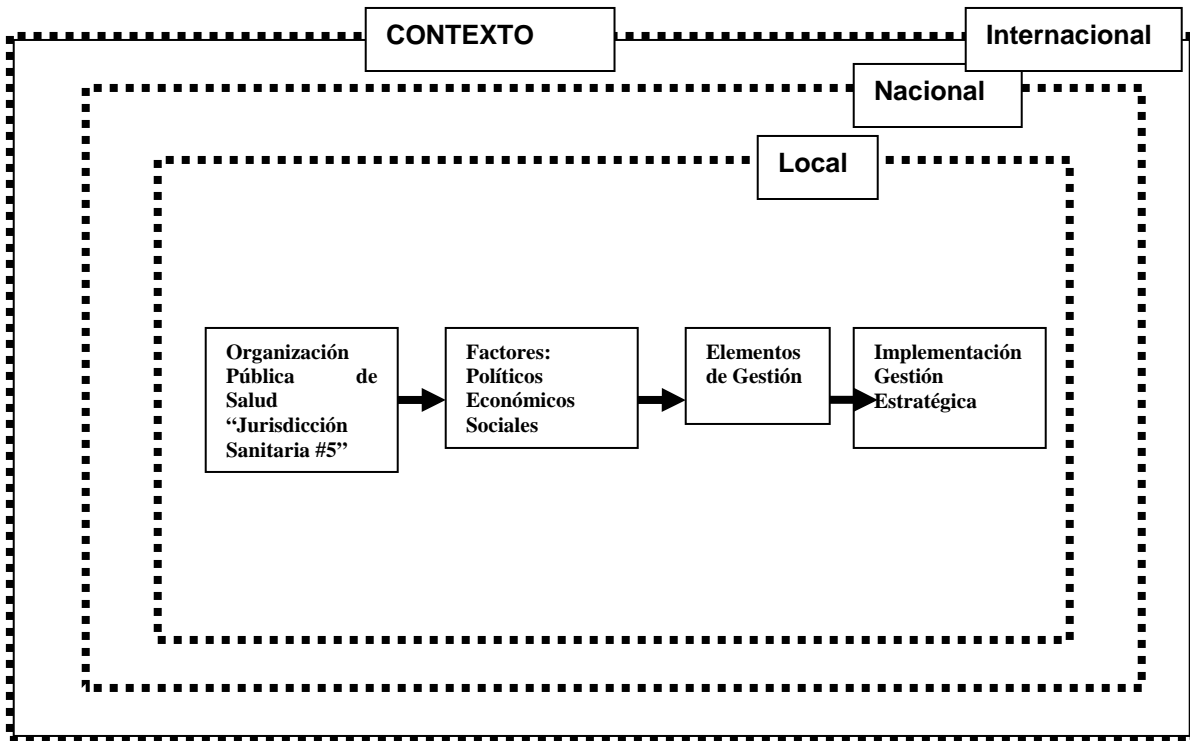
Es necesaria para la coordinación de trabajo con personal de otras áreas, en algunas ocasiones ocurre porque muchas personas prefieren la naturaleza informal de esta comunicación en vez del proceso vertical de la cadena de mando

oficial. Es frecuente que la comunicación lateral sea la predominante entre el personal gerencial.

En conclusión, todos los supuestos o conceptos de organización incluyendo su base teórica, los puntos de vista expuestos como paradigmas que son, pueden ofrecer soluciones relativamente válidas para los estudios organizacionales dentro de su particular marco de referencia. Lo importante, a fin de cuentas, será siempre poder determinar, con criterio e inteligencia, las variables organizacionales y de entorno que condicionen el momento y la circunstancia específica para su aplicación, si es que queremos llegar a un más sano desarrollo en nuestras organizaciones posmodernas.

De tal manera, es necesario destacar que la época actual exige a los gerentes exitosos una transformación radical, que abran sus mentes a nuevas formas de abordar problemas y en consecuencia formular también soluciones novedosas que permitan: Capturar el interés y atención de los trabajadores; crear una especie de ambición por la organización; construir un compromiso sostenido hacia los objetivos de la organización; crear un cuerpo de valores organizacionales; difundir los valores a través de discursos; medir el impacto generado con los valores propuestos; hacer significativo el trabajo para los empleados; reconocer el compromiso individual para con la organización y comprometerse al desarrollo de los individuos.

Figura No. 2.6.- Contextualización de la Organización Pública de Salud en relación a la gestión.



En el estudio de la gestión en la organización pública de salud, es importante señalar el contexto en que se encuentra inmersa, es decir su contexto internacional, ya que esta regida por la Organización Mundial de la Salud y algunos decretos y leyes que de esta emanan, asimismo, en el contexto nacional, esta a cargo de la Secretaria de Salud en México, misma que conlleva a aplicar las leyes , reglamentos, decretos, que de ésta derivan; y en su contexto local la aplicación de éstas leyes, además de las leyes y decretos a nivel Estado, como es el caso del Estado de Sinaloa.

En este sentido existen unas series de factores políticos, económicos y sociales que afectan directamente la gestión de la organización como se menciona en la figura No. 2.2.

Es entonces que los factores que favorecen la gestión en la organización pública de salud, son: el cambio organizacional, el elemento humano (actores internos), estrategia que se lleve a cabo, toma de decisiones, la estructura de la organización, el trabajo en equipo, selección y capacitación del personal, comunicación, participación social, toma de decisiones, el liderazgo de los directivos, estos por mencionar algunos elementos que favorecen a la gestión en particular a la organización pública de salud (Jurisdicción Sanitaria #5), es decir pasar de la gestión tradicional a la implementación de la gestión estratégica.

CAPITULO 3
M E T O D O L O G I A

CAPITULO 3.- METODOLOGIA

3.1.- Discusión Metodológica.

En el recorrido acerca del desarrollo de las ciencias sociales, estas son producto de la vida moderna, (Pires, 1997); pues nacen en el Siglo XVIII ocupando un espacio entre las ciencias naturales y la filosofía pretendiendo desarrollar un conocimiento objetivo de la realidad con base en descubrimientos empíricos, privilegiando los datos cuantificables mediante el uso de las matemáticas y exitosos en las ciencias naturales. Es en el siglo siguiente cuando se ponderan los datos cualitativos como datos primarios que querían asegurar un enfoque más objetivo y verdadero, eliminando el riesgo de alguna inclinación por parte del investigador.

En un primer tiempo, se comenzaron a tomar en cuenta el análisis de documentos y otras técnicas pero se trataba de una postura más político-ideológica que metodológica. (Pires, 1997). Por lo que, el investigar en el campo de las ciencias sociales, deben de abordar, nos sitúa dentro del paradigma subjetivo; para el cual en abordar el objeto estudio, requiere de la construcción del mismo, partiendo de la realidad. Donde dicho objeto es el fenómeno organizacional a estudiar.

Es decir, se debe tratar de determinar el objeto de la disciplina, esto es, su aspecto epistemológico; asimismo de distanciarse de un modelo único elegido y al

uso de varios paradigmas teóricos. Hay que reconocer simplemente que los parámetros de un problema pueden variar y que los diferentes objetos no llaman necesariamente al mismo tipo de marco teórico o metodológico. Por otra parte, es importante hacer hincapié en los debates actuales y asegurar que las ciencias sociales no pueden transitar hacia un conocimiento sistemático de la realidad empírica en busca de una división tajante entre verdad y falsedad, con el riesgo de caer en un estado precientífico con libre albedrío en reflexiones sobre la realidad, (Pires, 1997). Así mismo advierte que el esfuerzo de objetivación no exige la neutralidad científica ni la transformación social (delimitación en este sentido de la omnipotencia de la ciencia); se trata de valorar alcances de la ciencia a través de construcciones de la realidad con diferente grado de validez, pero observando que el proyecto de construcción del objeto no necesariamente es incompatible con la descripción de la realidad, pues tiene que dar cuenta de ésta.

Entonces el querer explicar un fenómeno social, en las ciencias sociales implica la construcción del mismo, donde para Boudieu (1978), un objeto de investigación, por mas parcial que sea, no puede ser definido y construido sino en función de una problemática teórica que someter a un sistemático examen todos los aspectos de la realidad puestos en relación por los problemas que le son planteados.

No existe operación de tratamiento de la información que no implique una elección epistemológica e incluso una teoría del objeto, “nada hay mas engañoso que la aparente sencillez de la investigación científica tal como la describen los

tratados de lógica” (Dewey en Bourdieu, 2002). Es decir, si los metodólogos prestan más atención a las reglas que se deben observar en la manipulación de las categorías ya constituidas que en la operación que permite construirlas, es porqué el problema de la construcción del objeto no puede resolverse nunca de antemano y de una vez para siempre.

Los que obran como si todos los objetos fueran apreciables por una sola y misma técnica o indiferentemente por todas las técnicas, olvidan que las diferentes técnicas pueden contribuir, en medida variable y con desiguales rendimientos al conocimiento del objeto, sólo si la utilización está controlada por una reflexión metódica sobre las condiciones y los límites de su validez, que depende en cada caso de su adecuación al objeto, es decir a la teoría del objeto. (Bourdieu, 1978).

En el mismo sentido, De la Garza (1983), argumenta que la abstracción se define como “la descomposición del todo, en nuestro pensamiento, por medio de conceptos”; desde este punto de vista, es un paso inevitable en el proceso del conocimiento, existen dos posturas epistemológicas fundamentales referentes a la abstracción, primero, aquellas en las que la imagen abstracta no se contrapone absolutamente a lo concreto, el concepto puede ser a la vez concreto; y segundo, la posición en la que la imagen abstracta se encuentra despojada de todo contenido concreto transformándose en un contenido inerte. Es decir el hace la deconstrucción del objeto en partes que son sus dimensiones de análisis, parte de lo concreto – pensado, para pasar al lo abstracto y acabar en lo concreto en la construcción del objeto de estudio. De igual manera, este autor argumenta que, la

totalidad concreta no es todo, es articulación entre aspectos de lo real que expresan articulaciones entre procesos, articulaciones jerarquizantes en donde intervienen las categorías de determinaciones y pertinencia, la primera se refiere a que los aspectos de lo real no son igualmente determinantes y la segunda, a que la explicación ni implica la inclusión de todos los aspectos del objeto, “la totalidad concreta, desde el punto de vista metodológico no es un modelo teórico sino un conjunto de criterios epistemológicos acerca de la explicación en la perspectiva marxista” (De la Garza, 1983).

Por otra parte Páramo (1999), y de acuerdo con De la Garza (1983), sostiene que el concepto de totalidad contiene la capacidad para enriquecer las estructuras racionales de conexión con la realidad empírica que permitan transformar la objetividad real en contenidos organizados; además que permite ir mas allá de la mera superficie de la realidad trascendiendo a las meras apariencias. Es decir constituye una perspectiva epistemológica a partir de la cual las diferentes dimensiones de la realidad, sus interrelaciones, interconexiones y leyes internas.

Entonces, el establecer una estrategia metodológica para cualquier investigación en las ciencias sociales, como lo llama Páramo(1999), o para tratar de explicar cualquier fenómeno social es extremadamente complejo, debido a los numerosos elementos y procesos que se interrelacionan y al contexto social, nacional e internacional en el que se inscribe. De esta forma, la estrategia

metodológica es considerada la mejor forma de acercamiento a un fenómeno complejo y multidimensional.

De igual modo, el querer explicar un fenómeno organizacional social, en las ciencias sociales implica la construcción del mismo, donde para Boudieu (1978), un objeto de investigación, por mas parcial que sea, no puede ser definido y construido sino en función de una problemática teórica que someter a un sistemático examen todos los aspectos de la realidad puestos en relación por los problemas que le son planteados.

No existe operación de tratamiento de la información que no implique una elección epistemológica e incluso una teoría del objeto, “nada hay mas engañoso que la aparente sencillez de la investigación científica tal como la describen los tratados de lógica” (Dewey en Bourdieu et al. 2002). Es decir, si los metodólogos prestan más atención a las reglas que se deben observar en la manipulación de las categorías ya constituidas que en la operación que permite construir las, es porque el problema de la construcción del objeto no puede resolverse nunca de antemano y de una vez para siempre.

Los que obran como si todos los objetos fueran apreciables por una sola y misma técnica, o indiferentemente por todas las técnicas, olvidan que las diferentes técnicas pueden contribuir, en medida variable y con desiguales rendimientos, al conocimiento del objeto, sólo si la utilización esta controlada por una reflexión metódica sobre las condiciones y los limites de su validez, que

depende en cada caso de su adecuación al objeto, es decir a la teoría del objeto. (Bourdieu, 1978).

En base a lo anterior se dice que, el objeto construido no necesariamente es producto de una elaboración constructivista, pues los hechos recogidos por el investigador no son construidos sino observados. Por el contrario, las teorías y las leyes emanadas de la investigación sí son construcciones eventualmente sometidas a experimentaciones para probar su capacidad de predecir la realidad: vienen antes que los hechos, los seleccionan, los interpretan, los construyen, y asimismo nos ayudan a observar, pero aún así es difícil calificar a una investigación como constructivista.

Es así como la noción de objeto construido reconoce la parte de teoría, de selección y de simplificación que corresponde a la ciencia, pero no cuestiona necesariamente la idea que el esfuerzo de objetivación es importante.

Las conclusiones a las que llega Pires es que tiene una concepción general de la metodología en ciencias sociales. Dice que es falso afirmar que existe una metodología cualitativa o cuantitativa: Sólo hay investigaciones cualitativas o cuantitativas (o las dos a la vez). En lo que sí podemos condensar con él es que no se puede hablar de una metodología específicamente marxista, feminista, interaccionista, etc. El término metodología designa una reflexión trans-teórica y trans-disciplinaria de la práctica de la investigación. De ahí se desprende la primera cuestión, es entonces saber si la investigación cualitativa puede ser

caracterizada por una posición epistemológica única. ¿Se puede caracterizar la investigación cualitativa para el empleo de una técnica particular de recolección de datos? La respuesta es negativa, ya que puede encontrar sin ninguna dificultad en los dos tipos de investigación especialistas a diferentes opciones epistemológicas: se puede ser constructivista en cuantitativo y realista en cualitativo.

En general se argumenta que las ciencias sociales requieren de un análisis epistemológico, que parta del empirismo (Bordieu, 1978), que no tome en cuenta al sujeto real que pretende estudiar, mantiene su autonomía fuera de la mente, es decir fuera del todo como aparece en la mente del investigador. Así como también, advierte de los riesgos y problemas que implica el ubicar exclusivamente las teorías y los datos de fuentes secundarias sin considerar como la realidad social existe de manera independiente a ambas.

Zemelman (1987), coincidiendo con Bordieu propone que el concepto de totalidad propone puede ser considerado como fundamento epistemológico para organizar el razonamiento analítico.

3.2.-Aspectos Metodológicos.

Al iniciar una investigación, no deja de ser un desafío, además de conocer los aspectos metodológicos de la misma, ya que tenemos que identificar el tipo de investigación que queremos; cual es el método más adecuado, cuestión que no es fácil determinarlo, ya que todos los elementos que están inmersos en la

investigación son los que le van a dar la validez y la fiabilidad; al mismo tiempo, van a convertir a dicha investigación en una realidad. De tal manera que, en toda investigación es imprescindible establecer una metodología, que a su vez será utilizada para que la investigación sea desarrollada de la mejor manera, es decir ésta determinara la manera de realizar la investigación.

Es así como entonces, abordaré los paradigmas de investigación existentes. En las ciencias sociales existen dos perspectivas; el positivismo, con el enfoque hacia la búsqueda de los hechos o causas de los fenómenos por una parte, y por otra, el fenomenológico, que busca entender los fenómenos desde la perspectiva del actor. Cosa que ambas abordan el problema de diferente manera, razón por la cual los investigadores buscan distintas metodologías.

Los paradigmas de investigación tienen su origen en la manera de concebir la ciencia y los fenómenos. La forma de indagar en las ciencias naturales se proyecta en el paradigma de investigación cuantitativo. En este paradigma, el investigador de manera usual se interesa por las causas del problema independientemente de los estados subjetivos de los sujetos. La búsqueda de respuestas para los fenómenos de las ciencias sociales se realiza desde la perspectiva del protagonista, lo cual corresponde con el paradigma de investigación cualitativo.

El término investigación que, en general, significa indagar o buscar, cuando se aplica a las ciencias sociales, toma la connotación específica de crear

conocimientos sobre la realidad social, es decir, sobre su estructura, las relaciones entre sus componentes, su funcionamiento, los cambios que experimenta el sistema en su totalidad o en esos componentes. Los conocimientos generados por una investigación en particular se unen a otros conocimientos ya existentes, acumulados durante mucho tiempo por otros investigadores, sea en la forma de un aporte original o como confirmación o refutación de hallazgos ya existentes. Cualquiera que sea la situación que se enfrente, la investigación es siempre la búsqueda de la solución a algún problema de conocimiento. Esa solución constituye un nuevo conocimiento que se mantiene mientras no haya otras propuestas mejor fundamentadas de acuerdo con criterios teóricos y metodológicos y sean aceptadas por la comunidad de científicos pertenecientes a la misma área de investigación.

3.3.- Paradigmas de de Investigación

3.3.1.- Cuantitativo

La investigación social cuantitativa está directamente basada en el paradigma explicativo; que utiliza preferentemente información cuantitativa o cuantificable para describir o tratar de explicar los fenómenos que estudia, en las formas que es posible hacerlo en el nivel de estructuración lógica en el cual se encuentran las ciencias sociales actuales.

De modo tal que, los fundamentos de la metodología cuantitativa podemos encontrarlos en el positivismo que surge en el primer tercio del siglo XIX como

una reacción ante el empirismo que se dedicaba a recoger datos sin introducir los conocimientos más allá del campo de la observación. A principios del siglo XX, surge el neopositivismo o positivismo lógico siendo una de las aportaciones más importantes la inducción probabilística. La clave del positivismo lógico consiste en contrastar hipótesis probabilísticamente y en caso de ser aceptadas y demostradas en circunstancias distintas, a partir de ellas elaborar teorías generales. La estadística dispone de instrumentos cuantitativos para contrastar estas hipótesis y poder aceptarlas o rechazarlas con una seguridad determinada.

Por tanto el método científico, tras una observación, genera una hipótesis que contrasta y emite posteriormente unas conclusiones derivadas de dicho contraste de hipótesis. El contrastar una hipótesis repetidamente verificada no da absoluta garantía de su generalización ya que, como señala Karl Popper, no se dispone de ningún método capaz de garantizar que la generalización de una hipótesis sea válida.

Entonces se puede decir que la investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. Tras el estudio de la asociación o correlación pretende, a su vez, hacer inferencia causal que explique por qué las cosas suceden o no de una forma determinada. (Schwartz y Jacobs 1979).

De tal manera que, los sociólogos cuantitativos asignan números a las observaciones cualitativas. En este sentido, producen datos al contar y “medir” cosas. Las cosas medidas pueden ser individuos, grupos, sociedades, discursos, etc. (Schwartz Y Jacobs 1979).

3.3.2.- Cualitativo.

La investigación cualitativa ha sido clave en el ámbito de las ciencias sociales. En efecto, para desarrollar el conocimiento en el que se fundamenten la sociología, antropología, psicología y pedagogía se han seguido dos corrientes filosóficas: El positivismo y la fenomenología. Por una parte, el positivismo afirma que el espíritu humano debe renunciar a conocer el ser mismo (la naturaleza) de las cosas y contentarse con las verdades que proporcionan la observación y la experimentación. Esta corriente relega la subjetividad humana y busca la verificación empírica de los hechos y sus causas, con el objetivo de establecer leyes universales. La complejidad de todo lo humano se reduciría a variables que, cuantificadas y analizadas, facilitarían el cálculo de la probabilidad estadística de que algo ocurra. Precisamente, el positivismo es la cuna del desarrollo formal del método científico y de la investigación cuantitativa, que con frecuencia, se asimila a la única forma válida para la adquisición de conocimientos.

Por otra parte, la fenomenología, corriente filosófica impulsada por Husserl (1859-1938), se presenta como una reacción al positivismo. La fenomenología

plantea que la realidad se puede conocer a través de la abstracción teórica, analizando las cualidades de la experiencia, que permite aprehender la esencia misma del fenómeno.

Asimismo, Laperriere (1997), argumenta que criterios científicos de los métodos cualitativos, considerando una visión de la ciencia, exponiendo la investigación en un contexto natural, considerando que los elementos no toman sentido sin la observación de los contextos, así como los resultados de la investigación son necesariamente parciales y relacionados a una perspectiva muy en particular, haciendo hincapié en la validez interna y externa, así como la fiabilidad, en general de como se manejan los criterios de cientificidad en la metodología cuantitativa.

Del mismo modo, Schwartz y Jacobs (1979), argumentan, que los métodos cualitativos que utilizan el lenguaje natural, son mejor para obtener acceso a la vida y al mundo de los individuos en el corto plazo. Así mismo, los métodos cuantitativos son mejores para conducir una “ciencia positivista”; esto es, permiten una colección clara, rigurosa y confiable de los datos además de permitir la prueba de hipótesis empíricas de una manera lógica y consistente.

Los sociólogos cualitativos, reportan observaciones en el lenguaje natural. Raramente cuentan o asignan números a sus observaciones. En este sentido, los sociólogos cualitativos reportan sobre el mundo social casi de manera como lo hacen los periódicos. Esta sencilla diferencia en el compromiso sobre el sistema

de anotación corresponde a la gran diferencia en valores, objetivos, y procedimientos para realizar investigaciones sociológicas. (Schwartz Y Jacobs, 1979).

De tal manera que, la investigación cualitativa evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas.

Algunas diferencias entre ambas metodologías se muestran en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 3.1.- Diferencias entre el Paradigma Cualitativo y Cuantitativo.

Tipos de Investigación	
Cuantitativa	Cualitativo
Centrado en el positivismo	Centrada en la fenomenología
Enfoque que pretende ser neutral y objetivo	Enfoque que acepta y asume la subjetividad del sujeto cognoscente y de los resultados de su investigación.
Pretende hacer énfasis en lo simple	Se basa en la aceptación de lo complejo
Generalizable con datos "sólidos y repetibles"	Los resultados de estudios específicos no son susceptibles de generalización
Busca las causas mediante los métodos de cuestionario, inventarios y estudios demográficos de tal forma que produzcan datos cuantificables susceptibles de análisis estadístico	Utiliza métodos como la observación participante, la entrevista de profundidad entre otros que generan datos descriptivos.
Se enfocan a la confiabilidad y reproductividad de la investigación, los cualitativos subrayan la validez, sin que con ello se diga que existe una falta de rigurosidad puesto que se busca utilizar herramientas confiables para asegurar la confiabilidad de los datos obtenidos en la investigación	Busca encontrar explicación en los niveles de motivos , conductas y creencias que están detrás de las acciones de la gente
Basada en la inducción probabilística del positivismo lógico	Hace inferencia en sus datos
Confirmatoria, inferencial, deductiva	

Realidad estática	Se basan en una realidad dinámica
-------------------	-----------------------------------

Fuente: Elaboración propia; basado en Schwartz Y Jacobs (1979).

Así mismo, se presentan algunas características adicionales en relación a los enfoques cualitativos y cuantitativos de la investigación. El cual se presenta en el cuadro No. 3.2.

Cuadro No. 3.2.- Diferencias Fundamentales entre Investigación Cualitativa e Investigación Cuantitativa.

Característica:	Investigación Cualitativa	Investigación Cuantitativa
El propósito del proceso de indagación (Epistemología).	Fundamenta su búsqueda en la comprensión, centrandolo la indagación en los hechos.	Fundamenta su búsqueda en las causas, persiguiendo el control y la explicación.
El papel del investigador.	El investigador adopta un papel personal desde los inicios de la investigación interpretando los sucesos y acontecimientos.	Papel impersonal, ya que el investigador debe estar "libre de valores" e interpretar una vez que los datos se han recogido y analizado estadísticamente.
Manera de acceso al conocimiento.	El investigador construye el conocimiento.	El investigador descubre el conocimiento.

Fuente: Stake (1995)

Cuadro No. 3.3.- Características de la Investigación Cualitativa.

Holístico:	Empírico:	Interpretativo:	Empático:
<ul style="list-style-type: none"> -Contextualizado. -Orientado a casos. -Resistente al reduccionismo y al elementarismo. -Relativamente no comparativo, lo que pretende básicamente es la comprensión mas que las diferencias con otros. 	<ul style="list-style-type: none"> -Orientado al campo. -Énfasis en lo observable, incluyendo las observaciones de los informantes. -Se afana por ser naturalista, no intervencionista. -Preferencia por las descripciones en lenguaje natural. 	<ul style="list-style-type: none"> -Los investigadores se basan más en la intuición. -Los observadores ponen la atención en el reconocimiento de sucesos relevantes. -Se entiende que el investigador está sujeto a la interacción. 	<ul style="list-style-type: none"> -Atiende a los actores intencionadamente. -Busca el marco de referencia de los actores. -Aunque planificado, el diseño es emergente, sensible. -Sus temas son émicos, focalizados progresivamente. -Sus informes aportan una experiencia vicaria.

Fuente: Stake (1995)

Entonces, la diferencia fundamental entre ambas metodologías es que la cuantitativa estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas y la cualitativa lo hace en contextos estructurales y situacionales. La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica. La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede.

Según Pires (1997), dice que la investigación cualitativa se caracteriza en general:

a) Por su flexibilidad de ajustarse durante su desarrollo e incluso por su flexibilidad en la construcción progresiva del objeto mismo del estudio;

b) Por su capacidad de ocuparse de objetos complejos, como las instituciones sociales, los grupos estables, o aún de objetos ocultos, furtivos, difíciles de asir o perdidos en el pasado;

c) Por su capacidad de englobar datos heterogéneos o, como lo sugieren Denzin & Lincoln en Pires (1997), de combinar diferentes técnicas de recolección de datos;

d) Por su capacidad de describir y profundizar varios aspectos importantes de la vida social relevantes de la cultura y de la experiencia vivida, justamente su capacidad de permitir al investigador de rendir cuenta (de una forma o de otra) desde el punto de vista del interior o desde abajo;

e) Finalmente, por su apertura al mundo empírico, que se expresa a menudo por una valoración de la exploración inductiva en el terreno de la observación, y por su apertura al descubrimiento de “hechos inconvenientes” (Weber) o de “casos negativos”. Ella tiende a valorar la creatividad y la solución de problemas teóricos que presenten los hechos inconvenientes.

En conclusión, el empleo de ambos procedimientos cuantitativos y cualitativos en una investigación probablemente podría ayudar a corregir los sesgos propios de cada método, pero el hecho de que la metodología cuantitativa es la más empleada no es producto del azar sino de la evolución de método científico a lo largo de los años. Creemos en ese sentido que la cuantificación incrementa y facilita la comprensión del universo que nos rodea y ya mucho antes de los positivistas lógicos o neopositivistas.

De tal manera que, el dirigir una investigación, cualitativa o cuantitativa, no implica simplemente diferentes métodos para la recolección de datos y su análisis, una diferencia fundamental concierne a la estrategia de investigación utilizada. Las diferencias al respecto son tan considerables que la comunicación acerca de estrategias de investigación entre investigadores "cualitativos" y "cuantitativos" está rodeada de dificultades.

Esta contribución es un intento de puntualizar las diferencias más importantes. La investigación cualitativa es ejemplificada por las contribuciones desarrolladas por Kleinman, en Pires (1997), quién ha destacado la importancia del

momento heurístico en la investigación cualitativa, él asume que todos los métodos de investigación están basados en los métodos cotidianos, y desarrolló cuatro reglas para la conducción de investigación cualitativa.

La diferencia fundamental entre ambas metodologías es que la cuantitativa estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas y la cualitativa lo hace en contextos estructurales y situacionales. La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica.

El seleccionar una u otra metodología puede depender de diferentes planteamientos: Se busca la magnitud o la naturaleza del fenómeno, se busca un promedio o una estructura dinámica, se pretenden descubrir leyes o comprender fenómenos humanos. El empleo de ambos procedimientos cuantitativos y cualitativos en una investigación probablemente podría ayudar a corregir los sesgos propios de cada método, pero el hecho de que la metodología cuantitativa sea la más empleada no es producto del azar sino de la evolución de método científico a lo largo de los años. Creemos en ese sentido que la cuantificación incrementa y facilita la comprensión del universo que nos rodea y ya mucho antes de los positivistas lógicos o neopositivistas Galileo Galilei afirmaba en este sentido "mide lo que sea medible y haz medible lo que no lo sea".

Pires, hace referencia a que el es de aquellos que cree que es posible tener o construir una concepción general de la metodología en ciencias sociales que no sea dogmática, ni reduccionista (que no esté de parte ni de una, ni de otra:

cualitativa o cuantitativa), ni mayormente relativista. Las conclusiones a las que llega Pires es que tiene una concepción general de la metodología en ciencias sociales. Dice que es falso afirmar que existe una metodología cualitativa o cuantitativa: sólo hay investigaciones cualitativas o cuantitativas (o las dos a la vez). En lo que sí podemos condensar con él es que no se puede hablar de una metodología específicamente marxista, feminista, interaccionista, etc.

El término metodología designa una reflexión trans-teórica y trans-disciplinaria de la práctica de la investigación. Donde se desprende la primera cuestión es entonces saber si la investigación cualitativa puede ser caracterizada por una posición epistemológica única. ¿Se puede caracterizar la investigación cualitativa para el empleo de una técnica particular de recolección de datos? La respuesta es negativa, ya que se puede encontrar sin ninguna dificultad en los dos tipos de investigación especialistas a diferentes opciones epistemológicas: Se puede ser constructivista en cuantitativo y realista en cualitativo.

3.4.- Tipos de investigaciones

Los estudios exploratorios se realizan, cuando el objetivo es investigar un tema o problema de investigación que no ha sido abordado anteriormente. Es por ello que, la investigación será exploratoria.

La finalidad de estos estudios es familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a

cabo una investigación más completa sobre el contexto particular de la vida real. La comparación con los estudios descriptivos o explicativos es que son más flexibles en su metodología.

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986). Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico describir es medir. De tal modo, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas, para independientemente describir lo que se investiga. Asimismo, la investigación descriptiva, en comparación con la naturaleza poco estructurada de los estudios exploratorios, requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder (Dankhe, 1989).

Los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación y la manera como interactúan dos o más variables entre sí. Estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto y a partir de los mismos sujetos, en la mayoría de los casos. De existir una correlación entre variables, cuando una de ellas varía, la otra también experimenta alguna forma de cambio a partir de una regularidad que permite anticipar la manera cómo se comportará una por medio de los cambios que sufra la otra.

Los estudios correlacionales tienen un valor explicativo aunque parcial. Evalúan el grado de relación pero no necesariamente busca explicar la causa y forma de relación.

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales. El interés se centra en explicar porque ocurre un fenómeno y en que condiciones se presenta además de identificar con que variables se relaciona.

Las investigaciones explicativas son mas estructuradas que los demás clases de estudio y de hecho implican los propósitos de ellas (exploración, descripción, y correlación), igualmente proporcionan un sentido de trascendencia del fenómeno a que se refieren.

En general, los cuatro tipos de estudio son válidos y elementales, obedeciendo al objeto de estudio que se presente.

En esta tesis doctoral, antes de realizar el trabajo de campo en la organización seleccionada, se realizó una investigación de tipo exploratorio (diagnostico situacional), es decir ver la realidad organizacional, además de validar las dimensiones a contemplar en el trabajo.

3.5.- Estudio de caso.

3.5.1.- Que es el estudio de caso.

En general, los estudios de caso son la estrategia preferida cuando las preguntas “cómo” o “por qué” están comenzando a presentarse, cuando el investigador tiene poco control sobre los eventos y cuando el enfoque es un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto de la vida real. Tal “explicación” de los estudios de caso también pueden ser complementados por otros tipos – Estudios de caso “explicativos” y “descriptivos”. Sin tener en cuenta los tipos de estudio de caso, los investigadores deben ejercer gran cuidado en diseñar y hacer estudios de caso para vencer las críticas tradicionales del método. (Yin, 1994).

De modo tal, Yin (1994), argumenta que el estudio de caso no es solamente la recolección de datos, sino que también abarca el diseño, análisis y reportes de los temas a investigar, donde él considera a este como una estrategia que se puede utilizar en la investigación.

Así mismo, la esencia del estudio de caso y la tendencia central entre todos los tipos de estudio de caso, es que trata de iluminar una decisión o conjunto de decisiones: Porqué ellos fueron tomados como fueron implementados y con que resultado. (Yin, 1994).

El enfoque más apropiado de estas estrategias diferentes, es uno pluralista. Cada estrategia puede ser usada por los tres propósitos: Exploratorio, Descriptivo, o Explicativo. Pudiendo ser estudios de caso exploratorios, estudios de caso descriptivos o estudios de caso explicativos.

Pudiendo también ser experimentos exploratorios, experimentos descriptivos, experimentos correlacionales o experimentos explicativos (Dankhe, 1989).

Para Yin (1994), un diseño de investigación es un plan de acción para llegar “desde aquí, allá”, donde aquí puede ser definido como el conjunto inicial de preguntas a ser contestadas y allá es algún conjunto de conclusiones o respuestas acerca de estas preguntas. Entre “aquí” y “allá” puede ser encontrado un número mayor de pasos, incluyendo la colección y análisis relevante de datos.

Por otro lado, existen otros investigadores que definen al diseño de la investigación como un plan que guía al investigador en el proceso de recolección, análisis e interpretación de las observaciones. Es un modelo lógico de prueba que permite al investigador dibujar conclusiones sobre las relaciones causales entre las variables bajo la investigación. El diseño de investigación también define el dominio (campo) de la generalizabilidad, esto es, la duda al obtener interpretaciones que pueden ser generalizadas para una gran población o para situaciones diferentes.

De tal manera, que un diseño de investigación para los estudios de caso comprenden cinco componentes (que de alguna manera son los más importantes):

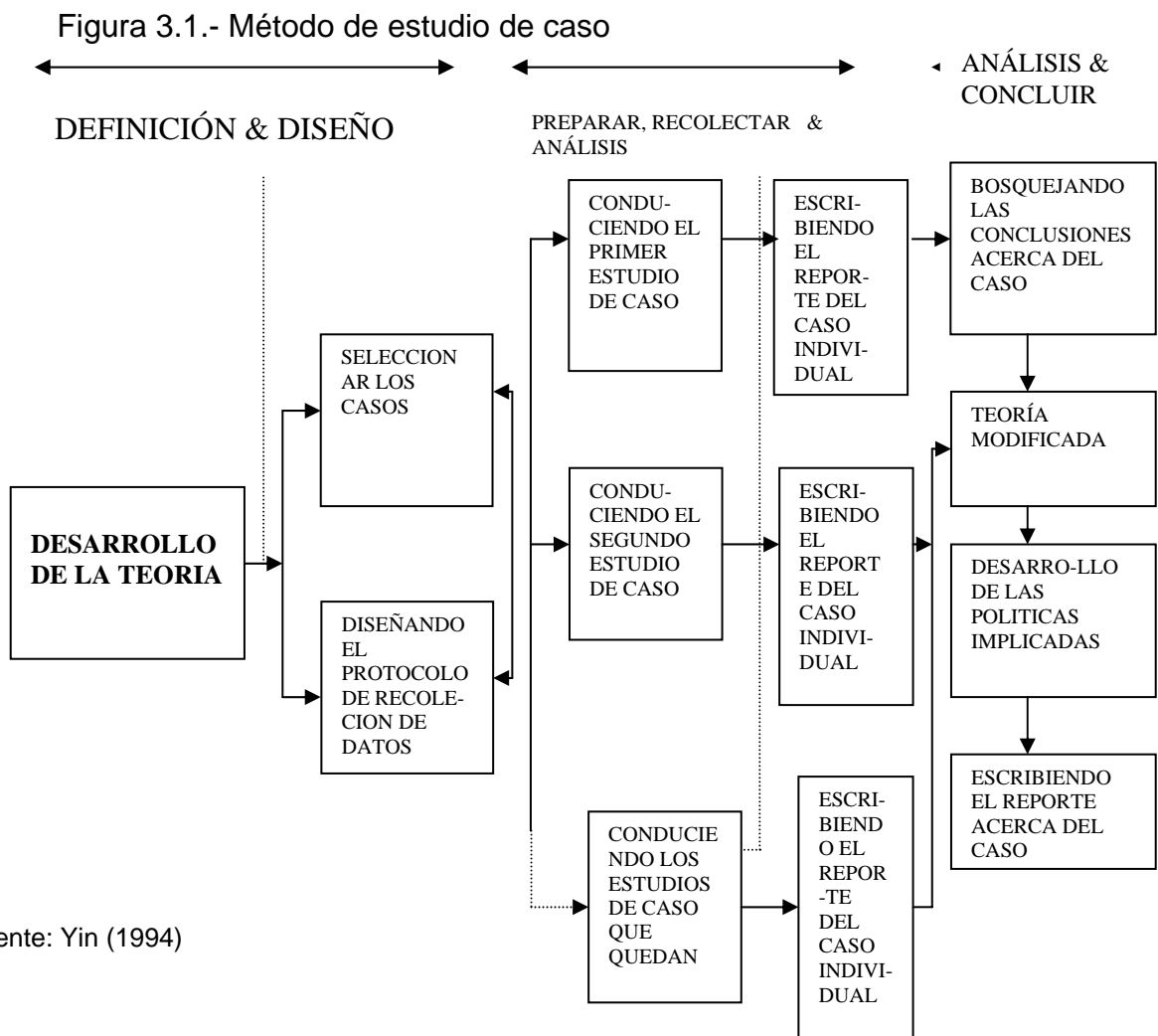
1. Preguntas de Estudio: De “quién”, “qué”, “dónde”, “cómo” y “por qué”- proporcionando una importante clave respecto a la más relevante estrategia de investigación a ser usada. La estrategia de estudio de caso es más parecida para ser apropiada a las preguntas “cómo” y “por qué”, así tu tarea inicial es clarificar precisamente lo natural de tus preguntas de estudio en éste aspecto.
2. Sus Propositiones (propuestas): Cada propuesta dirige la atención a algo que debe ser examinado en el alcance del estudio.
- 3.- Sus Unidades de Análisis: Los estudios de caso han sido hechos acerca de decisiones, acerca de programas, acerca del proceso de implementación y acerca de cambios organizacionales.
- 4.- La Lógica: Ligando los datos a los proposiciones, y
- 5.- El Criterio: Para interpretar lo encontrado.

Estos componentes representan los pasos en los datos analizados en el estudio de caso investigado y el diseño de la investigación debería colocar los fundamentos para este análisis.

En algunas situaciones es valido, que algunos estudios no tengan ninguna proposición. Esta es la condición que existe en experimentos, encuestas y en

otras estrategias de investigación, en la cual un tópico es la materia de investigación. Cada exploración, sin embargo, debe todavía tener un propósito, sobre el cual descansar la idea de que el trabajo será de utilidad.

En cuanto a la unidad de análisis, se relaciona con el problema fundamental a definir, pero en algunos casos existen problemas y es necesario que el investigador tenga claro que el caso puede ser algún evento o entidad más o menos bien definida. Según Yin (1994), la unidad de análisis es la forma de cómo las preguntas de investigación iniciales han sido definidas.



Fuente: Yin (1994)

Por otra parte, Yin (1994) argumenta existen diferentes tipos y fuentes de evidencia para los estudios de caso y estos pueden ser documentos, registros de archivo, entrevistas, observación directa, observación participación e instrumentos físicos, las cuales se explican a continuación:

En la investigación materia de estudio, se hizo la observación directa, se utilizaron las entrevistas, se llevó a cabo registro de archivos y se recopiló documentación.

Cuadro 3.4.- Tipos y Fuentes - Fortalezas y Debilidades

Fuentes de Evidencia	Fuerza	Debilidades
Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Estable: puede ser revisado repetidamente • No estable: no creando un resultado de los estudios de caso • Exacto: contiene nombres exactos y detalles de eventos • Alcance ancho: largo espacio de tiempo, muchos eventos y muchas colocaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperación de habilidades: puede ser baja • Selectividad influenciada, si colección es incompleta • Tendencias de los reportes: refleja (desconocido) tendencias del autor • Acceso: puede ser bloqueado deliberadamente
Registros de Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • (los mismo que arriba para la documentación) • preciso y cuantitativo 	<ul style="list-style-type: none"> • (los mismo que arriba para la documentación) • razones de privacidad debido a la accesibilidad
Entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> • El blanco: enfocado directamente en el tema de caso • Penetración completa: proporciona las inferencias casuales percibidas 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas construidas pobremente debido a tendencias. • Tendencias en las respuestas • Inexactitud debido a respuestas pobres Reflexivamente: entrevistador da necesidad a entrevistado para oír

Observación Directa	<ul style="list-style-type: none"> • Realidad: eventos cubiertos en tiempo real • Contextual: contextos cubiertos de acontecimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo consumido • Selectividad: una convergencia ancha • Reflexibilidad: el evento o acontecimiento puede proceder diferentemente porque es el principio de la observación • Costo hora necesidad para observación humana
Participación Observación	<ul style="list-style-type: none"> • (los mismo que arriba para la observación) • penetración completa en lo interpersonal: conductas y motivos 	<ul style="list-style-type: none"> • (los mismo que arriba para la observación) tendencias debido a la manipulación en la investigación de los eventos
Artefactos Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • penetración completa dentro de las características culturales • penetración completa dentro de las técnicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Selectividad • Disponibilidad

Fuente: Yin (1994).

3.5.1.1.- Tipos de Estudios de Caso.

Por otra parte, según Stake (1995), propone tres tipos de estudios de caso. Argumenta que cada investigador tiene su propósito para llevar a cabo un estudio de caso. Presentándonos los siguientes:

- *Casos Intrínsecos:* Se asumen porque uno quiere aprender mejor, este caso particular, es un caso en sí mismo de interés propio.
- *Casos Instrumentales:* Es un caso particular examinado para proveer perspicacia en un tema o reafirmación de la teoría. El caso es de interés secundario: Este juega un rol partidario facilitando nuestro entendimiento de algo más. El caso se investiga a fondo, se averiguan todas sus actividades porque eso ayuda a nuestro propósito de interés externo.

- *Casos Colectivos*: Los investigadores pueden estudiar un número de casos conjuntamente en orden para investigar dentro de los fenómenos, población o condiciones generales que aporten información para nuestro caso. Estos son escogidos porque se piensa que entendiéndolos nos va a llevar a una mejor comprensión del caso específico que estamos tratando.

Asimismo, Stake (1995), argumenta que la metodología del estudio de caso, ha sufrido modificaciones y el investigador es el que va a definir y delimitar hasta donde es su trabajo, cuáles son sus intereses al respecto; tiene que saber utilizar una estrategia para definir si escoge un estudio de caso complejo o simple, si va a utilizar un tiempo corto o largo, hasta donde va a generalizar, es decir cada investigador hace su propio planteamiento y pensamiento.

De la misma manera, Stake (1995), nos dice que la parte de la selección de estudio de casos es muy importante, ya que es un aspecto muy singular en las ciencias sociales y servicios humanos. El trabajo de casos intrínsecos regularmente empieza con casos preespecíficos y el trabajo en los casos colectivo e instrumental, requiere regularmente escoger los casos.

De manera tal, los casos son seleccionados para representar alguna población de casos. Al principio se da el fenómeno; los casos son las oportunidades para estudiar el fenómeno. El investigador examina varios intereses

en el fenómeno, seleccionando un caso algo típico, pero inclinándonos en aquellos casos que parecieran ofrecer oportunidad para aprender.

3.6.- El diseño de la investigación.

Las técnicas de recolección de información en estudios de caso son mas comunes tales cómo entrevistas (estructuradas, semiestructuradas, y en profundidad), la observación (participante o no participante), el uso de técnicas audiovisuales.

En ésta investigación de tesis doctoral se utilizaron las entrevistas a profundidad, la observación participante, el diario de campo y la revisión de documentos.

En una primera parte, en la recolección de datos para la investigación, se relacionaron notas; para empezar la investigación, fueron de gran utilidad los apuntes que se hicieron con los informantes claves y actores de la organización objeto de estudio.

Cabe aclarar que en primera instancia, los informantes se mostraron un poco escépticos e inclusive hubo algunos que en el primer acercamiento por tratarse de una entrevista se negaron a recibirme. Les aclaraba que estaba realizando un estudio sobre la gestión organizacional dentro de una Organización de Salud Pública, con la finalidad de obtener elementos claves para reforzar los programas que estas albergan y aún así mostraban mucha desconfianza, pero en

la medida en que los estuve visitando logré tener mayor acercamiento y un mejor trato con la mayoría de los entrevistados.

En la primera etapa de la investigación, se estableció la estrategia metodológica aplicando para el caso la cualitativa llevando a cabo registros narrativos del fenómeno estudiado por lo que en las primeras visitas a la organización con los informantes claves, llegué a tomar nota de lo que según sus palabras, tenían encomendado y a su vez, observando como lo hacían o llevaban a cabo, poniendo también atención cuando estaban al uso del teléfono, dichas anotaciones las hacía haciendo manera discreta al salir y sentarme con la gran cantidad de gente que se encontraba a la espera de poder ser atendida; ello con el fin de buscar conocer la problemática del entorno. De esa manera, me fui familiarizando con la organización y con sus informantes.

Otra herramienta que utilice es la entrevista a profundidad; para esto desarrollé una guía de entrevistas. Establecí candidatos programando mi visita en el lugar, día y hora que ellos me fueran indicando. Con unos funcionó y con otros no, ya que algunos argumentando cualquier pretexto me cancelaban o me la ponían para otro día, pero afortunadamente a la mayoría y a los que me interesaban se les pudo entrevistar.

3.6.1.- Ingreso a la organización

Todo empezó cuando en la clase de Estudios Organizacionales II, misma que nos impartía el distinguido Dr. Luís Montaña Hirose, se nos pidió que participáramos en el II Congreso de Análisis Organizacional. Al respecto una compañera y yo, aceptamos con gusto y decidimos presentar una ponencia en conjunto sobre las “nuevas formas organizacionales” considerando para el caso una de las Jurisdicciones de Salud en el Estado. Ahí se inició con la exploración de esta jurisdicción y por motivos territoriales, previa a la presentación de la ponencia, mi compañera que se encontraba viviendo en Guasave y yo en Mazatlán acordamos que cada una obtuviera información de la que se encontrara en esas ciudades.

Después de sucedido esto y llegado el momento de seleccionar el tema y la organización para el estudio de caso motivo del presente trabajo, solicité como tema de mi tesis: La Gestión Organizacional y Análisis Estratégico en la Organización Pública de Salud ya que se me hizo muy interesante estudiar la problemática que inicialmente percibí al investigar para poder hacer la ponencia antes señalada. Ya autorizada para iniciar mi estudio de caso, estaba segura que no habría ningún problema al solicitar la información que fuera necesaria en Mazatlán, pero las cosas no fueron fáciles, ya que en un primer acercamiento a la Jurisdicción Sanitaria #5 sus responsables me dijeron que ellos no podían brindarme la información solicitada. Les comenté e insistí que era con fines

académicos. Me comprometí a entregar una carta en la que les solicitaba acceso y la información acerca de la organización.

Mis comentarios y ofrecimientos no servían de nada. Me negaban la información. Todo ello me tenía muy inquieta y ese día hasta ni dormí por estar dándole vueltas al asunto para ver como podría hacer mi investigación o en su momento ver la posibilidad de cambiar la organización motivo de estudio, en caso de que me siguieran negando dicha información.

Decidí ir a Culiacán y entrevistarme con algún funcionario de la Secretaria de Salud ya que las Jurisdicciones de Salud dependen de ésta. Previa cita con el Dr. Eleno Sánchez, secretario particular del Secretario de Salud en el Estado de Sinaloa, me presenté y le argumenté a lo que iba. Después de enterarlo de lo que se trataba tomó el teléfono, llamó al Jefe encargado de la Unidad en Mazatlán y le pidió me atendiera, que por favor que me diera “puerta abierta” para poder cumplir con mi cometido.

Ya más tranquila me presenté a la Jurisdicción #5 y fui recibida directamente por el Jefe de dicha institución y me dijo que me asignaría una persona para que me atendiera en lo que se ofreciera y que era de todas sus confianzas. Me presentó al médico de enlace Dr. Santiago Osuna. El fue mi portero en toda la investigación. Becker, (1970), argumenta que los observadores participantes obtienen el acceso a las organizaciones solicitando permiso de los responsables, a las cuales se les denomina “porteros”.

Aun con el apoyo del Jefe de la Jurisdicción y del médico de enlace, hubo personas con cargos administrativos que estuvieron reacios a brindar alguna de la información que se le solicitaba.

Así las cosas, primeramente identifiqué al personal que iba a entrevistar e hice una calendarización. Al platicar con ellos para hacer la cita les comentaba que la entrevista tendría una duración entre 30 min., y hasta 1 hora a lo que aceptaban y algunos, como mencioné anteriormente, previo a su celebración me solicitaban cancelarla para reprogramarla posteriormente. Así fue que me fui entrevistando con todos ellos, haciendo las anotaciones y observaciones correspondientes.

Antes de iniciar mis entrevistas, acondicionaba mi material de apoyo y también revisaba que mi grabadora estuviera preparada. En el transcurso de la entrevista hacía algunas anotaciones adicionales si el caso lo ameritaba.

Por lo general la gente con la que traté en las entrevistas se comportó muy amable aunque muchas veces evasivas en sus respuestas. Cuando por casualidad coincidíamos de nuevo las encontraba más abiertas y como deseosas de que con lo platicado, se sucedieran cambios positivos internos, ello lo manifiesto por su tipo de comentarios a posteriori. Hubo personal que pidió no ser grabado a lo que se respetó su decisión. Denotaban temor o se comportaban como estuvieran siendo espiados.

3.6.2.- Recolección de datos

En primera instancia como parte de la recolección de datos, las notas que se tomaron al iniciar la investigación fueron de gran utilidad con los informantes claves y sus actores organizacionales.

Cabe aclarar que en un principio, los informantes se mostraron un poco escépticos e inclusive hubo varios que durante el primer acercamiento para solicitar alguna entrevista, no me quisieron recibir. Les hacía la referencia de que estaba realizando un estudio sobre la gestión organizacional en las organizaciones de salud y como que de entrada no sentían confianza, pero en la medida en que los estuve visitando se logró obtener ésta. “rapport”, (Becker, 1970).

Reitero la primera etapa de la investigación, consistió en hacer las notas informativas desde cuando ingresé a la organización, cuando estaba en las primeras visitas con los informantes claves, que hacían, como se comportaban, con que compañeros tenían mayor relación, etc.

Como ya lo dije anteriormente otra herramienta que utilicé es la entrevista a profundidad de la que más adelante comentaré.

Establecí tres etapas en la recolección de datos.

La primera fue la inducción. La finalidad era conocer cómo estaba estructurada la organización, sus puestos, donde estaban situados físicamente, como estaban realizando su trabajo. En algunas ocasiones fui acompañada por el Médico de Enlace presentándome en su caso con la gente y en otras yo hacía mi trabajo “hormiga” a fin de recabar información menos formal. Así anduve conociendo los líderes y actores de la organización, había veces que me encontraba con personas que me conocían y me preguntaban de lo que estaba haciendo, algunas de ellas fueron mis alumnos en la universidad y eso me facilitaba poder obtener mayor información.

En una segunda etapa las entrevistas fueron con el personal administrativo de alta jerarquía y mandos medios.

En una tercera etapa las entrevistas fueron con el personal operativo, así como con ex-jefes jurisdiccionales que seguían laborando en la institución y otros, personal jubilado. Esto con la finalidad de conocer como se lleva a cabo la gestión dentro de esa organización. (Procesos administrativos, manuales operativos, que importancia tienen para ellos, si sabían en donde repercute su trabajo, etc.).

En total fueron 35 los entrevistados, de los cuales 18 pertenecen a los mandos medios y jefes, 10 operativos de los distintos programas implantados, 4 jubilados, 3 ex-jefes jurisdiccionales.

Cuadro No. 3.5.- Total Entrevistados Jurisdicción Sanitaria #5

Entrevistados	
1	Jefe Jurisdiccional
2	Jefes
15	Mandos Medios
10	Operarios de los Diferentes Programas de la Jurisdicción.
4	Jubilados
3	Ex-Jefes Jurisdiccionales
35	Total Entrevistados

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación.

Cuadro No. 3.6.- Etapas en la Investigación de Campo

Etapas en la Investigación de Campo	
1)Inducción	Con la finalidad conocer la estructura de la organización, sus puestos, su ubicación física así como dónde realizan su trabajo
2) Entrevistas Personal Administrativo (Mandos Altos y Medios).	Con la finalidad de conocer como se lleva a cabo la gestión en esa organización. (Procesos administrativos, que importancia tiene para ellos, si saben en donde repercute su trabajo, etc.) Hacer una constaste con la información obtenida de entre los funcionarios y los trabajadores. (Validez).
3) Entrevistas Personal Operativo	

Fuente: Elaboración Propia, en base al diseño de la investigación.

3.6.3.- Revisión de Documentos.

En una primera instancia al portero se le solicitaron algunos documentos de la organización informándose que no los tenían, que no sabía si existían. Le

llamó a otro funcionario y éste le dijo que no existía nada de eso. Obtuve un documento que trataba sobre el modelo que utilizaban para trabajar en la Jurisdicción, no sirviendo de mucho. Constaté que no contaban con normas, estatutos o reglamentos a la mano del Sector Salud. Por tanto me aboqué a revisar documentos que estaban en la página de Internet a nivel estatal y federal.

La estrategia metodológica, llevada a cabo es de orden cualitativo y se desarrolló de la siguiente manera:

- 1) La investigación exploratoria buscando tener un diagnóstico situacional de la organización, como punto de partida, que nos represente su realidad.
- 2) La observación en un tiempo determinado establecido 70 días, levantando las notas de campo (Cabe destacar que la observación se siguió haciendo, buscando variables, durante el tiempo que duró la investigación; de julio del 2005 a diciembre del 2006).
- 3) La realización de 25 entrevistas a profundidad (abiertas)
- 4.- Se utilizó la grabadora digital y el diario de campo en todo momento.

3.7.- Estrategia Metodológica del Estudio de Caso. (Jurisdicción Sanitaria #5)

3.7.1.- Estrategia Metodológica.

Con los antecedentes anteriormente descritos, considerando la metodología que el caso requiere apoyándose en los tipos de investigación cualitativa y cuantitativa y los distintos métodos existentes; se hizo mayor énfasis en este “estudio de caso”. Mostraré más adelante cuales son las dimensiones de análisis, las unidades de análisis, las unidades de observación, las técnicas de investigación utilizadas, etc.

Para la realización de ésta investigación, se pretende utilizar dentro del diseño metodológico desde la perspectiva cualitativa y hacer uso del concepto de “totalidad” como lo plantea Páramo (1999). La estrategia de la “totalidad” toma en cuenta el conjunto global social en donde está insertado el problema. Páramo (1999), dice que cualquier fenómeno social es extremadamente complejo, debido a los numerosos elementos y procesos que se interrelacionan y al contexto social, nacional e internacional en el que se inscribe. De esta manera la estrategia es útil porque enmarca el trabajo de investigación además de considerarse la forma de acercamiento a un fenómeno complejo y multidimensional (Páramo, 1999). Así mismo para Popper, (en Páramo, 1999) la totalidad representa una metodología heurística importante, la cual ayuda a explicar cómo un fenómeno específico es una estructura organizada, en lugar de un simple “bulto de cosas”.

Así mismo, ayuda a ir más allá de lo superficial de la realidad y de su simple apariencia, así como a enfocar las leyes internas y las interconexiones de la realidad. Es entonces que a partir de la totalidad, debe ubicarse el ángulo de investigación y las diferentes dimensiones que se relacionan con el problema de investigación. Se desglosan, para cada una de ellas, las preguntas de investigación, los conceptos y las proposiciones que guiarán el trabajo.

Páramo (1999), establece que la investigación, debe contener un desglose de la muestra por dimensión de análisis, y una explicación acerca de los métodos y técnicas que guían el trabajo de campo. Entonces es así como la “totalidad”, es el punto de partida de la estrategia metodológica, además de ser una perspectiva epistemológica donde se pueden trazar y comprender las diferentes dimensiones de la realidad y sus interrelaciones.

En este proyecto de investigación doctoral pretendo abordar la Gestión Organizacional y Análisis Estratégico: En la Organización Pública de Salud. Caso Jurisdicción Sanitaria #5 del Estado de Sinaloa.

Entonces, partiendo de la propuesta de la complejidad de la realidad social y del heurístico de la “totalidad” (Páramo 1999), y a partir de las visitas y las observaciones recolectadas de la organización, así como la realización de un diagnóstico, identifiqué mi hecho social²⁵ y es entonces que cómo hecho social

²⁵ El hecho social como objeto de estudio se contempla como el conjunto de creencias, sentimientos o representaciones colectivas comunes en sociedad, que posee existencia objetiva e independiente del sujeto

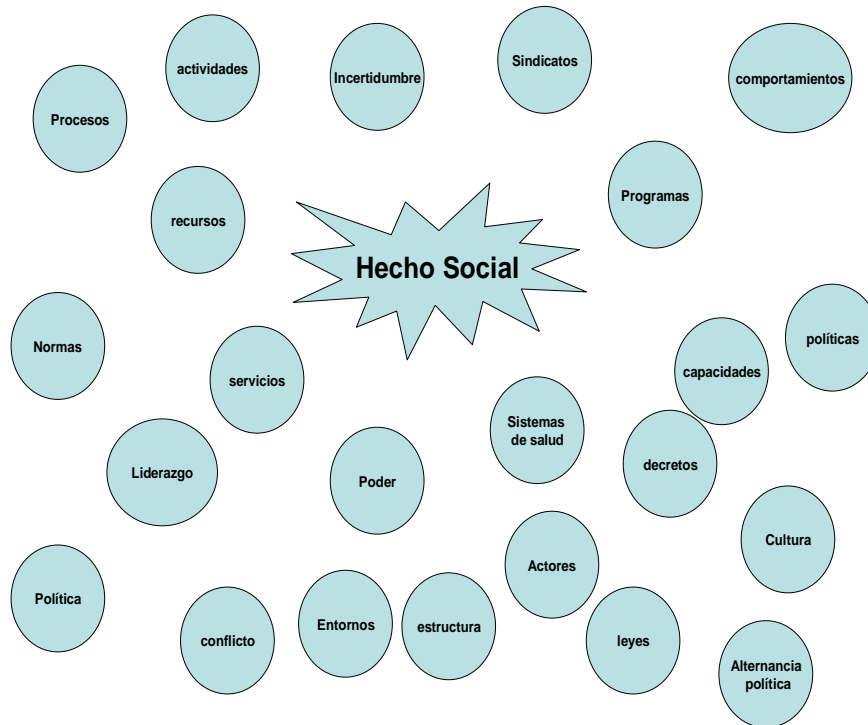
identifico, “fortalecimiento de los programas de los sistemas locales de salud”. Es un hecho social ya que es una acción encaminada y general en la consolidación de los Sistemas Locales de Salud. Las puestas en boga de las estrategias y herramientas de gestión encaminadas al fortalecimiento de estos programas e implementación de estas herramientas. Que si bien es cierto, esto impacta a la organización que tiene que adaptarse al cambio organizacional.

La organización a estudiar es la Jurisdicción Sanitaria #5 la cual es una Unidad Técnico Administrativa Desconcentrada de los Servicios Estatales de Salud, a la que se le asignan recursos para otorgar atención médica a la población no asegurada y para realizar acciones de salud pública y regulación sanitaria, delegándole facultades para conducir las acciones del sector en su área de influencia. Tiene dentro de su responsabilidad la atención médica de la población abierta (sin seguridad social), así como la coordinación de los programas de salud pública que, dentro de su ámbito de competencia, llevan a cabo todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Así mismo, deben realizar labores de coordinación intersectorial con otras instituciones y autoridades del sector público, privado y social, como son: Las municipales, las educativas, las laborales y en general, todas aquellas que puedan contribuir al mejoramiento de la salud de la población.

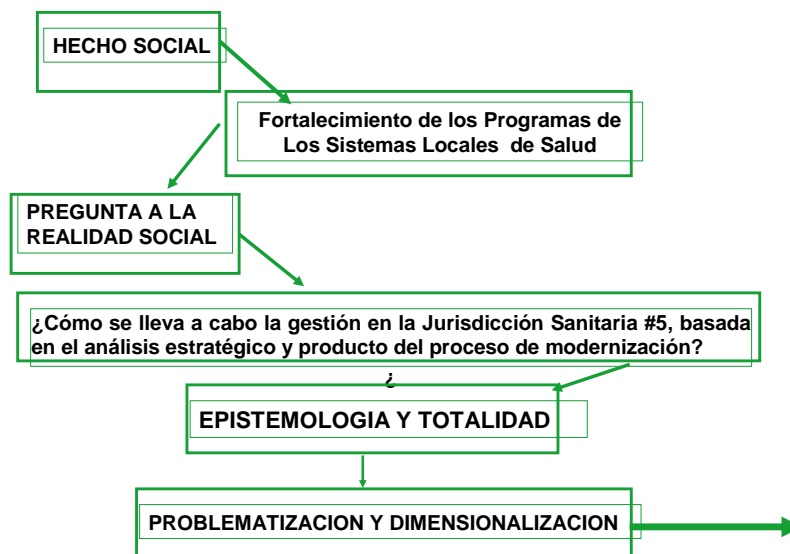
cognoscente, a nivel individual o colectivo. El hecho social es cualquier tipo de acción, una manera de actuar generalizada (ir a la iglesia, comprar zapatos, consumir drogas) y consolidada, con existencia propia, Independiente de sus manifestaciones individuales, capaz de ejercer un poder de coerción externa sobre los sujetos, por lo tanto se resiste y sanciona a cualquier oposición individual.

Figura No. 3.2.-Hecho social para la investigación en la Jurisdicción Sanitaria #5.



Fuente: Elaboración Propia.

Figura No.3.3.- Identificación del hecho social para la investigación en la Jurisdicción Sanitaria #5



Fuente: Elaboración propia en base a Páramo (1999).

Para definir el ángulo de investigación es pertinente ir acotando los planteamientos del hecho social e investigación que me ocupa.

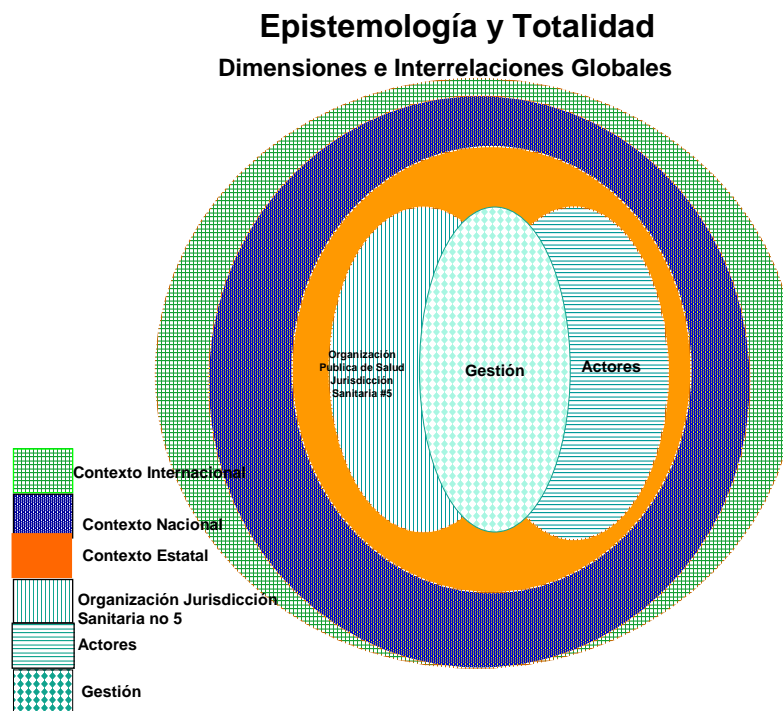
Es así como se construye la relación que existe entre las organizaciones públicas de salud y en particular la Jurisdicción Sanitaria #5 y considerando los comportamientos de los actores organizacionales dentro de gestión de la organización; es entonces, establecer esta relación que dimensiona y determina para conocer, en este caso, los elementos y dimensiones de análisis empleados. De tal manera que apoyándome en Páramo (1999), el estudiar la estrategia metodológica, que en su momento se aplicó, nos permitió comprender la naturaleza compleja del estudio, los cuales a su vez fueron de gran ayuda para delimitar las dimensiones y elementos involucrados, esto también permitió ver el tipo de relaciones que hay entre ellos mismos y la relación con el resto de su realidad social.

Igualmente el objeto de investigación se delimitó en base a varios elementos: Las características del fenómeno social, las cuales están dadas por la pregunta principal de investigación; las dimensiones principales del problema; los procesos y elementos principales de cada dimensión; la articulación entre las intra e Inter dimensiones del problema y las articulaciones entre la naturaleza del problema y el contexto social general.

De tal manera que definir el objeto de investigación es útil porqué: Delimita las dimensiones relacionadas con el problema; descubrir los elementos que están

dentro de cada dimensión y saber cuando se requiere hacer el análisis de la información recolectada. Es entonces a partir de aquí que se distinguen las dimensiones, como es la Organización Pública de Salud Jurisdicción Sanitaria #5, sus actores y una dimensión de convergencia que parte de la gestión; por ello cada dimensión se relaciona entre si y con los diversos contextos en su totalidad.

Figura No.3.4.- Epistemología y Totalidad, Dimensiones e Interrelaciones Globales.

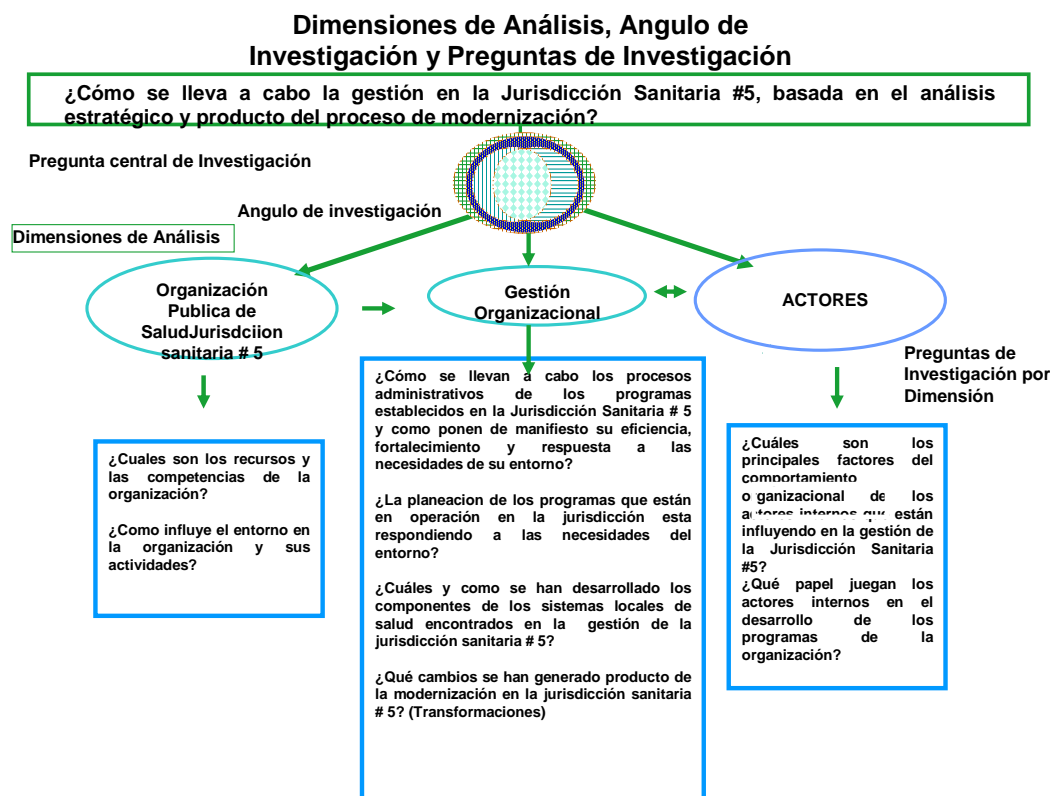


Fuente: Elaboración Propia, en base a Páramo (1999).

Continuando con el proceso metodológico, una vez que se han determinado las dimensiones de análisis principales, se definen los conceptos y las preguntas de investigación. La pregunta central de investigación parte de la reflexión hecha

de la totalidad y de las principales dimensiones definidas, es como se transforma en la proposición central de la investigación, la cual es de utilidad para diseñar las proposiciones teóricas de donde surgen las preguntas de investigación. Aquí se propone un grupo de preguntas para cada dimensión, las cuales dan una comprensión de las características de cada dimensión y sus relaciones con la totalidad.

Figura No.3.5.-Dimensiones de Análisis, Angulo de Investigación y Preguntas de Investigación.



Fuente: elaboración Propia en base a Páramo (1999).

Para toda investigación es necesario identificar las unidades de análisis, las cuales son aquellas que están estrechamente vinculadas con la pregunta central

de investigación; las cuales vienen siendo a quien se va a investigar, o dicho de otra manera, de que parte se obtendrá la información necesaria para responder a la pregunta principal del problema de investigación. Para este caso, en la tres dimensiones se está proponiendo los ejes de análisis de programas, procesos, estructuras, descentralización, entornos, proceso de modernización, actores.

3.7.1.1.- Objetivos.

El estudio de caso tiene como propósito “analizar la gestión y el comportamiento de los actores internos de la jurisdicción sanitaria # 5, como organismo público e identificar que factores inciden en su gestión tratando de detectar sus fortalezas y debilidades con la finalidad de hacer una contribución a los sistemas locales de salud en el contexto de la descentralización”,

La investigación pretende también ver como dentro de la organización se desenvuelve el elemento humano, como refleja su eficiencia o ineficiencia, como influyen los posibles conflictos de intereses, sus gustos, su preparación etc., ya que esto es trascendental en la vida organizacional, es decir, como es el comportamiento de los actores internos y ésta relación como esta influyendo en la gestión de la organización y como responden a los cambios del entorno y a la presiones del ambiente.

Por ello para lograr los objetivos propuestos se sugiere:

- Realizar un diagnóstico situacional de la Jurisdicción Sanitaria #5.

- Identificar y analizar la gestión de los Programas de Salud que están instrumentados en la Jurisdicción Sanitaria #5.
- Identificar y analizar los elementos de los Sistemas Locales de Salud.
- Identificar los diferentes factores del comportamiento organizacional de los actores internos.
- Describir como los factores del comportamiento de los actores internos están influyendo en la gestión de la Jurisdicción Sanitaria #5.
- Analizar e identificar los cambios que se han dado en la Jurisdicción Sanitaria #5.

Lo anterior con el deseo de contribuir para mejorar en lo general y en lo particular en su operatividad así como proponer algunos elementos que direccionen a la organización en su conjunto y que pueda responder con una mejor calidad en el servicio a los requerimientos de la sociedad demanda.

3.7.1.2.- Unidades de Observación.

En esta investigación se identificaron tres dimensiones de análisis como es La Organización Pública de Salud; Los Actores Internos de la misma así como la Gestión. Las unidades de observación fueron los puestos directivos de la organización, así como parte del personal operativo y personal que está jubilado, Ex Jefes jurisdiccionales y personal que tiene mayor antigüedad en la organización.

3.7.1.3.- Técnicas de investigación.

En relación a las técnicas de investigación a utilizar, se contemplaron las entrevistas abiertas o a profundidad, la observación directa en el campo de trabajo, los documentos de la organización (digitalizado y escrito). Es decir, son las técnicas específicas de investigación²⁶ que nos permitieron llevar a cabo el estudio de caso.

Se realizaron las entrevistas abiertas a profundidad con el objeto de obtener información, mediante una conversación con los directivos, exdirectivos, personal administrativo, algunos operarios, formulando una serie de preguntas relacionadas con lo que intentamos conocer.

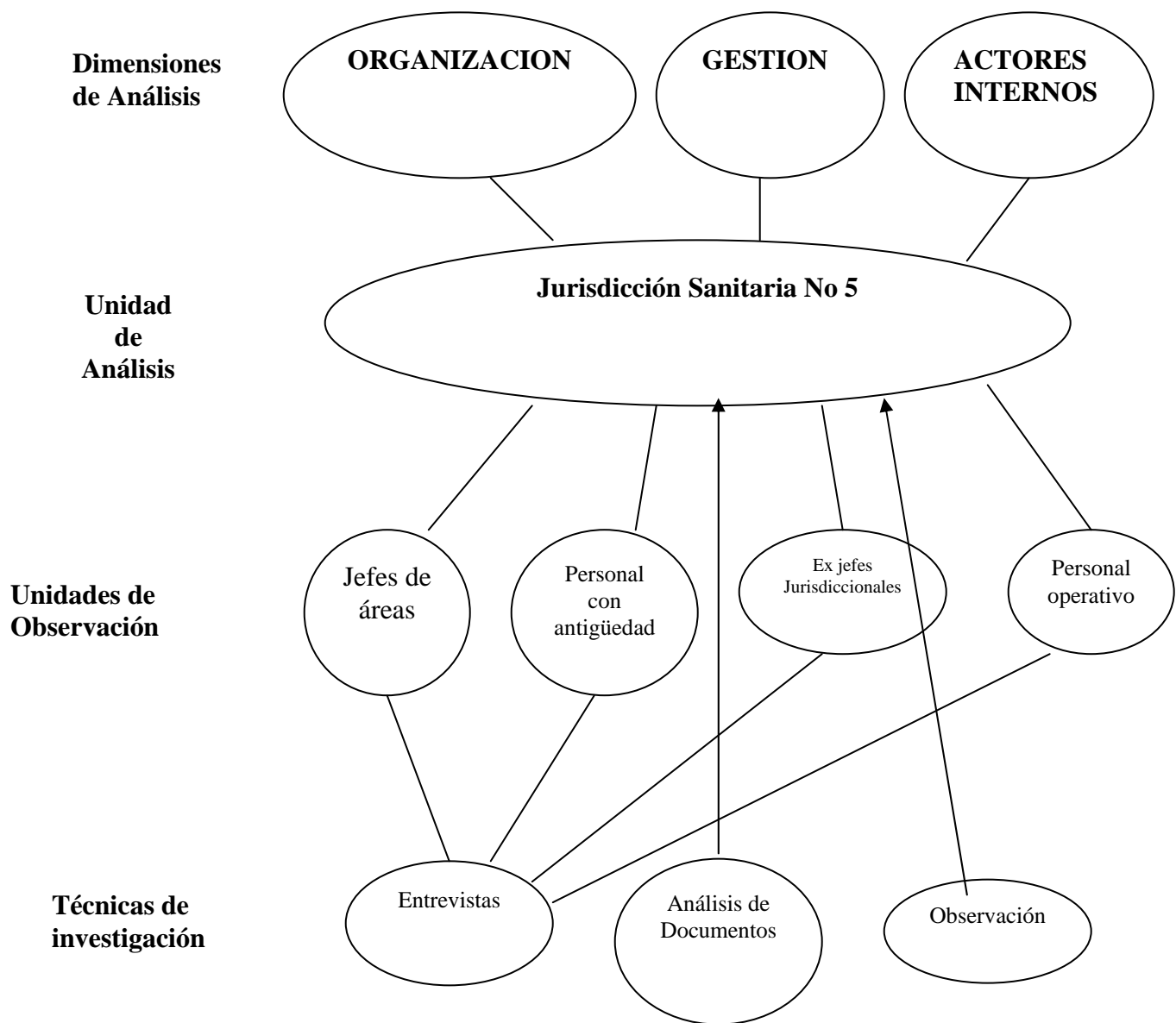
La observación directa, dentro de las instalaciones de la institución nos permitió observar y darnos cuenta de los problemas que aquejan a la organización, muchas negativas por la relación que se daba entre los actores internos y externos. En aspectos generales la Jurisdicción Sanitaria #5 nos sirvió como un vehículo de apoyo para verificar y cotejar la información obtenida durante las entrevistas

La revisión de documentos, para destacar las cuestiones relacionadas con al organización, en este aspecto fue muy ardua por la tarea adicional de tener que

²⁶ Que para algunos autores son los instrumentos metodológicos.

obtenerla por medios externos ya que los directivos, en su mayoría se negaron a proporcionar algún documento²⁷ oficial.

Figura No. 3.6.- Estrategia Metodológica del estudio de caso.



Fuente: Elaboración Propia.

²⁷ En la primera ocasión que entreviste con el jefe jurisdiccional, me dijo” no tengo ningún documento, y pregunto a su secretaria por algunos y le dijo que ella no tenia nada”.

CAPITULO 4

Caso de Estudio (Resultados)

PARTE II CASO DE ESTUDIO

CAPITULO 4.- Caso de Estudio (Resultados)

El presente capítulo trata de exponer la manera en como se llevó a cabo la investigación, redactando los resultados obtenidos en el estudio de caso, tratando de responder a cada una de las preguntas planteadas en un principio, así como de dar respuesta a los objetivos propuestos. La secuencia lógica de la redacción es en función de las tres dimensiones que se plantearon: La organización pública de salud, los actores internos y la gestión.

4.1.- Descripción y Problemática General de la Jurisdicción Sanitaria #5 del Estado de Sinaloa.

En este apartado, se presenta una reseña general como antecedentes históricos, infraestructura física, problemática general acerca de la Jurisdicción Sanitaria #5 del estado de Sinaloa.

En relación al contexto local, la salud pública está en manos de las jurisdicciones sanitarias²⁸, en este caso en la Jurisdicción Sanitaria #5, que abarca el municipio de Mazatlán²⁹, Concordia³⁰ y San Ignacio³¹ en el Estado de Sinaloa³²,

²⁸ La jurisdicción sanitaria como ya se había comentado en apartados anteriores es la “unidad técnico-administrativa desconcentrada de los Servicios Estatales de Salud, a la cual se asignan recursos para otorgar atención médica a población no asegurada y para realizar acciones de salud pública y regulación sanitaria, delegándole facultades para conducir las acciones del sector en su área de influencia.

²⁹ El municipio de Mazatlán se localiza en la parte sur del estado, entre los meridianos 105°46'23" y 106°30'51" al oeste del meridiano de Greenwich, y entre los paralelos 23°04'25" y 23°50'22" de latitud norte. Limita al norte con el municipio de San Ignacio y el estado de Durango; al éste con el municipio de Concordia; al sur con el municipio de Rosario y el Océano Pacífico y al oeste con el Océano Pacífico; tiene

es una unidad técnico administrativa desconcentrada de los Servicios de Salud Estatal, cubre una extensión territorial determinada de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, la cual considera factores demográficos, geográficos, socioeconómicos y epidemiológicos.

Su objetivo principal es la atención médica de la población abierta (sin seguridad social), así como la coordinación de los programas de salud pública que, dentro de su ámbito de competencia llevan a cabo todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Así mismo deben realizar labores de coordinación intersectorial con otras instituciones y autoridades del sector público, privado y social, como son: Las municipales, las educativas, las laborales y en general, todas aquellas que puedan contribuir al mejoramiento de la salud de la población.

una extensión de 3 068.48 kilómetros cuadrados que corresponden al 5.26 por ciento del total estatal y al 0.15 por ciento del país y por su extensión ocupa el lugar 9° de los municipios del estado.

³⁰ Localizado en la parte sur de la entidad, el municipio de Concordia cuenta con una extensión territorial de 1,524.34 kilómetros cuadrados que corresponde al 2.6% de la superficie estatal, ocupando por ello el décimo-cuarto lugar en la escala de extensión territorial de los municipios.

Su posición geográfica, está determinada por los meridianos 105°38'30" y 105°16'20" de longitud oeste de Greenwich y los paralelos 23°05'00" y 23°48'00" de latitud norte. Su área geográfica colinda en los siguientes puntos: Al norte con el municipio de Mazatlán y el estado de Durango, al sur con el municipio de Rosario, al oriente con el estado de Durango y el municipio de Rosario y al poniente con el municipio de Mazatlán.

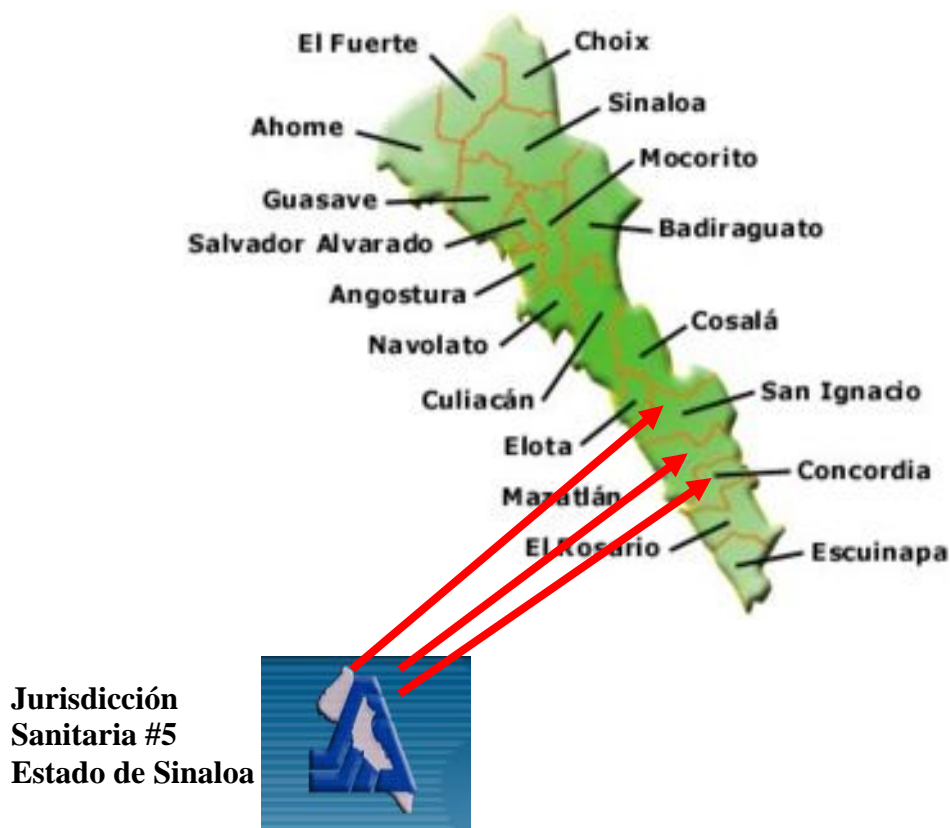
³¹ El municipio de San Ignacio se localiza en el extremo sur de estado de Sinaloa; extiende su territorio entre las coordenadas extremas 105° 44' 45" y los 106° 44' 01" de longitud oeste del meridiano de Greenwich y los paralelos 23° 31' 20" y 24° 26' 19" de latitud norte. Colinda al Norte con el estado de Durango y el municipio de Cosalá, al extremo Sur con el municipio de Mazatlán y el Océano Pacífico, al Este con el estado de Durango y el municipio de Mazatlán y al Oeste, con el municipio de Elota y el Océano Pacífico. Tiene una extensión territorial de 4650.97 kilómetros cuadrados, área que le permite sobresalir como el cuarto municipio más extenso con un 8.0% de representatividad, y el 0.23% del país, con una altitud sobre el nivel del mar de 150 metros en la cabecera municipal y alturas máximas de 2 mil 800 metros en las partes mas elevadas.

³² En el Estado de Sinaloa existen 6 Jurisdicciones Sanitarias.

Los criterios para definir las Jurisdicciones Sanitarias son:

- 1) Coincidir con una Sub-Región COPLADE,
- 2) Contar con una población total en su área de entre 150,000 y 500,000 hab.,
- 3) Contar con una extensión territorial mínima de 7000 km²,
- 4) Tener entre 15 y 17 unidades de primer nivel por jurisdicción,
- 5) Tener de 1 a 5 equipos zonales de supervisión y
- 6) Cada equipo zonal debe tener bajo su responsabilidad 16 unidades de primer nivel.

Figura 4.1.- Ubicación de los Municipios que integran a la Jurisdicción Sanitaria #5



Cuadro No. 4.1.- Cobertura de Atención Jurisdicción Sanitaria #5.

Municipio	Población	%
Mazatlán	418,125 Hab.	87.52%
Concordia	30,427 Hab.	6.37%
San Ignacio	29,193 Hab.	6.11%
Total	477,745 Hab.	100%

Fuente: Elaboración Propia con datos obtenidos del Jefe de enlace en la Jurisdicción Sanitaria.

Atiende una población global a junio del 2006 de 477,745 habitantes

Mazatlán, que es la Jurisdicción Sanitaria motivo de estudio atiende a un total de 418,125 habitantes o sea, tiene una demanda urbana del 87.5%, en comparación de los otros dos municipios (Concordia 6.4% y San Ignacio 6.1%) que atienden a un número mucho menor. Como podrá verse, no hay una igualdad de atención en principio por la cantidad de personas que atienden una y otra.

En el nivel local, no se ha dado la descentralización en sus servicios, ya que sigue siendo coordinada y controlada por el Gobierno del Estado manteniendo este último la centralización de todo el Sistema de Salud por las políticas imperantes en el estado.

Por lo anterior, la Jurisdicción Sanitaria #5 pertenece al Estado, es decir depende del Estado y no del Municipio. Sus puestos directivos se dan por decisiones políticas o sea son impuestos por el partido político gobernante por periodos de 6 años o cambian a según convenga a los intereses de estos.

Desgraciadamente no importa si el personal de base ha trabajado atinadamente, difícilmente son tomados en cuenta para ser promovidos o recompensados, a los puestos de más alto nivel y de confianza solo llegan y constantemente las personas cercanas a los líderes políticos.

A Nivel Nacional se tienen que rendir cuentas, pero el Estado tiene la libertad de la aplicación de los recursos según sus necesidades, entendiéndose que a los servicios de la salud, esto debería hacerse de una manera equitativa e igualitaria en beneficio de la sociedad Sinaloense. A nivel Federal, según se hace saber, se lleva a cabo el monitoreo de acuerdo a una serie de indicadores para cada programa, así como también indicadores de calidad, que de cierta forma tienen sus propias normas.

4.1.1.- Misión, Visión y Valores

En cuanto a la misión, visión y valores a nivel local, son los mismos para el nivel Estado, es decir son los institucionales, pero a nivel local manifiestan total desconocimiento de estos, no se ven impresos por ningún lado y por tanto es como si no los tuvieran.

4.1.2.- Los Programas de Salud

La estructura actual de la jurisdicción está en función de los programas (de apoyo, de acción y estratégicos) que se implementan a nivel local y que están en función de las necesidades geográficas; son aproximadamente 16 y es de ahí que se operan en función de la normatividad vigente del sector salud.

Dentro de estos programas cabe señalar que no se están operando en un nivel de eficiencia requerida dada la canalización de recursos y la toma de decisiones que se da en el nivel operativo.

En relación a los programas que están implantados a nivel local o mejor dicho que están bajando a nivel local para su aplicación son 16, de los cuales nueve son de acción, seis de apoyo y un especial. Ver Cuadro No. 1.5.

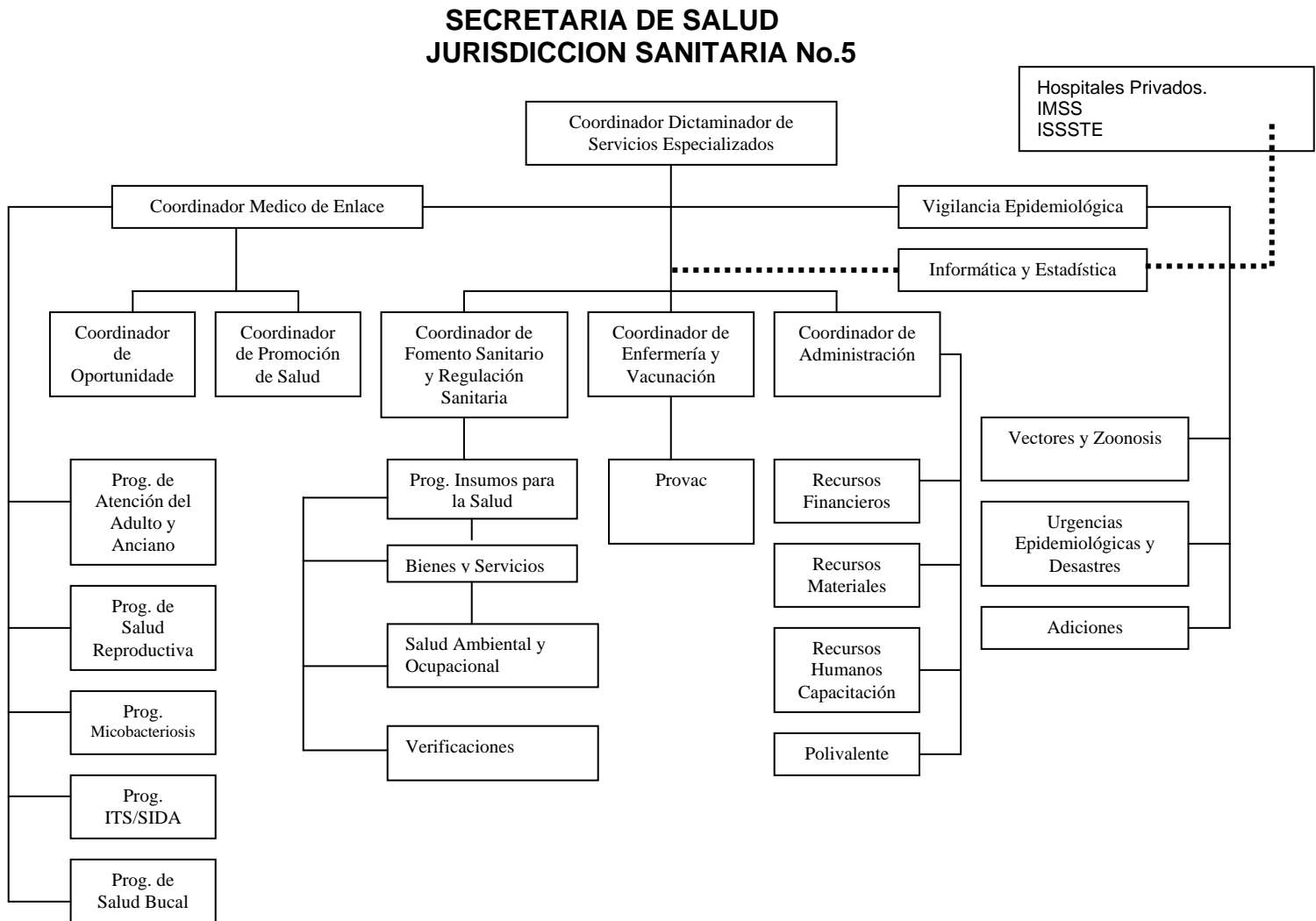
Cuadro No. 4.2.- Programas de la Secretaria de Salud que tiene actualmente la Jurisdicción Sanitaria.

Programas de Salud		
Especiales	De acción	De apoyo
<ul style="list-style-type: none"> Programa del seguro Popular 	<ul style="list-style-type: none"> Salud Reproductiva Salud de el Adulto y del Anciano Enfermedades Transmitidas por vector Zoonosis Micobacteriosis Urgencias Epidemiológicas y Desastres. Prevención y control de las adicciones VIH/Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y otras Enfermedades de Transmisión Sexual. Salud Bucal 	<ul style="list-style-type: none"> Vigilancia epidemiológica Promoción de la Salud Programa de Abasto y Suministro de Insumos para la Salud. Regulación y Fomento Sanitario Sistemas de Información y Desarrollo Informático

Fuente: Elaboración propia con información de la organización.

4.1.3.-.- Estructura Orgánica.

Figura 4.2.- Organigrama de la Jurisdicción Sanitaria # 5.



Fuente: Jurisdicción Sanitaria

En estas dependencias se tiene como premisa fundamental que los programas lleguen a la ciudadanía, por lo que en esta Jurisdicción Sanitaria #5 descienden 16 programas de los cuales uno especial, nueve de acción y seis de operación.

4.1.4.- Marco legal.

En cuanto a la normatividad de los Servicios de Salud en el estado de Sinaloa, son igualmente los que están a nivel nacional, tales como el Plan Nacional de Salud, la serie de reglamentos, las leyes de salud, los decretos etc. que tiene para funcionar dentro del marco formal.

De igual manera, sus funciones están definidas en la constitución, leyes, decretos y reglamentos, acuerdos y otras disposiciones del sector salud a nivel federal como estatal, que van desde mejorar la salud de la población, ofrecer un trato adecuado a los usuarios de los servicios y garantizar justicia financiera en materia de salud.

Las gestiones públicas han presenciado una interesante interacción de diferentes agentes políticos. La alternancia política con la llegada a las administraciones federales, estatales y municipales de partidos de oposición ha activado la participación ciudadana. Con ello la función pública ha adquirido un carácter más plural, abierto y dinámico de la función pública, al menos en el sentido electoral.

Cabe mencionar, lo referente a la alternancia política que se ha estado dando en el país y en el estado, con la participación de los diferentes partidos políticos, en el caso de ésta organización en particular, depende del Gobierno del Estado; actualmente quién está en el poder gobernando es el Partido Revolucionario Institucional, (PRI), y a nivel local (Mazatlán) está gobernando por el partido Acción Nacional, (PAN).

Las gestiones públicas han presenciado una interesante interacción de diferentes agentes políticos. La alternancia política con la llegada a las administraciones federales, estatales y municipales de partidos de oposición ha activado la participación ciudadana. Con ello la función pública ha adquirido un carácter más plural, abierto y dinámico de la función pública, al menos en el sentido electoral.

El abordar el análisis contextual de la Jurisdicción Sanitaria #5 de la Secretaría de Salud en el Estado de Sinaloa es pertinente tener en mente, el concepto de organización pública retomado por Arellano y Coronilla (1997), Santos (2004), quienes señalan que la organización pública es compleja, en esta interactúan actores para lograr un fin común y además desde la dimensión de que son complejas, ello se debe a la dualidad ya que nacen predeterminadas pero tienen que atender sus procesos internos en cada una, además de que figuran como agencias, es decir están dentro de otras organizaciones, en éste caso la

Jurisdicción Sanitaria, está a nivel local y como ya lo había mencionado, tiene que rendir cuentas a nivel Estado y en algunas ocasiones al nivel federal³³.

4.1.5.- Infraestructura.

La infraestructura con que cuenta actualmente la Jurisdicción Sanitaria #5 es de 37 centros de salud, poseen camas de paso (algo así como camillas únicamente); un hospital general, que tiene actualmente 120 camas solamente, este demanda de un 80% solamente del total de las camas. Aquí es conveniente hacer un comentario ya que para poder aumentar el total de camas dentro del hospital general, se tiene que tener una demanda de más del 80% y que actualmente ya lo tiene; esto es para hacer uso de recursos y que se aprueben para incrementar a esta infraestructura; también tiene dos hospitales generales, uno en Concordia y otro en San Ignacio.

Cuadro 4.3.- Infraestructura Jurisdicción Sanitaria #5.

Infraestructura de la Jurisdicción Sanitaria #5 (3 Municipios: Mazatlán, San Ignacio y Concordia)
37 Centros de Salud
1 Hospital General Mazatlán
2 Hospitales Integrales (San Ignacio y Concordia).

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados en la Jurisdicción Sanitaria # 5

Es decir, solamente cuenta con dos niveles de atención; el primer nivel está en un 80% para la población y ahí se agrupan los centros de salud, con médicos

³³ Esto sucede cuando hay alguna contingencia natural, como por ejemplo cuando hay huracanes, o se presenta alguna epidemia en el caso del dengue.

generales y pasantes; el servicio no es costoso; y el de segundo nivel, ya que cuenta con 2 hospitales generales, el de Mazatlán, y el de San Ignacio, que prácticamente cubre un 17% de servicios a la población y no es tan honeroso, está en un costo medio.

Cabe destacar cómo estaba la estructura de la Jurisdicción anteriormente hasta antes del año 2003; había mucha desorganización, se hizo una reingeniería para ubicar el área de consulta ya que en el mismo edificio se tenían las oficinas administrativas y además ahí también operaba el centro de salud más grande de la Jurisdicción llamado “Centro de Salud Urbano” por tanto hubo una separación en estos dos rubros definidos dentro de los programas de salud pública.

De esa separación, se hicieron dos dependencias; una que pertenece al departamento de VECTORES y ZOONOSIS encargada del control del dengue y la otra al PROVAC encargado del programa de vacunación; es decir por un lado la prevención y promoción de la salud y por el otro el de epidemiología, lo que quiere decir que estas dos áreas por su naturaleza son las que guían el camino de la Jurisdicción³⁴.

4.2.- Resultados Arrojados.

La metodología planteada para la investigación es de corte cualitativo, de orden fenomenológico, que es la realización de un estudio de caso. Se empezó a

³⁴ Comentario hecho por el José Castro, coordinador de la Zona Sur de la Secretaría de Salud en el Estado

trabajar en la organización desde julio del 2005, en su diagnóstico, observaciones, y durante ese lapso se empezó a recopilar la información necesaria para su interpretación.

Las unidades de análisis que se expusieron fueron al personal directivo, funcionarios que ocupan puestos de confianza, a los ex jefes jurisdiccionales, al personal operativo y el personal que no ocupa un puesto directivo pero que tiene una antigüedad considerable en la misma.

4.2.1.- Instrumentos de Recolección de Datos

La entrada a la organización se contacto por medio del Secretario Particular del Secretario de Salud en el Estado de Sinaloa, este a su vez informó al Jefe Jurisdiccional y este me asigno un portero en la organización, que a su vez es la persona clave en la misma por la importancia del puesto que realiza.

Se diseñaron los instrumentos de recolección de datos como fueron las entrevistas abiertas a profundidad dirigidas a los funcionarios y ex funcionarios administrativos, así como la observación directa y el análisis documental de la organización.

En las entrevistas se diseño una guía general la cual se les aplicó a los funcionarios o a las personas que en la organización tienen un puesto, se practicaron notas, así como también se les grabó (se hizo uso de una grabadora

digital para tal efecto); algunas personas no estaban muy de acuerdo a que les grabara lo que estaban diciendo, se platicó con ellas y ya una vez apagada la grabadora siguieron aportando sus puntos de vista obteniendo así información importante y pertinente para la investigación. Las entrevistas se transcribieron en Word, para su verificación y validez.

En relación a la observación directa, se realizó en la organización en todas las áreas, donde se pudo observar y obtener información importante para la investigación; además habría que reconocer la disponibilidad del “jefe de enlace” para aplicar este instrumento metodológico ya que fue de suma importancia en la recolección de los datos.

De igual modo, en relación a la información documental de la organización se logró poco, ya que manifestaron carecer de documentos oficiales o que no los tenían a la mano, la poca que obtuve fue de parte del Médico de Enlace o sea del portero que me atendió desde un principio. La otra información, se logró mediante cuestionamientos hechos al personal de la empresa; otros, mediante página vía internet complementándose con documentos prestados a discreción de parte de algunos funcionarios de la propia organización a nivel local y estatal.

Cuadro No. 4.4.- Relación de entrevistados, en la Jurisdicción Sanitaria #5

Entrevistados	Escolaridad	Puesto	Antigüedad SS	Antigüedad Puesto
Informante 1	Dr. Pediatra	Jefe Jurisdiccional	10 años	2 años
Informante 2	Dr./Maestría	Coordinador Médico de Enlace	15 años	2 años
Informante 3	Epidemiólogo	Vigilancia Epidemiológica	8 años	2 años
Informante 4	Medico General	Coordinadora Oportunidades	6 años	6 meses
Informante 5	Ing. Civil	Coordinador de Fomento Sanitario y Regulación Sanitaria	26 años	12 años
Informante 6	Maestria	Jefe del depto vectores y zoonosis	10 años	8 años
Informante 7	Lic en Psicología	Programa Salud Mental y Adicciones	4 años	2 años
Informante 8	Médico Veterinario	Encargado de Insumos para la Salud y Servicios de Salud	25 años	14 años
Informante 9	Secundaria	Tramites Ventanilla	33 años	3 años
Informante 10	Ing. Civil	Jefe Area de Bienes y Servicios	30 años	2 años
Informante 11	Lic. en Turismo	Secretaria	10 años	-----
Informante 12	Medico General	Asistente de Oportunidades	6 años	2 años
Informante 13	Lic. Sistemas Computacionales	Encargado Depto Sistemas	8 años	1 año y medio
Informante 14	Maestría Salud Pública	Ex Jefe Jurisdiccional	27 años	Duró 14 años Puesto: Jubilado
Informante 15	Maestria	Ex Coordinador Zona Sur, Servicios de Salud y Actualmente Jefe de Programa Sanidad Internacional	15 años	2 años
Informante 16	Médico con Especialidad	Asistente Coordinación Médico Enlace	33 años	2 años
Informante 17	Médico con Especialidad	Jubilado	35 años	-----
	Secretaria	Encargada de Informática y Estadísticas	15 años	2 años
Informante 18	Secundaria	Asistente de Vectores y Zoonosis	10 años	3 años
Informante 19	L.A.T.	Fumigador	12 años	12 años
Informante 20	Enfermera	Programa de Atención del Adulto y Anciano.	15 años	2 años
Informante 21	Lic.	Jefe de Recursos Humanos	7 años	2 años
Informante 22	Lic.	Coordinador Enfermería y Vacunación	15 años	3 años
Informante 23	Lic.	Administrador	18 años	2 años
Informante 24	Lic.	Coordinación Promoción Salud	10 años	2 años
Informante 25 al 35	Distintos estudios	Varias Áreas	Entre 5 y 10 años	Sin puestos Adminsitrativos

Fuente: Elaboración Propia.

4.2.2.- Desarrollo de los Resultados

En este apartado se destacan algunas de las características investigadas de la organización la cual es el “Órgano Rector de la Salud en tres municipios en el Estado de Sinaloa” cuya responsabilidad es la de brindar la atención médica de la población abierta (sin seguridad social), así como la coordinación de los programas de salud pública y que dentro de su ámbito de competencia llevan a cabo todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

También deben realizar labores de coordinación intersectorial con otras instituciones y autoridades del sector público, privado y social, como son: Las municipales, las educativas, las laborales y en general, todas aquellas que puedan contribuir al mejoramiento de la salud de la población. Además, es una unidad Técnico Administrativa de carácter regional dentro del Estado, que tiene la responsabilidad de otorgar servicios de salud a la población abierta en su área de circunscripción y de coordinar los programas institucionales, las acciones intersectoriales y la participación social dentro de su ámbito, así como realizar acciones de salud pública y regulación sanitaria, delegándole facultades para conducir las acciones del sector en su área de influencia.

Las Características de la Jurisdicciones Sanitarias entre otras, son de organización, de operación, de desarrollo y de resolutivez. Cabe mencionar que, las jurisdicciones son diferentes, el modelo de organización no debe ser rígido, sino por el contrario, este debe ser flexible. Sin embargo, resulta útil definir una

propuesta organizacional básica, a partir de la cual se pueden efectuar los ajustes necesarios para cada situación particular, siempre y cuando, se justifique plenamente y se efectúen los trámites de autorización correspondientes.

La estructura orgánica jurisdiccional debe ser autosuficiente desde el punto de vista técnica-administrativo, a fin de garantizar la programación local de acciones de salud en su ámbito de influencia, es decir debe tener capacidad gerencial, lo cual implica que sus directivos tengan la formación y capacitación suficiente en el campo de salud pública.

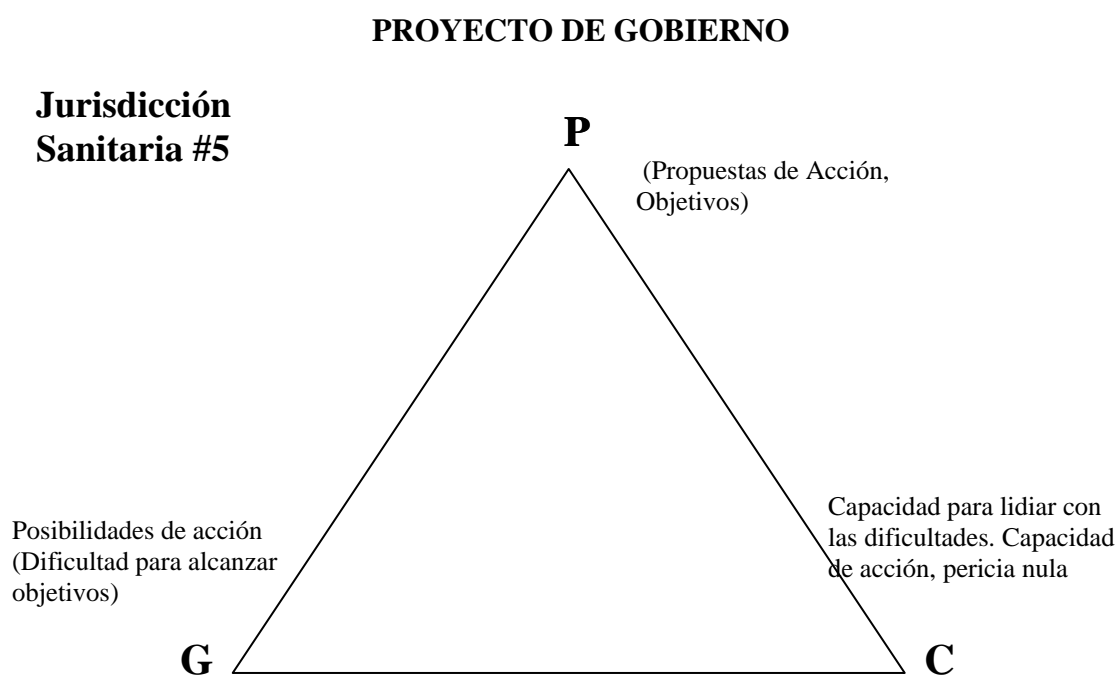
Para ello, se debe procurar que la jurisdicción sea lo suficientemente sólida para liderar la participación de instituciones, organizaciones y comunidad, hacia la consecución de objetivos y metas que promuevan el nivel de salud de la población.

4.2.2.1.- Dimensión Gestión.

La organización como parte de sus quehaceres desarrolla los programas estratégicos, operativos y de acción que es la parte sustantiva. Dentro del análisis de la organización objeto de estudio y tomando en consideración lo que establece Matus (1997), en relación al modelo de las organizaciones públicas de salud; que en el ejercicio del liderazgo público convergen tres elementos: 1) La propuesta de objetivos, 2) El grado de dificultad que presenta la propuesta, 3) La capacidad para sortear tales dificultades.

Dichos elementos no se llevan a cabo en la organización objeto de estudio, la Jurisdicción Sanitaria #5, donde su organización, capacidad de gestión y planeación se observa, se da en función de la “improvisación”. Ello aplica como resultante del estudio de los tres elementos que a continuación se señalan:

Figura No. 4.3.-Los tres elementos de la gestión en la organización. (Jurisdicción Sanitaria #5).



Fuente: Matus (1997)

De lo anterior se desprende, que el Proyecto de Gobierno de dicha institución, tiene una operatividad errática, no contiene objetivos, acciones definidas a corto, mediano y largo plazo que definan adecuadamente su costo

beneficio; ello en gran parte lo atribuyo a que su máximo dirigente, por desconocimiento, no establece entre su personal las acciones concretas para el mejor funcionamiento global de la misma; se visualiza como una empresa dedicada a sacar adelante los problemas del día, es rutinaria. Parece ser que no se tiene un objetivo común entre cada departamento, tampoco se observa una adecuada planeación; desgraciadamente por la serie de circunstancias apreciadas e investigadas, los intereses del jefe de la jurisdicción están por encima de los objetivos de la organización, por tanto, no hay un orden ni creatividad en la persecución de las tareas principales de esa Organización de Salud.

En lo referente a la Gobernabilidad existen una serie de problemas ya que el Jefe Jurisdiccional solamente tiene control sobre los actores que son de confianza; teniendo por otro lado un gran número de actores que a su vez son potenciales para la gestión de la organización, es decir existe una gran dificultad para alcanzar los objetivos de la organización; por lo tanto no hay gobernabilidad, debido a la limitación del jefe sobre sus subordinados. Además que se carece de profesionalización para ocupar el puesto. (El jefe es médico pediatra y carece de conocimientos sobre gestión pública)

En cuanto a la Capacidad de Gobierno³⁵, este elemento nos conlleva a otro, su capacidad de respuesta es baja, ya que no existe dirección, no hay

³⁵ La capacidad de gobierno término empleado por Matus (1997), se refiere a la capacidad de liderazgo, ponderada con la experiencia y los conocimientos en Ciencias y Técnicas de Gobierno, es una capacidad de conducción o dirección que se acumula en la persona del líder, en su equipo de gobierno y en la organización que dirige.

conducción de la organización; por lo investigado, no existe ninguna capacitación en cuanto a técnicas, métodos, destrezas y habilidades de los actores y de su equipo en general.

Lo cierto es que se tiene que transmitir esa capacidad de gobierno al líder, brindándole a él capacitación y a su equipo de trabajo (solamente dos persona en toda la Jurisdicción tiene conocimiento de gerencia pública, cuenta con las herramientas, métodos, teorías³⁶ para la planificación es única con Maestría, pero está muy limitada para aplicar sus conocimientos).

Es decir, la capacidad de gobierno de la organización solamente la tienen un grupo de actores, que aunque cuentan con amplia experiencia en este tipo de organizaciones, da la casualidad que éstos no son tomados en cuenta dentro del equipo de trabajo, en la actual gestión del jefe jurisdiccional. Lo que es peor, no se les aprovecha por cuestiones políticas; existe el conocimiento pero racionalizado³⁷, aunado a ello, el personal no se motiva por seguir preparándose ya que no se les toma en consideración ni hay mecanismos para escalar mejores oportunidades dentro de la misma organización ni tampoco dentro de la misma Secretaria de Salud. De igual modo, se aprecia una ausencia total de liderazgo en

³⁶ Ya que el dominio de teorías, métodos y técnicas de gobierno y planificación es una de las variables más importantes en la determinación de la capacidad de un equipo de gobierno.

³⁷ Solo conocen lo que ellos quieren ver o conocer, se da la racionalidad limitada desde el punto de vista de Simón, tienen una racionalidad acotada o limitada por las carencias de información aludidas y por sus propios procesos cognitivos. Es decir, los actores disponen de información incompleta, y es costoso conseguir información adicional e incluso con buena información los modelos mentales de los actores que la interpretan pueden estar en manera equivocada frente a la realidad.

toda la organización, solamente acatan ordenes el personal de confianza y en un grupo muy reducido.

En esta triada, todo va de la mano, los tres elementos³⁸ deben estar interrelacionados. Como lo dijera Matus (1997), la organización esta en manos de un “político común”, un actor sin liderazgo y experiencia, con gran debilidad en sus conocimientos.

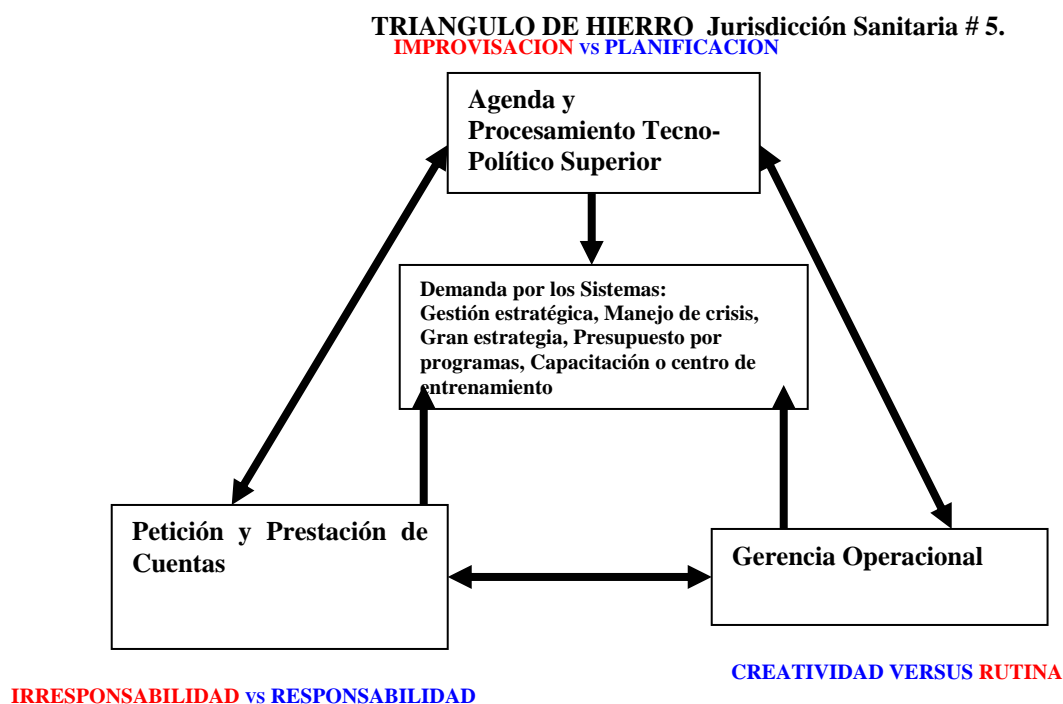
Dados estos hallazgos, nos da la pauta para sugerir que se tiene que mejorar la capacidad de gobierno en este tipo de organización, dada la importancia que ésta tiene en el ámbito local, estatal, nacional e internacional. Se debe tomar en cuenta que el imponer a Directivos sin preparación para ocupar dichos cargos y más en estas organizaciones como son las de Salud Pública, afecta grandemente a toda la sociedad que requiere de mejores servicios.

Desgraciadamente, éste tipo de directivos impuestos por méritos o conocidos políticos, no aportan mucho al proyecto del desarrollo y gestión de la organización, por lo general sus propuestas carecen de fundamentos y total desconocimiento de la materia por consiguiente no existe gobernabilidad, ni una adecuada dirección y por ende hay una baja capacidad de gobierno, lo que se traduce en la nula capacidad de ejercer acciones pertinentes (Poca capacidad de Gobierno, sin experiencia, sin conocimiento, ni tampoco liderazgo).

³⁸ Me refiero a los elementos de la capacidad de gobierno, que son la experiencia, el conocimiento y el liderazgo.

A su vez, a la organización en estudio, se le puede ejemplificar en relación a su gestión en base al “triángulo de hierro”³⁹ propuesto por Matus (1997), donde hace hincapié a tres sistemas⁴⁰ claves en toda organización: Como lo es la agenda del dirigente, Prestación de cuentas por desempeño, y la Gerencia de operaciones.

Figura No. 4.4.- El triángulo de Hierro de Matus, ejemplificando a la Jurisdicción Sanitaria #5



Fuente: Adaptado de Matus (1997)

Analizando el cuadro anterior, se puede definir que el sistema de conformación de la agenda del dirigente antes señalado, carece de un soporte de

³⁹ Se refiere a como el dirigente conduce según sean los problemas que entran en su foco de atención y actúa con la calidad que el exige la evaluación del desempeño.

⁴⁰ Donde estos tres sistemas determinan y dominan la calidad de la gestión de la organización.

planificación estratégica en la organización, las importancias pierden peso frente a las urgencias; por otro lado, el sistema de prestación de cuentas por desempeño es nulo ya que no hay demanda por evaluación del desempeño en la organización de baja responsabilidad y en el sistema de gerencia operacional éste impone un manejo rutinario de la acción diaria, las actividades se dan en base a la centralización de tareas, impuestas por el gobierno estatal, dando como resultado una ineficiente e ineficaz gestión en la organización en cuestión, es obvio que si no hay una medición del desempeño se impone la inercia, la rutina y por consiguiente dominan las urgencias.

Entonces en ésta organización la agenda es rutinaria, dominada por las urgencias y signada por la improvisación. No hay práctica sistemática de evaluación del desempeño, lo cual empobrece la creatividad, la calidad, la concentración en lo importante y el cumplimiento de los compromisos. Bajo este contexto la gerencia es rutinaria, ni puede ser creativa. Es decir, los tres componentes del triangulo son coherentes en un bajo nivel de desempeño.

De igual manera, la organización carece de un sistema de responsabilidad, por lo tanto se practica una gestión de tipo mediocre y rutinario de hacer política, responsabilidad que recae en el líder principal (Matus 1997); es decir no los induce a valorar ni a la planificación, ni a la gestión y a los sistemas de alta dirección.

Por el contrario el líder tradicional realiza sus prácticas con métodos tecnocráticos, mediocres e impotentes porque su función es ritual. Es decir, cuando domina la baja responsabilidad, la planificación y aún más la gestión estratégica sale sobrando.

Cuadro No.4.5.- Ejemplificación de la Responsabilidad de la Gestión de la Organización

SISTEMA DEL TRIANGULO	BAJA RESPONSABILIDAD	ALTA RESPONSABILIDAD
AGENDA	Dominio de las urgencias y la improvisación	Dominio de las importancias y la planificación
PETICION Y PRESTACION DE CUENTAS	No hay control, ni rendición de cuentas por desempeño	Control y rendición de cuentas por desempeño
GERENCIA la OPERACIONAL	Dominio de las rutinas	Dominio de la creatividad

Fuente: Basado en Matus 1997 y realizado con los resultados arrojados en la investigación.

Además, de acuerdo con Betancourt (2006), cada gerente o líder de las organizaciones es quien debe de generar sus propias estrategias dentro de su gestión, para ser competitivos a corto, mediano y largo plazo. En la organización objeto de estudio, no está clara ninguna estrategia del líder. De tal manera, la organización debe ser manejada como un equipo, las estrategias son responsabilidad de cada Gerente o líder. No es un centro de poder (Poder Central) el que establece los planes corporativos, sino que ahora, existiendo una serie de lineamientos corporativos establecidos en equipo, cada organización tiene la responsabilidad, dentro de su gestión, de actuar estratégicamente para lograr los objetivos. Las estrategias deben responder a la Visión y la Misión de la organización y deben ser desarrolladas en forma democrática y participativa.

En relación a como se lleva a cabo, la gestión de los procesos de los programas en la organización investigada, se puede observar y apreciar, basadas en las entrevistas hechas a los encargados de los programas, como ellos se manejan, incluyendo la observación directa hecha en cada área.

Por una parte, se menciona que en ningún programa⁴¹ existe la capacitación para la operatividad de los mismos; se sigue solamente la ley de salud, los decretos, de igual modo, no los capacitan en lo concerniente a la operatividad de estos. En la operatividad de algunos programas existe conflicto entre las personas y la actividad a realizar (debido a que la presencia del sindicato es muy fuerte y el personal que está basificado se atiene a que existe esta figura que alguna manera los defiende).

De tal manera que no existe la eficiencia, ni tampoco un proceso adecuado para la selección de personal para cubrir las áreas estratégicas de la organización, por lo tanto, no se puede hablar de eficiencia (esto es en palabras de algunos entrevistados, Jefes y ex Jefes). Comentan que no hay una manera específica de contratar al personal, no existe una profesionalización para cada puesto, sino que cualquier persona que solamente tenga terminada su educación medio superior ya puede ocupar algún cargo o puede entrar a trabajar en los puestos operativos.

⁴¹ De los 16 programas que maneja actualmente la jurisdicción, entre otros, se encuentran los de apoyo, estratégicos, especiales y de acción.

Por otra parte se observó que existen grupos familiares en la organización, ya que las personas que trabajan ahí tienen la oportunidad de dar de alta a sus familiares (cosa que algunas veces se crean conflictos debido a las relaciones y al respaldo que tienen). Estos fueron comentarios de algunos jefes de área.

Otra contradicción que encontramos, es que hay personal que está en puestos operativos, que aunque con una licenciatura terminada y titulados, no pueden aspirar a ocupar puestos de confianza debido a los sindicatos que existen en la organización.

En el transcurso de la investigación nos encontramos, que en ésta organización están presentes tres sindicatos; por un lado la sección 44⁴², la 80 y la del STASE, es decir el personal de alguna manera está confrontado ya que no hay relación ni unificación de acciones y criterios entre estos tres gremios. Por lo tanto no se puede llegar a un acuerdo donde la misma organización y el trabajador ganen, es decir siempre existe el conflicto.

Con estos antecedentes, no se puede hablar de eficiencia en la organización, ya que no se tiene ningún parámetro para medirla, empezando desde cómo se contrata al personal.

De alguna manera, los programas de salud que están a cargo de ésta organización, responden a las necesidades del entorno; no hay jurisdicciones

⁴² Que corresponde a la sección 44 trabajadores de vectores y zoonosis, la 80 de la SS y la STASE, Sindicato de Trabajadores al Servicio del Estado

iguales, siempre de acuerdo a su localización geográfica existen algunos programas que tiene más peso que otros; es entonces que las necesidades son diferentes de otras jurisdicciones en el Estado.

En el caso de la Jurisdicción #5, existen programas con gran importancia debido a su situación geográfica, como lo es el programa del DENGUE⁴³ que en el municipio de Mazatlán, es uno de los que tiene más apoyo por el riesgo que existe de que ocurra una epidemia y es entonces que éste se cubre de recursos financieros con montos diferentes a otras jurisdicciones. (Versión de jefe jurisdiccional). Sin embargo no se liberan los montos solicitados, ya que cuando ocurren algunas contingencias tiene que intervenir el gobierno federal con recursos propios.

En la gestión de la organización, se identificó de acuerdo a las estrategias propuestas por Nutt y Backoff en Arellano (2001), la estrategia compromiso, ya que estas atienden diversas necesidades que surgen en contextos turbulentos. Esto hace referencia a los programas que maneja la Jurisdicción, ya que de alguna manera se aplican programas de acuerdo a las necesidades detectadas por los actores externos (Necesidades de la población abierta en la sociedad), sin embargo, es imposible asignar los recursos financieros en un 100%, para cubrir

⁴³ Es una enfermedad infecciosa aguda. Producida por alguno de los cuatro serotipos de flavivirus Dengue. Transmitida por mosquitos *Aedes aegypti*.

esas necesidades⁴⁴, que de hecho se cubren algunas solamente, por razones de que la organización mayor (Servicios Coordinados de Salud), ve otras prioridades.

Por otro lado, también se identificó la estrategia que utiliza la organización pública para funcionar de acuerdo a Barton y Backoff, en Arellano (2001), la cual especifica la estrategia política, misma que establece que ésta se presenta de dos formas; una responde al cambio en el contexto y se dirige simplemente a balancear el poder entre las fuerzas externas y por otro lado concibe a la organización como un instrumento de partidos políticos, como un medio para recompensar a electores claves. Esto cabe mencionar en relación a la organización, ya que la dirección de ésta es política; aquí no hay un consenso de los actores internos para proponer a su jefe jurisdiccional ya que al futuro jefe se le asigna por “dedazo” político, haciendo clara referencia a los favores o compromisos políticos, como recompensa o por compadrazgos. Además que, este tipo de estrategia está asociado con cambios en el régimen y frecuentemente resulta de cambios en el staff, la estructura y el énfasis en política y programas, (Barton y Backoff en Arellano 2001).

Aquí habría de comentarse sobre la política del desarrollo institucional para poder hablar un poco de cambio en esta organización, ya que la misma se vio afectada por esa política, que de entrada es la descentralización de los servicios

⁴⁴ Un informante comentaba, que si ellos detectan alguna necesidad, ellos no pueden actuar, ya que todo esta centralizado en el Estado, aun si fuera algo de urgencia. No tienen juego en el manejo de recursos.

de salud, a nivel estado. Dicha política a nivel local no se ha dado. Se sigue operando igual que si estuvieran centralizados los servicios de salud.

También creo pertinente mencionar que algunos empleados o trabajadores de la jurisdicción no saben que significa esto, porqué en las entrevistas me comentaban: *“de eso no se nada, yo apenas tengo aquí en el puesto determinado tiempo y de eso no se, aquí en este programa solamente se hacen las requisiciones de lo que ocupamos y eso nos afecta”*

Entonces da la impresión que la política de desarrollo institucional, para algunos trabajadores de los servicios de salud pasa desapercibido; además que con éste desconocimiento de los actores se ratifica la suposición de que no hay descentralización a nivel local.

En el área de abastecimiento la gestión de la jurisdicción, es buena, ya que a nivel estatal se dio origen al centro de distribución, con el fin de ahorrar recursos y tener al día los medicamentos necesarios en sus centros de atención.

Se cuenta con un centro de distribución cuyo fin es tener a tiempo los insumos médicos para ser eficientes y se conjugaron la prontitud, la calidad y la oportunidad, ya que se muestra de manera integral todas las fases, las cuales son: la programación, la adquisición, el almacenamiento y la distribución

En la gestión de la Jurisdicción, no existe la supervisión⁴⁵ y como elemento prioritario en los sistemas de salud, toma gran importancia, ya que existe la necesidad de establecer la supervisión como un mecanismo creativo que mejore la eficacia y eficiencia de los procesos y genere un cambio de conducta que modifique positivamente la actitud de servicio que se brinda a los tres municipios.

Pude darme cuenta la falta de eficiencia en los programas que ahí se desarrollan, ya que para los directivos “Todo esta bien”⁴⁶, y como no los supervisan de acuerdo a un patrón establecido, aunque existen normas a las que están sujetos los programas, estas se violentan y actualmente los programas están por debajo de la norma. De tal manera que la supervisión es poca o casi nula en la organización.

En la gestión de la organización como un componente importante está el cambio, para lo cual es pertinente resaltar que la organización objeto de estudio nace de una manera predeterminada, es compleja, (Arellano, 1997), por lo que los cambios están “a la vuelta de la esquina” como decimos cotidianamente; además, de que a medida de que las organizaciones crecen se van haciendo mas complejas y difíciles de controlar, es decir, por la variabilidad del tamaño, la variedad de consecuencias estructurales y los cambios de forma, a medida que la

⁴⁵ Esta se define como la prolongación de la autoridad gerencial hasta el nivel de aplicación, ya que ésta necesita en función de magnitudes, distribuciones geográficas y diversificación de acciones, proyectar su liderazgo y conducción hacia los niveles que no puede atender directamente.

⁴⁶ En lo referente a la supervisión , en boca de uno de los entrevistados, decir que “los directivos actualmente dicen que todo esta bien, no hay un órgano que los dictamine (por el momento), pero que si la contraloría debería poner ya de inmediato un control a este tipo de organizaciones”

organización crece, son características del tamaño de la fuerza de trabajo (Edward, y Gordon en Heydebrand (1989).

De alguna manera la organización se ha ido modernizando, desde que nació; primeramente se le conoció como Salubridad Local, pero en el año de 1993 nace la Regulación Ecológica Municipal y se les asigna a ellos mismos la Salubridad Local y esta continua donde inicialmente estaba, todo integrado, los centros de salud con las actividades de la regulación lo que ahora es la Jurisdicción Sanitaria.

Uno de los cambios importantes que se han suscitado, es que en la actualidad, ya no están juntos los Centros de Salud, ahora ya cada uno tiene su propio director así como habrá algunos mas pequeños que dependen de Regulación Sanitaria; luego evolucionó y atendió a los cambios que se estaban presentado de una manera rápida.

Hoy en día se debe estar a la vanguardia en los cambios estructurales y más en este tipo de organizaciones donde las responsabilidades son mayores por ser entes que brindan un servicio inminentemente médico y que tiene una gran repercusión social.

Algunos de los entrevistados manifestaron que la organización si ha sufrido modificaciones, cambió la norma, el formato, más sin embargo las cosas se siguen

haciendo igual que hace muchos años, lo que conlleva vicios y atrasos. Esto lo mencionaron funcionarios entrevistados con antigüedad entre los 20 y 25 años.

“Comentan... si hubo cambio en la manera de hacer las cosas... anteriormente se hacían de otra manera, pero sin embargo es la misma actividad. Es decir es solamente de formato, más que nada para quitarnos la idea que había corrupción en algunas cosas que se hacían de manera discrecional.... Ahora somos mas abiertos y transparentes en la manera de realizar las actividades...” Son algunos de los argumentos textuales de funcionarios dentro de la organización”.

En las organizaciones está presente el cambio en la manera de hacer las cosas, cambio en la comodidad de realizar sus tareas, en los servicios, en el cambio de tecnología, como lo enfatiza Bell, Bright, Habakkuk,; Perrow,; Woodward,; Zuboff, Chandler, Clegg,; Etzioni, Pfeffer, Thompson, Weber, en Heydebrand (1989).

Así pues, en la medida que la organización fue creciendo, se hizo más complejo llevar a cabo un control, la naturaleza del poder, autoridad, control administrativo y la coordinación; todo esto aunado a las características propias de la organización como lo comenta Clegg, Etzioni, Pfeffer, Thompson, Weber en Heydebrand (1989).

Algunos programas que considero de los importantes, los integrantes de sus departamentos si pueden tomar decisiones internas de acuerdo a algunas necesidades que se les presentan ya que el jefe inmediato les confiere esa autoridad; ellos argumentan que los que están al frente de los programas son los que están mas enterados en esa materia y solamente le notifican a su jefe, pero también existe una ambigüedad ya que de acuerdo al organigrama tienen dos jefes y estos a su vez tienen otro jefe que es el que esta a nivel estado, esto es como una organización de tipo matricial donde también tienen que rendir cuentas a otra instancia dentro de las misma secretaria de salud a nivel estado.

La organización, ha cambiado debido a que se están conformando de alguna manera su estructura y acción organizacional (Powell y Di Maggio, 1991).

Por lo tanto, el concepto de isomorfismo resulta crucial para explicar la ocurrencia de modificaciones en el plano institucional. DiMaggio y Powell (1991) logran identificar tres mecanismos por medio de los cuales disminuye sensiblemente la diversidad organizacional en un campo o sector determinado: (1) El isomorfismo coercitivo, el cual tiene su origen en las influencias políticas y la búsqueda de legitimidad; el isomorfismo mimético, que resulta de respuestas estándares ante la incertidumbre percibida; y el isomorfismo normativo, asociado con el desarrollo de las profesiones.

Es decir, las organizaciones están en constante cambio debido a los isomorfismos que se están presentando, creando éstas sus propios campos

organizacionales. De tal manera que las presiones del ambiente institucionalizado, a dado la pauta para que en la organización se genere un cambio, un cambio que se esta desplazando lentamente donde la modernización misma ha sido el puente para generar ese cambio y que la organización este respondiendo a esas demandas del ambiente como lo enfatiza Powell y Dimaggio (1999).

En relación a la modernización, la Jurisdicción Sanitaria #5 ha sufrido algunos cambios, aunado a ello, a nivel estatal se pueden citar algunos donde están posicionando a los servicios de salud en Sinaloa como ejemplo para otros estados

Efectivamente, porqué en Sinaloa los Servicios de Salud cuentan con programas que en otros estados del país no han implementado y que el modelo de Sinaloa les está sirviendo como ejemplo tal es el caso del expediente electrónico, el cual todos los centros de salud lo tienen, incluyendo el centro de abastecimiento de medicina por citar algunos.

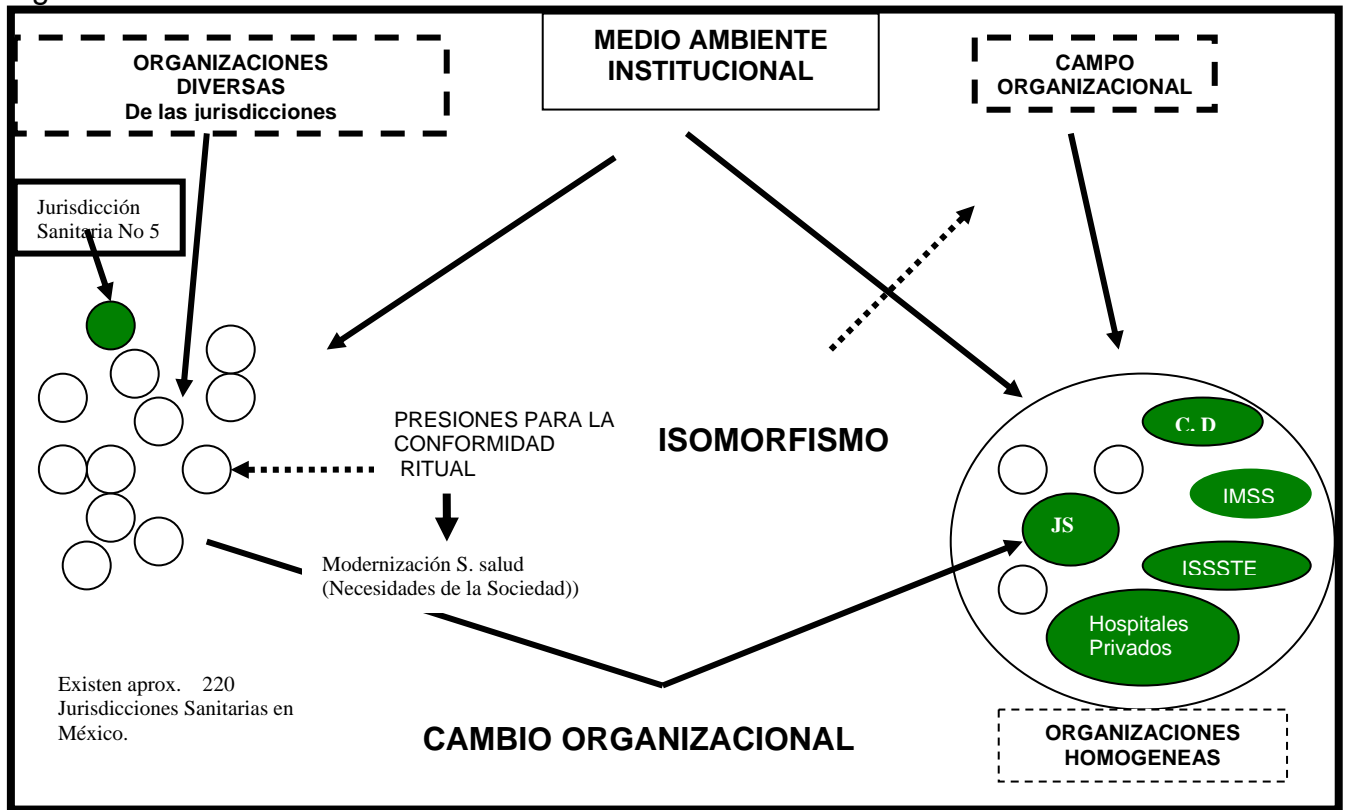
No todo es malo, cabe señalar que es acertado que al crearse ambientes institucionalizados, estos tendrán factores que obligan a la modernización de las organizaciones y a su vez, sostener el cambio continuo e influir en las condiciones contextuales como lo argumenta Uvalle (1998) y Velasco (1998). En otras ocasiones el cambio es forzado dentro de una organización por el ambiente en que se mueve. Por lo que las organizaciones muchas veces se ven empujadas a

incorporar políticas y prácticas que son parte del *ethos*, prevaleciente en la sociedad en que están insertadas (Meyer y Rowan, 1977).

El ambiente tiene conceptos institucionales sobre la forma en que una organización debe operar y esto lleva a las organizaciones a incorporar las prácticas institucionalizadas.

El cambio organizacional debe de entenderse como una continuidad que se da en las organizaciones tanto públicas como privadas; es decir como instituciones que producen reglas y procedimientos que devienen mitos y ceremonias que se legitiman a través del tiempo, dando así a las organizaciones una fortaleza de estabilidad aunque se hable de contextos turbulentos y con incertidumbre, creando fuertes similitudes o isomorfismos en las organizaciones. (DiMaggio y Powell, 1999). Bajo estas consideraciones, de acuerdo a las observaciones que se hicieron y los análisis de los documentos, a continuación se puede explicar a la organización objeto de estudio bajo este esquema que es la del cambio.

Figura No. 4.5.- Institucionalización y cambio organizacional en la visión ligada a legitimidad e Isomorfismo



Fuente: Adaptado de Alvarado (2006).

En cuanto al cambio en la versión del institucionalismo es pertinente aclarar que la organización en estudio (jurisdicción sanitaria #5), se ha ido modernizando, en donde actualmente existen 220 jurisdicciones aproximadamente y están formando su campo organizacional, por una parte debido a las influencias que tiene de las políticas gubernamentales, es así que esta se mueve en un ambiente institucionalizado, donde existen presiones para la conformidad ritual, y se está dando la modernización en este tipo de organizaciones debido a las necesidades de la sociedad, así como a las mismas presiones de su entorno, dando como consecuencia el cambio organizacional, es como se están presentando organizaciones más homogéneas, donde ya no es tanta la importancia que se

tiene por la eficiencia, dentro de la misma , sino lo importante es la legitimización de sus procesos y de la operación de la misma.

4.2.2.2.- Dimensión Actores

Indudablemente las organizaciones son dinámicas en su funcionamiento, debido a las grandes transformaciones que están ocurriendo en el mundo organizacional y obviamente las Organizaciones Públicas de Salud no son la excepción, sino al contrario, tienen ese reto de fortalecer algunos elementos o variables que impacten de manera directa en el derechohabiente y en general en el comportamiento de los actores que integran a la misma organización.

En este apartado, se comentará sobre los hallazgos sobre el comportamiento de los actores internos en la organización objeto de estudio. Si bien, estos son los que desarrollan el trabajo, a la vez impacta en la sociedad al tratar de cumplir con los objetivos establecidos. Además que el elemento humano en las organizaciones, hoy en día es objeto de su reconocimiento.

Indiscutiblemente en la organización investigada existen múltiples actores, que a su vez son diferentes, desde su manera de ver las cosas y de explicarlas, es por ello que son distintos en su manera de actuar sobre la realidad que comparten (Matus, 1995, Arellano 1997). Es así, que en la organización objeto de estudio los actores son heterogéneos, son muy distintos, aunque estén en el mismo “barco”,

le dan sentido diferente a las cosas y sus quehaceres. Además de que hay una interrelación mutua con el entorno, es decir que la administración pública es influida e influye en él; sin embargo, cada agencia gubernamental logra mantener una identidad, especificidad y libertad propia.

Con estos antecedentes y con el comportamiento de los actores en la organización objeto de estudio, se pudo recabar la siguiente información⁴⁷:

Por un lado se pudo observar:

- En relación al personal directivo:

El personal directivo que si bien ocupa algún puesto administrativo, se visualiza, no hay comunicación entre las diferentes áreas, ya que como se manifestó al inicio, la organización funciona en base a los programas de salud pública, en los tres municipios no hay la debida comunicación porque hay incoherencias, ya que unos programas inciden en otros y viceversa.

Las estructuras de la organización reflejan una situación dual como lo argumenta Arellano (1997) pues si bien es cierto que responde a una posición y justificación clara en el ámbito formal-legal, responde a presiones del sindicato, que como ya se comentó anteriormente, los trabajadores de la organización están distribuidos en tres sindicatos (STASE, Sección 80 y la Sección 44), creándole

⁴⁷ Cabe mencionar que la información referida a ésta dimensión fue hecha en base a las entrevistas y en la observación directa en las diferentes áreas de la misma.

conflicto constante a la misma, perdiendo la eficiencia de sus quehaceres. Las relaciones interpersonales entre los actores internos operativos no son las deseables, ya que si alguna persona se le pide que realice algo, nunca está dispuesta ya que eso no le corresponde a ella o a su área.

Las actitudes y las aptitudes de los trabajadores en la organización no están en función de lograr una eficiencia organizacional, según los directivos entrevistados.

“No existe una disponibilidad a realizar el trabajo con gusto, mas bien lo hacen por que lo tiene que hacer y ya”. Además argumentan: Que mucho tiene que ver la brecha generacional que existe en los trabajadores que operan algunos programas, ya que hay muchos de ellos ya están en la edad de jubilarse pero no lo hacen por las malas condiciones de trabajo que existen en este ramo; además de que la gente joven que está ingresando, llegan ahí por recomendaciones o compromisos políticos ya contraídos por los jefes mas altos. No teniendo los estudios necesarios para estar en los puestos que existen, por lo que para algunos trabajadores esto es una frustración, ya que no hay oportunidades de ascenso en la institución.

Cabe mencionar que el personal que si está preparado, no se le toma en consideración para incentivarlos, ya que si alguno tiene maestría o estudia alguna especialidad, no es tomado en cuenta para ascenderlo o pagarle mejor.

Los estilos de liderazgo que desempeña el jefe principal (Jefe de la Jurisdicción) según Matus (1995), es el estilo maquiavélico, que de igual manera

el personal a su cargo estila el mismo liderazgo con sus subordinados. De acuerdo con los modelos planteados por Keith (2006), el estilo de desempeñar su gestión es el autocrático, debido a que esta basado en el poder, donde la única autoridad es el, existe el sometimiento, la obediencia, existe la dependencia respecto del jefe

Para conocer los tipos de liderazgo que tienen los directivos de la organización se entrevistó al Jefe de la Jurisdicción, al Médico de Enlace (portero), al Epidemiólogo y a tres funcionarios más, que tienen a su cargo los programas más importantes de la organización, que de cierta manera son las piezas claves de la misma para su funcionamiento.

En relación al Jefe de la Jurisdicción, en las entrevistas que se realizó con el personal así como a algunos directivos, estos comentaron que es un persona tranquila, que sabe ordenar, no le gusta el conflicto, es negociador, sabe escuchar al personal, toma las decisiones con cada uno de sus subordinados, haciéndoles saber que ellos son los que saben del trabajo que están realizando y les delega la autoridad y la responsabilidad. El personal realiza las tareas pero de acuerdo con sus conocimientos y nos encontramos que no existe ninguna creatividad, simplemente el trabajo es rutinario, no ven lo importante sino lo hacen al día.

Otro directivo, que es una pieza importante en la jurisdicción, es el Médico de Enlace, igual que su jefe, es una persona que no le gusta el enfrentamiento, es negociador, tranquilo, sabe escuchar al personal a su cargo.

El Epidemiólogo, también viene siendo una pieza clave en la organización ya que de ahí se desprenden varios programas de salud pública y que de cierta manera el es el responsable de llevarlos a cabo; es una persona tranquila, el si está en el puesto de acuerdo a su profesión, ya que es Médico Epidemiólogo, con varias especialidades y que de alguna manera lo pone en práctica ante la sociedad.

En lo referente a los otros funcionarios, estos son un poco mas sin iniciativa, será porque no hay muchas decisiones que tomar; las mas fuertes las toma el Jefe de la Jurisdicción y las otras decisiones le tienen que informar al Medico de Enlace para llegar a un acuerdo en alguna situación.

Habría que destacar también que el Jefe de la Jurisdicción tiene a su cargo a funcionarios que no están capacitados conforme al puesto que desempeñan; esto lo expongo debido a que en las entrevistas que realice me encontré con un funcionario que siendo pieza clave en la organización, no tiene la preparación para ese tipo de puesto; este fue el jefe de recursos humanos, que en la función tan importante que tiene encomendada no tiene los conocimientos necesarios, para ocupar dicho puesto, ya que solo se limita a llevar los expedientes de los trabajadores de toda la jurisdicción, de igual forma el trato que les brinda a sus subordinados carece de elemental manejo en las relaciones públicas, adoleciendo de iniciativa y conocimientos para capacitar al personal, sin descontar la falta de carisma y personalidad que el cargo requiere; ante tal falta de atributos, la

organización sufre en buena medida, en ese rubro, de un deficiente funcionamiento.

Se menciona esto ya que en este tipo de organizaciones, es de vital importancia el trato respetuoso, de parte del personal al derecho habiente; si ellos reciben una adecuada capacitación en mucho se elevaría la calidad en el servicio beneficiando en gran medida a la sociedad en su conjunto. Además ésta persona no entabla comunicación con sus subordinados y la manera en que los trata es de manera déspota, según me lo hicieron saber algunos de los entrevistados.

Cuadro No.4.6.- Estilos de liderazgo, basado en los resultados de la investigación

Puesto	Tipos de autoridad y liderazgo
Jefe de la Jurisdicción.	Su estilo de liderazgo es autocrático, le gusta ordenar y que las cosas se hagan; delega autoridad y responsabilidad, su trabajo es rutinario.
Medico de Enlace	Es una persona tranquila, preparada, delega autoridad y responsabilidades a sus subordinados. Le gusta que le obedezcan.
Epidemiología	Es una persona, preparada para el puesto, es un puesto clave en la organización; sus subordinados lo apoyan en sus tareas, por la manera en que realiza las cosas. Les da su lugar a funcionarios y trabajadores.
Recursos Humanos	Es una persona con una personalidad, inestable, déspota, no sabe tratar a su personal, se limita a llevar solo el expediente de los trabajadores, es una persona sin iniciativa, da la impresión que siempre esta de malas, (Es la cara que da en la organización)
Administrador	Es una persona conciliadora, encargada de llevar a cabo todas las requisiciones en la organización y de abastecerles de recursos, es trabajadora. No tiene poder de decisión. Su gestión es pragmática. Todo lo tiene que consultar a Culiacán. Y las decisiones que toma son de rutina a las que tiene que consultar con el Jefe Jurisdiccional.

Fuente: Elaboración propia, en base a los resultados de la investigación.

En lo referente a la Participación Social⁴⁸, en la Jurisdicción Sanitaria, no existe una participación externa, ni de autoridades, ni de grupos externos, ni de ONG, para incorporarla a la tarea diaria en la gestión de la salud pública. En primer lugar no existe la promoción de la participación social, no existe un programa destinado a este rubro, solamente se dedican a lo inmediato, hasta que se suscita algún problema es cuando se les aplica la capacitación por parte de la jurisdicción.

En el nivel local no saben si existe algún comité, presuponiendo que seguramente lo habrá, pero solamente de “papel y lápiz”, donde no hay interés ni por parte del municipio, ni de las autoridades de la jurisdicción.

La máxima autoridad y los jefes de área se avocan únicamente al trabajo diario, al rutinario, no dando pie a la programación, a la planeación y una organización sin la mínima y constante evaluación, no obtiene resultados favorables y como no existe ningún órgano que les supervise, se hace lo que ellos quieren.

En la organización, los funcionarios y los trabajadores en los puestos que se encuentran, no cuentan con una especialización, se basan en la norma, en los lineamientos, en los decretos de salud es decir en todo lo que ellos llaman su

⁴⁸ Implica la participación de toda la población en la vida cotidiana, en el hogar, la escuela, los centros de trabajo y de recreo los sitios de abasto, los transportes, es decir implica la participación efectiva de la sociedad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones, puesta en marcha y control de planes y programas. además entenderla como un proceso a través del cual se relacionan y organizan entre si, personas, grupos, instituciones, autoridades con el propósito de identificar problemas de salud.

marco jurídico donde está sustentado todo el trabajo de salud. Aquí se puede enlazar a lo que comenta Matus (1995), que dice que los funcionarios de la gestión en las organizaciones públicas, deben tener conocimiento de lo que están haciendo, aplicando experiencia y creatividad, cosa que no se está cumpliendo en ésta organización ya que realizan el trabajo rutinario, si innovación, simplemente ellos lo hacen y en muchas ocasiones no saben no porqué lo realizan así, de manera mecánica, no saben, por lo general como repercute la labor que están realizando.

En general los comportamientos del los actores internos de la organización son individualistas; no se integran en equipo aunque se requiera de un trabajo conjunto debido a los procesos que a diario enfrentan. Los trabajadores se limitan a realizar su trabajo; en algunos programas el trabajo en equipo es fundamental, tal es el caso del programa del dengue, donde salen trabajadores al campo, es decir en cuadrillas; pero aun así cuando les falta algo, por insignificante que sea, algunos trabajadores sabotean a otros para no salir y ahí entonces que se las arregle como pueda el coordinador del programa. Esto datos fueron proporcionados por los entrevistados.

O sea, no hay una adecuada comunicación, ni enlace entre la administración y los equipos, ya que en las entrevistas realizadas, los entrevistados desconocen los nombres de los puestos y aun más desconocen sus obligaciones y atribuciones.

En palabras de un entrevistado comenta:

“Nosotros si nos conocemos entre los integrantes de la cuadrillas, pero no conocemos a la mayoría de los funcionarios, ni sabemos como se llaman, el puesto que ocupan, es decir no tenemos ningún enlace, como que estamos muy aparte, aun y cuando pertenecemos a la misma organización”. Y si nosotros nos reunimos, es solamente cuando ocurre algún desastre para organizarnos y salir a la calle”

Otro caso, que llama la atención, es el programa denominado “oportunidades” donde el objetivo primordial es que llegue la salud a los más necesitados.

Este programa se acaba de implantar por las tardes en la jurisdicción (cabe mencionar que este programa opera conjuntamente con SEDESOL), que cubre consulta a la población que menos recursos tiene, pero por falta de un espacio o lugar físico donde puedan desempeñarse, los ubican en los consultorios que ocupan por las mañanas los médicos y enfermeras de la Jurisdicción.

Es importante señalar que en el turno de la mañana, por la falta de espacio y al haber tantos médicos sin hacer nada, los mandan hacer trabajos administrativos donde desgraciadamente tampoco hacen nada y por tanto, hay un excedente innecesario de médicos y aún así de manera errónea, contrataron más personal para el turno de la tarde horario que operaría el mencionado programa oportunidades, cuando ahí estaban los del personal de la mañana que bien pudieron haberlos mandado a trabajar por la tarde, pero el mismo sindicato los

protege, con el consecuente e innecesario costo para el pueblo debido a la dualidad de funciones en dichos programas sociales.

Lo anterior, se atribuye a la falta de cultura organizacional ya que éste tipo de organizaciones los políticos las crean solamente “de paso”, viéndolas como una oportunidad para obtener grandes presupuestos y recursos federales que involucra tanto a dirigentes, como a sus futuros integrantes; por ello, no se da un proceso de identificación entre grupos dirigentes y la organización, sino solamente existe un arreglo condicionado en el que los valores institucionales proporcionan la argumentación discursiva de la acción (Arellano y Cabrero, 2001).

En este tipo de organizaciones, existe un comportamiento sustentado en patrones mínimos de logro institucional. (Vínculos que los actores mantienen con sindicatos, o con la estructura clientelista con bajos grados de eficiencia, entre otros).

Cuadro No. 4.7.- Factores a considerarse en el comportamiento de los actores internos en la Organización.

Factores a considerarse en el comportamiento de los actores internos en la Organización		
FACTORES	Problemas	
Trabajo en Equipo	Falta colaboración entre directivos y personal operativo.	<p>Con todos los factores aquí citados y que de alguna manera se encontraron en la organización, están afectando la gestión de la misma y son factores que están incidiendo en el factor humano donde se debería de poner mas atención, ya que dicho factor humano, es el que de alguna manera es el reflejo de la organización hacia el exterior.</p> <p>Si se toman medidas pertinentes hacia estos factores se lograra un</p> <p style="text-align: center;">COMPORTAMIENTO SANO Y POR ENDE SE FORTALECE EL SISTEMA LOCAL DE SALUD.</p>
Liderazgo	Falta liderazgo por parte de los directivos hacia el personal	
Capacitación	Nula la capacitación al personal operativo	
Comunicación.	Escasa comunicación entre personal operativo.	
Toma de Decisiones	Toma de decisiones racionales	
Autorrealización	El personal operativo no puede aspirar a ocupar puestos de confianza u operar otros puestos, acorde a sus estudios.	
Actitudes y Aptitudes	Personal molesto, por las condiciones de trabajo que existe en la organización.	
Empoderamiento	Falta que al personal se le de la autonomía necesaria para operar en el trabajo.	

Fuente: Elaboración propia, basado en los resultados de la investigación.

En la Jurisdicción se carece de capacitación⁴⁹ y de la educación continua⁵⁰ para los actores internos. No existe ninguna capacitación⁵¹ en cuanto a cursos de desarrollo para los actores. Se cuenta solamente con un departamento de recursos humanos que solamente se limita a llevar expedientes y realizar los pagos de los trabajadores, no se cuenta con un programa específico de capacitación permanente; caso contradictorio ya que en estas organizaciones se

⁴⁹ Algunos entrevistados, no tienen noción de lo que hacen, realizan su tarea solamente por intuición y en algunos casos porque a ellos les ha costado la capacitación de lo que están realizando

⁵⁰ entendiéndose por educación continua al proceso permanente de enseñanza para la actualización, el desarrollo y la formación de personal de los servicios de salud.

⁵¹ se entiende por capacitación a la resultante de la aplicación del proceso educativo que según la norma de la SS, pueden ser de dos tipos: Capacitación para el Desempeño y Capacitación para el Desarrollo.

requiere de personal calificado para asumir las tareas y responsabilidades que se les tiene encomendadas. Así mismo, no se les toma en consideración los estudios que realiza el personal adscrito a la dependencia para posibles mejoras de los sueldos y para poder escalar otros puestos de mayor rango.

4.2.2.3.- Dimensión Organización Pública de Salud (Jurisdicción Sanitaria #5).

Es entonces que esta organización a nivel local bajo el amparo del Estado tiene oportunidades, fortalezas, amenazas, así como debilidades que a continuación se citan:

Matriz FODA Servicios de Salud del Estado de Sinaloa.

Fortalezas

- Son autónomos en la toma de decisiones en el Estado de Sinaloa
- Está implantada la Red de Distribución en el Estado.
- Avance en expedientes electrónicos.
- Se tiene el poder de decisión.
- Se planea a nivel estatal las necesidades de cada una de las jurisdicciones, en base a sugerencias que se hacen del nivel local.

Oportunidades

- Aplicación de recursos según las necesidades de cada jurisdicción o bien de cada población.
- Existen oportunidades de crecimiento, tanto a nivel estatal como local.

Debilidades

- No han descentralizado políticas hacia las jurisdicciones sanitarias (a lo local)
- La descentralización no ha llegado al nivel local.
- Rotación de puestos cada vez que se lleva a cabo una elección política.
- No hay oportunidades para el personal que labora y que está capacitado para ocupar otro tipo de puestos.
- No han llegado a nivel local los servicios de tercer nivel.
- No se cuenta en la mayoría de las jurisdicciones sanitarias con la infraestructura adecuada (excepto jurisdicción Culiacán).

Amenazas

- Los puestos directivos y el personal de confianza son políticos.
- No cuentan con la infraestructura suficiente en cada jurisdicción para cubrir las demandas de salud.
- En caso de ocurrir una epidemia, no se cuenta con la infraestructura suficiente. (Material quirúrgico, camas, etc.).

Estructura Organizacional.

En relación a los componentes de los sistemas locales de salud, que están incidiendo en la gestión de la organización, se pueden identificar los siguientes:

Estructura Organizacional; Educación Continua y Capacitación; Supervisión; Abastecimiento; Conservación y Mantenimiento; Participación Social Informática; Regulación y Fomento Sanitario, donde cabe mencionar que unos se cumplen y otros no, debido a la gestión que esta prevaleciendo en la Jurisdicción Sanitaria #5

En cuanto a la Estructura Organizacional⁵², para varios entrevistados⁵³ no existe una estructura de hecho no la conocen. Dicha Estructura Organizacional, pude constatar, es igual para otras jurisdicciones sanitarias del Estado y que de acuerdo a mi particular punto de vista, no debería de ser la misma ya que son diferentes programas los que tienen cada jurisdicción.

Además la estructura orgánica de la jurisdicción debe ser autosuficiente desde el punto de vista técnico-administrativo, a fin de garantizar la programación local de las acciones de salud en su ámbito de influencia, es decir debe tener capacidad gerencial, lo cual implica que sus directivos tengan la formación y capacitación suficientes en el campo de la Salud Pública. (Soberon, Kumate y Laguna, 1988).

De igual manera, se debe de procurar que la Jurisdicción sea lo suficientemente sólida para liderar la participación de instituciones,

⁵² Hablamos de estructura, en cuanto a la manera en que esta distribuido el trabajo en la organización.

⁵³ Entrevistados que ocupan un puesto operativo y algunos administrativos.

organizaciones y comunidad⁵⁴, hacia la consecución de objetivos y metas que promuevan el nivel de salud de la población.

Otros Resultados obtenidos de la Organización.

En términos generales y en versión de algunos entrevistados, en la organización objeto de estudio, se destacan tres tipos de factores:

- El Político, en primer lugar.
- El Económico, y
- El Cultural.

La Jurisdicción pertenece al Estado, es decir depende del estado y no del municipio. Es entonces que esta politizada, los puestos directivos son políticos, cambian cada sexenio los poderes estatales y sus directivos. Aquí no importa el personal que se ha desempeñado bien o ha aportado algo a la jurisdicción sino más bien se ve influenciado por la política, que de cierta manera es una amenaza para el personal de confianza de ésta dependencia.

En lo económico, el presupuesto con que cuenta es Estatal y en su caso Federal y es manejado a discrecionalidad por el Jefe de la Jurisdicción así como por sus más cercanos colaboradores por tanto este no se aplica o se ve que fluya en los diferentes departamentos de la organización.

⁵⁴ Ya que en el ámbito de su competencia y el territorio que abarca es el órgano rector de la salud en los tres municipios del estado de Sinaloa (Mazatlán, San Ignacio y Concordia). Es donde se debe de gestionar todo lo referente a la salud pública, con esas instituciones como los juzgados del municipio, las ONG, hospitales privados, IMSS e ISSSTE y la comunidad en general

En lo cultural por lo general se observa que a la Jurisdicción acuden personas de muy bajos recursos y sin preparación lo que no permite por su cultura histórica reclamar cuando hay deficiencias o un mal trato simplemente aceptan lo que se les brinda sea bueno o sea malo y eso hace también que a la organización no se le exija una mejor calidad en el servicio.

También el llegar a proponer que se de el desarrollo organizacional para el fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud, en especial en la Jurisdicción Sanitaria #5, ésta se basa en la propuesta que da Keith (2006), que identifica para ello tres variables causales: estructura organizacional, controles y capacitación.

En relación a la estructura, si bien es cierto que nos proporcionaron una estructura organizacional, pude constatar que ésta no opera conforme a lo señalado por lo que realizan los actores internos y las relaciones que tienen en la estructura no hay concordancia ni congruencia entre lo que se dice que “se tiene que hacer” y lo “que hacen”. Por otra parte, no existe ningún control en relación a los programas, al igual que la capacitación es nula.

Así mismo, al tener variables causales, se tienen variables afectadas, tales como las actitudes de los actores, es decir si ellos están consientes que no existe control alguno, se ve reflejada en sus actitudes que en muchas ocasiones son negativas y estas a la vez repercuten en el trabajo diario, el trabajo en equipo, y como ya se había mencionado lo esencial en la organización son los programas de salud, estratégicos, de apoyo y de acción y por ende las relaciones

intergrupales. Entonces si se tiene variables causales, y variables afectadas, es obvio que se tengan variables de resultados finales, que se identifican en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 4.8.- Variables del Enfoque de Desarrollo Organizacional para la Jurisdicción Sanitaria #5

Variables del Enfoque de Desarrollo Organizacional para la Jurisdicción Sanitaria No.5.		
<p>Variables causales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura Organizacional • Controles • Capacitación 	<p>Variables afectadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes • Trabajo en Equipo • Relaciones Intergrupales 	<p>Variables de resultados finales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento de la Eficiencia de los Programas • Reducción de Costos • Mejorar la Capacidad de Gobierno. • Atención de Calidad a la Sociedad.

Fuente: adaptado de Keith (2006) en base a los resultados obtenidos.

Del mismo modo se identifican algunas premisas en relación a los individuos, los grupos y la misma organización.

En el ámbito individual, se identifican las premisas de que algunos actores internos, les gustaría crecer, superarse, quieren que se les de autonomía en su trabajo, ellos quisieran que la organización los tomara en cuenta para hacer mejor su trabajo, pretenden aportar algo más, en beneficio de la organización, pero no existe esa política, simplemente se hace lo que los jefes dicen y ordenan. Por otra parte, al hacer inferencia a los grupos, en la organización estos son importantes ya que se debe trabajar en equipo en algunos programas de salud y como dice Keith, son fundamentales para el éxito organizacional. En relación a las premisas de la organización, se puede mencionar que al haber conflicto en la misma, estos

pueden ser funcionales, si reciben el trato y la atención que se merece, o bien si se canalizan por la vía adecuada.

Cuadro 4.9.- Premisas comunes en el Desarrollo Organizacional, en la Jurisdicción Sanitaria #5

Individuos	Grupos	Organización
Algunos de los actores internos de la organización están en la mejor disposición de apoyar el trabajo en la organización, así como ellos quisieran que se les tomara en cuenta en las tareas, que se les brinde la confianza, se les de autonomía en el trabajo, se les delegue una parte de decisión en el trabajo.	El trabajar en equipo es una de las tareas cotidianas en algunos de los programas que alberga la Jurisdicción sanitaria.	Al haber conflicto en la organización, estos pueden ser funcionales, si reciben el trato y la atención que se merecen, o bien si se canalizan por la vía adecuada. En los conflictos no reciben la atención que merecen o requieren.

Fuente: Elaboración propia, basado en Keith (2006).

Si se diera el Desarrollo Organizacional, en la Jurisdicción Sanitaria #5, sería unos de los mayores logros obtenidos en la propia organización y a la vez se obtendrían grandes beneficios, de acuerdo con Keith (2006). Ver cuadro 2.8.

4.3.- Conclusiones

Después de haber llevado a cabo el estudio de caso, que me fue asignado en la institución Jurisdicción Sanitaria #5, puedo concluir la presente tesis doctoral estableciendo como referencia tres dimensiones: La organización misma, los actores internos (elementos de comportamiento) y la gestión.

Estas me sirvieron de referencia para dar respuesta a la pregunta principal de mi investigación, así como para darle respuesta al mismo objetivo general de la investigación.

“Analizar la gestión y el comportamiento de los actores internos de la Jurisdicción Sanitaria #5, sirvió para identificar que factores están incidiendo en su gestión, así como identificar los principales componentes de los sistemas locales de salud a fin de fortalecerlos, en el contexto de la descentralización de los servicios de salud”

Importancia de la Gestión en las Organizaciones Públicas de Salud.

La gestión de las organizaciones públicas en el giro de la Salud en todos los niveles, es un problema muy complejo, que no se ha podido resolver, es decir no se le ha dado la importancia que merece, debido al impacto que representa para la Sociedad, igualmente no es un problema solamente de Sinaloa, sino a nivel mundial⁵⁵ según informes de la CEPAL, OMS, OPS entre otros.

En lo que se refiere al estado de Sinaloa es menester establecer patrones de organización, estructuras confiables, procesos bien definidos, procurando la alta gestión, integrando parámetros acordes a su realidad y medio ambiente sin descuidar el estudio al tipo de sociedad que la componen, que permitan un adecuado y eficiente desarrollo territorial, logrando mediante el manejo racional de los recursos de las organizaciones, una productividad que determine un alto costo

⁵⁵ Según informes de la CEPAL, OMS, OPS, entre otros organismos reguladores.

beneficio, permanente, brindando mejoras continuas al sector salud, aportando así los mejores bienes y servicios involucrando a su vez, una gran conciencia de parte del elemento humano, para obtener el máximo rango de calidad en su accionar como parte de un objetivo que toda empresa debe buscar y en especial, en el caso que nos ocupa, las organizaciones públicas que están dedicadas a proporcionar salud.

En el caso de la investigación hecha a la Jurisdicción Sanitaria #5, se puede argumentar con los resultados obtenidos, que se presentan tres factores que es menester identificar y discutir: El Factor Político, Económico y Cultural.

Muchas han sido las medidas tomadas para obtener la eficiencia en los Sistemas Locales de Salud, pero éstas en muchos de los casos son incongruentes, han sido poco confiables y tampoco se han obtenido resultados favorables; ello debido a los malos manejos de dichas organizaciones. Esto puedo externarlo tomando como base los resultados obtenidos y desde mi particular punto de vista, manifiesto que la organización objeto de estudio se puede visualizar como una anarquía organizada, debido a que existen múltiples factores que no ayudan a que tenga un adecuado funcionamiento; existen como lo externé en párrafos anteriores, varios problemas que inciden de manera negativa en su accionar tal es el caso de la nula capacitación de los actores internos y en particular la forma en que llegan a ocupar los puestos directivos, sus altos mandos y de todo tipo dado que no existe una previa capacitación para ocupar cualquier puesto dentro de la organización.

Abundando, este tipo de organizaciones requieren de una reingeniería administrativa, de fondo, la cual debe darse de manera urgente para que aprovechando los extraordinarios recursos humanos, materiales y económicos con que cuentan, puedan ser un ejemplo para la sociedad que requiere de sus servicios, aplicando cursos constantes al interior, trabajando en equipo en cada departamento que la componga, estableciendo una acertada comunicación entre sus mandos altos y medios, mejorando incluso de ser posible con los que presta el sector privado.

Desafortunadamente lo que pasa en esta institución no es un problema de salud, es en específico, su inadecuada organización, que al igual que muchísimas organizaciones en nuestro país adolecen del mismo mal por los entornos tan cambiantes y globalizados, en que están inmersas. Los programas que lleva a cabo esta organización están fallando, reitero desde el punto de vista institucional, ya que el fin para el que fue creado es bastante plausible, pero las normas, las leyes que la sustentan no son las apropiadas.

También la presión hacía municipios y estados puede ser una constante debido a que sus programas no se cumplen desde el punto de vista institucional. Por otra parte, la planeación y los procedimientos que tienen que ver con el cumplimiento de los objetivos y programas no se van a obtener en la medida que no se pueda llevar a cabo un adecuado desarrollo organizacional según las

exigencias de sus programas. En general la organización tiene que mejorar la capacidad de gobierno.

La excesiva rotación de personal⁵⁶, es otro conflicto que está expuesto dentro de la organización, es sabido que esta politizada en gran medida y esto está haciendo muy difícil su gestión y control, por ello es importante llevar a cabo una propuesta bien planeada, con un nuevo enfoque y un efectivo desarrollo organizacional.

Con respecto a los recursos humanos, la capacitación permanente de todos los integrantes del equipo de salud deberá también ir acompañada de investigaciones destinadas a desarrollar y evaluar métodos que faciliten el proceso educacional, así como a estudiar aspectos específicos en relación a las características y organización del recurso humano.

Indiscutiblemente, habrá que establecer mecanismos o estrategias para el desarrollo administrativo y gerencial de la Jurisdicción Sanitaria, ya que lo que se pretende, es lograr un liderazgo sectorial dentro de su ámbito de responsabilidad. La falta de personal capacitado, la carencia de supervisión integral a las unidades, y la deficiente utilización de la información, han sido un obstáculo para el cumplimiento de los programas de salud, en el nivel Jurisdiccional.

Un Sistema de Salud Local integral debe de abarcar los programas sustantivos (salud pública, atención médica y asistencia social), así como la serie

⁵⁶ Existe un proceso de transición que dura 6 años o menos, debido a las condiciones políticas.

de sus componentes (estructura organizacional, capacitación, supervisión, participación social, informática, regulación sanitaria entre otros).

Definir un sistema y procedimientos para descentralizar la Jurisdicción, aplicando facultades, responsabilidades y recursos que le permitan tomar decisiones con respecto a la programación, realización y evaluación de los programas de salud locales. Siendo así se propondría dar a la Jurisdicción Sanitaria #5 la autonomía necesaria para gestionar y administrar recursos, para concertar acciones con las autoridades civiles y grupos sociales a nivel local y para conseguir el liderazgo del Sector Salud a nivel Estatal.

La Jurisdicción Sanitaria #5 no ha logrado trascender los esquemas verticales de dirección en lo que las áreas operativas solo tienen atribuciones ejecutorias de las normas y programas que emanan de los niveles administrativos centrales.

La limitación de los recursos económicos, el derroche de los existentes y la falta de coordinación observada entre las diversas áreas de la jurisdicción ha ocasionado que se den fallas sobre todo en la capacitación de los actores internos, instalaciones, educación continua, regulación sanitaria, participación social, cosa que se podrá alcanzar cuando la jurisdicción sanitaria funcione como verdaderamente Sistema local de salud y sea un órgano técnico administrativo con mayor capacidad decisoria y de gestión.

En éste sentido, el fortalecimiento de la Jurisdicción Sanitaria es también una medida que puede contribuir a la descentralización, transformación y modernización del Sistema de Salud; de igual manera, el desarrollo de la Jurisdicción Sanitaria como un Sistema Local de Salud pretende fortalecer las acciones de atención primaria y extender la cobertura de servicios de salud.

En conclusión, al presentar la serie de problemas de gestión y manejo de la Jurisdicción Sanitaria #5, de alguna manera conlleva algunas implicaciones de los factores de comportamiento y de gestión de los actores internos, (desde los directivos a los trabajadores), tales como toma de decisiones, liderazgo, comunicación, empowerment, trabajo en equipo, de alguna manera positiva y otros de manera negativa.

4.4.- Recomendaciones

1.- Implantación de la estructura organizacional necesaria a la Jurisdicción Sanitaria, se tome la debida importancia de algunos programas, que requieren de un manejo especializado por el impacto y el riesgo que representa para la sociedad.

2.- Establecer un programa de capacitación continuo, dirigido a todo el personal, que incluya aspectos de salud pública, regulación sanitaria, atención médica, asistencia social y apoyo administrativo.

3.- Establecer supervisión, continua por parte de contraloría Estatal y Federal para que se ponga orden en su operatividad, además que garantice la supervisión periódica e integral a todas las unidades de salud.

4.- Un proyecto de participación social que involucre a la comunidad en la programación, realización y evaluación de acciones de salud.

5.- Un programa de regulación sanitaria donde se garantice la vigilancia permanente de los bienes y servicios, de los insumos para la salud, de salud ambiental, ocupacional y de control sanitario.

6.- Estoy cierta que con voluntad y adquiriendo un compromiso institucional, poniendo por delante los valores éticos y morales, mediante lo anteriormente señalado llevando a cabo cursos calendarizados, patrocinados por el mismo gobierno y el sector privado, se acabaría con aquellas organizaciones donde la mentalidad individualista y actividad rutinaria de sus elementos, ponen en peligro la vida de las instituciones oficiales, buscando que a futuro mejor se conviertan en actores creativos, productivos e innovadores, enfrentando de manera adecuada los desafíos que a futuro a la empresa se le presenten y a nuestro México como país.

Referencias Bibliograficas

Ackoff, R. (1979). Rediseñando el futuro, México. Ed Limusa.

Alvarado, S. (2006) Metamorfosis de la concepción del cambio organizacional en el nuevo institucionalismo. Contaduría y Administración UAS No.219. Pag. 11.-41

Álvarez, R. (1990). "Implementing Decentralization of Health Services: A Case Study from Mexico." In Mills, A., J.P. Vaughan, D.L. Smith, and I. Tabibzadeh (eds.). *Health System Decentralization: Concepts, Issues and Country Experiences*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Arellano Gault David (2004) Gestión Estratégica para el Sector Público. Del pensamiento estratégico al cambio organizacional. Fondo de cultura económica.

Arellano Gault, David (1992), "Teoría de la Organización y Análisis Organizacional: Hacia Nuevos Paradigmas", Documento de Trabajo 6, Administración Pública, CIDE, México.

Arellano Gault, David y Coronilla Cruz Raúl, (1997) "Cambio y organizaciones públicas: fuentes y perspectivas analíticas desde la teoría de la organización", Documento de Trabajo 20, Administración Pública, CIDE, México.

Arellano, D. (2001), Análisis organizacional: una perspectiva desde la estrategia, Documento de Trabajo 26, Administración Pública, CIDE, México.

Arellano, D. (2004), Gestión estratégica para el sector público. Del pensamiento estratégico al cambio organizacional, Fondo de Cultura Económica, México.

Arellano, D. y Cabrero, E. (1993), "Análisis de innovaciones exitosas en organizaciones públicas". Una propuesta metodológica, en *Gestión y Política Pública*, Vol II, N1, enero-junio, pp: 59-89, CIDE, México.

Arellano, D. y Cabrero, E. (2001). Cambio en organizaciones publicas en México: documentos casos de estudio. Documentos de trabajo no 24. CIDE.

Arellano, D. y Coronilla R. (1997) Cambio y organizaciones públicas: fuente y perspectivas desde la teoría de la organización, Documento de Trabajo 20, Administración Pública, CIDE, México.

Arellano, D., Cabrero, E., Del Castillo, A. (2003), Reformando al gobierno. Una visión organizacional del cambio gubernamental. CIDE, Ed. Porrúa, México.

Ashby, W. R (1958). Teoría general de los sistemas como nueva disciplina. N. York.

Avalos, A. Roberto. *Innovación de la gestión pública: análisis y perspectiva* , en Gestión y Estrategia, no. , pp. 1-14 México.

Babbie, E.(1988) Métodos de Investigación por Encuesta. Fondo de Cultura Económica. México. Pp. 168-198.

Barba Álvarez, Antonio (2000). “Cambio organizacional y cambio en los paradigmas de la Administración, en Iztapalapa, año 20, número 48, enero-junio, pp. 11-34.

Barba, A. (2002) Calidad y cambio organizacional: ambigüedad, fragmentación e identidad. El caso del LAPEM de CFE. 1ª. Ed. Editorial, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. México.

Barnard, Chester I., (1968), The Functions of the Executive, Harvard University Press, Cambridge, (1938), pp.65-126.

Becker, H. S.,(1970) Sociological work: Method and substance, Aldine, Chicago.

Bertalanffy, Ludwig (1993). Teoría general de los sistemas. 1ra. edición. Fondo de cultura económica. México.

Betancourt J.R.: (2006) Gestión Estratégica: Navegando Hacia El Cuarto Paradigma

Bourdieu, P., et al. (1978). El oficio del sociólogo. Buenos Aires: Ed. Nueva Alianza.

Bozeman, Barry (1998), “Todas las organizaciones son públicas”. Tendiendo un puente entre las teorías corporativas privadas y públicas”, FCE, México, 1a. Edición.

Brinkerhoff, D. y C. Leighton. (2002). “Decentralization and Health System Reform. Insights for Implementers.” Bethesda, MD: Partners for Health Reformplus, Abt Associates Inc.

Burki, S.J., G. Perry, y W. Dillinger. (1999) "Beyond The Center: Decentralizing The State." Estudios sobre América Latina y el Caribe del Banco Mundial. Washington DC: Banco Mundial.

Burrell, Gibson y Gareth Morgan (1985), Sociological Paradigms and Organizational Analysis, Heinemann, New Hampshire, pp. 1-37.

Cabrero Mendoza, Enrique (1995), "Del Administrador al Gerente Público", INAP, México.

Cardozo, B. Miryam (1993). "La descentralización de servicios de salud en México", en Gestión y Política Pública. Vol.II, Num 2, México, julio-diciembre de 1993.

Cardozo, B. Myriam (1997). "La salud y reformulación de la política para su descentralización". En Política social de Ernesto Zedillo. Amaroma Ediciones 1997.

Cardozo, B. Myriam (1998). "El ámbito sectorial, Analisis de la descentralización en el sector salud (1983-1993). En Cabrero, Mendoza Enrique: "Las políticas descentralizadoras en México (1983-1993), Logros y Desencantos. CIDE.

Cardozo, B. Myriam (1998). Formación Gerencial de los Directivos del sector Salud. En Convergencia, revista de Ciencias Sociales No. 15 Año 5, enero-abril 1998.

Cardozo, B. Myriam (2000). Gerencia pública y participación social. En acta sociológica, la política social, de la facultad de ciencias políticas y sociales coordinación sociológica No. 28-29, enero-agosto del 2000.

Cardozo, B. Myriam (2001). Formación gerencial de recursos humanos para la salud. En Políticas sociales y nuevos actores, Penso, D Albenzio Cristina, Font Playan Isabel Coordinadoras. Biblioteca de ciencias sociales y humanidades serie administración UAM-A.

Cardozo, B. Myriam (2005). Evaluación y participación social en el marco de la gerencia publica necesaria. En revista Venezolana de Gerencia, Año 10, No 29 enero-marzo 2005. Universidad de Zulia (LUZ), Centro de Estudios de la empresa- Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.

Chávez, M. (1981) Estructuras y Funcionamiento de los Sistemas Locales de Salud. Capitulo 3. Salud y sistemas. Universidad de los Andres. Merida Venezuela.

Chiavenato, I, (2004). Comportamiento Organizacional, Mc. graw Hill

Child, J. (1973), Predicting and understanding organizations structure, en Administrative Science Quarterly, núm. 18, pp. 168-185.

Choo, Chun Wei, (1988). La organización inteligente. El empleo de la información para dar significado, crear conocimiento y tomar decisiones.

Clarke, Thomas y Stewart Clegg (1998). Changing Paradigms. The Transformation of Management Knowledge for the Century, Harper Collins Business, London, pp. 9-59

Clegg, Stewart R. (1992) "Postmodern Management?" en Journal of organizational Change Management, vol. 5 N° 2

Clegg, Stewart R. y Cynthia Hardy (1996), *Organizations, Organization and Organizing*, en Clegg, Stewart R. Cynthia Hardy y Walter R. Nord, Handbook of Organizations Studies, Sage, Londres, pp. 1-28.

Cohen, Michael D., James G. March y Johan P. Olsen (1972). *A garbage can model of organizational choice*. Administrative Science Quarterly. Volumen 17, número 1.

Crozier, M y Friedberg, E. (1989), El actor y el sistema, México, Alianza editorial.

Crozier, M., (1993), El fenómeno burocrático, Buenos Aires, Amorrortu.

Culebro, J. (1998). Cambio Organizacional: Transformaciones y Diseño Estructural. Documentos de trabajo CIDE.

Daft, R. (1998). Teoría y diseño organizacional. *Soluciones empresariales*. ed. Thomson editores.

Dankhe, (1989) "Investigación y comunicación", en Fernández Collado, C. y G. L. Dankhe (comps.), La comunicación humana: ciencia social, McGraw-Hill, México, .

De faria, M. F. (2004). Desarrollo Organizacional. Enfoque integral. Ed Limusa.

De la Garza T., E. (1983). El método del concreto-abstracto-concreto. México, DF: Cuadernos Teoría y Sociedad, Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa

Deslauries, J.P, (1997) » L'induction Analytique » *En En Pouopart et al. (Coord)*, La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques. Gaëtan Morin, Pags 293-308.

Dillinger, W. (1994). "Decentralization and Its Implications for Urban Service Delivery." Documento para el debate sobre Gestión urbana y finanzas municipales No. 16. Washington, DC: Banco Mundial.

Donalson, L. (1985), *In Defense off Organizational Theory*. A Reply to the Critics, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 1-103.

Dubrin, Andrew J. (2003). Fundamentos de Comportamiento Organizacional, 2da. Edición, Editorial THOMSON, México.

Easterby-Smith, M., Thorpe, R. y Lowe, A. (1991) Management Research An Ed. Ariel Economía.

Etzioni, A. (1979), Organizaciones Modernas, UTHEA, México.

Friedberg, E. (1993), Las cuatro dimensiones de la acción organizada. En Gestión y Política Pública, Vol II num. 2 julio- diciembre de 1993.

Griffin, C. (1999). "Empowering Mayors, Hospital Directors, or Patients? The Decentralization of Health Care." Capítulo 5 en Burki, S.J., G.E. Perry y W.R. Dillinger (eds.). Beyond the Center: Decentralizing the State. Washington: D.C.: Banco Mundial.

Guizar, M. R. (2004). Desarrollo Organizacional. Mc graw Hill. 2da edicion.

Habermans, J (1980), "Teoría de la Acción Comunicativa", Taurus, Buenos Aires.

Hall, R. (1996), Organizaciones, estructuras , procesos y resultados. México ed. PHH.

Hassard, John (1995), Sociology and Organization Theory, Positivism, Paradigms and Posmodernity, Cambridge University Press, Londres, pp. 4-110.

Hellriegel, D y Slocum J. (1998). Administración. México ed. ITP.

Hellriegel, Slocum y Woodman. (1999). Comportamiento Organizacional. Ed. Soluciones empresariales. Octava edición. México.

Heydenbrand, Wolf V. (1989), "New organizacional forms", en Works and occupations, 163, pp.323-357.

Hickson, D. (1988), Offence and Defense, Organization Studies, 9 (1), pp. 1-32

Ibarra, Eduardo y Luis Montaña (comps.) (1990), Teoría de la Organización: fundamentos y controversias, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, México, pp. vii-xxvi

Jo Hatch, Mary (1997), Organization Theory, Modern, Symbolic, and Postmodern Perspectivas, Oxford University Press, Great Britian, pp. 3-60.

- Johnson, G. y Scholes, Kevan (2001). Dirección Estratégica. Prentice Hall.
- Keith, D. y Newstrom, J. (2006) Comportamiento Humano en el Trabajo. Mc. Graw Hill.
- Kumate, J. y Soberon G. (1999). Salud para todos ¿utopía o realidad? México D.F. Ed. Colegio Nacional.
- Laperrière, A. (1997) « Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. » En Poupart et al. (Coords.), La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques. Gaëtan Morin, pags. 365-389
- Leighton, C. y J. Knowles. (1997). “Measuring Results of Health Sector Reform for System Performance: A Handbook of Indicators.” Special Initiative Report No. 1. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform, Abt Associates, Inc.
- Leyva, Flores Rene (2000). Descentralización de los servicios de salud. ¿Una política de la crisis del fin de siglo?. FCE
- Litvack, J. J. Ahmad, y R. Bird. (1998). “Rethinking Decentralization in Developing Countries.”
- Luhmann, Niklas (1999). Soziale Systeme. Suhrkamp, Frankfurt. 1984. Traducción al castellano: Sistemas sociales. Universidad Iberoamericana / alianza editorial, Mexico, 1999.
- March, J. y Olsen, J. (1997), El redescubrimiento de las instituciones. La base organizativa de la política. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública, Universidad de Sinaloa y Fondo de Cultura Económica.
- Matus, C. (1995). Chimpancé, Machiavello y Ghandi. Fundación Altadir. Fondo editorial Altadir. Venezuela, Caracas.
- Matus, C. (1997). Los tres cinturones de gobierno. Gestión, organización y reforma. Fondo editorial Altadir. Venezuela, Caracas.
- Meyer, J. y Rowen B. (1999), “Organizaciones institucionalizadas: la estructura formal como un mito y ceremonia en Powell Walter y Paul J. DiMaggio (comps), El Nuevo institucionalismo en el análisis organizacional, Fondo de Cultura Económica, México.
- Miles, R. y Snob, C. (1978),
Organizational strategy, Structure and Process, McGraw-Hill, Nueva York.

Mills, A.(1994). “Decentralization and accountability in the health sector from an international perspective: what are the choices?” *Public Administration and Development* 14: 281-292.

Mintzberg, H. (1979) La Estructuración de las Organizaciones. Barcelona, España.

Mintzberg, H. (1989). Mintzberg y la dirección, Ediciones Díaz de Santos, S.A. 1º ed. en español, Madrid, España.

Mintzberg, H., Quinn, J. y Voyer, J. (1997). El Proceso Estratégico. Conceptos, contextos y casos. Edición breve, Prentice Hall, México.

Montaño, H. L. (2004), “El estudio de las organizaciones en México, una perspectiva social”, en Los estudios organizacionales en México, cambio, poder; conocimiento e identidad, Luis Montaño Hirose, UAM-I Porrua.

Nioche, Jean Pierre (1982), “Science Administrative Management et Public et Analyse des Politiques Publiques”, en *Revue Francaise d’ administration publique*, N24, Octubre-Dicembre, pp: 9-24 Francia.

OPS, Desarrollo y Fortalecimiento de los sistemas Locales de Salud. 1989

Osborne, David y Gaebler, Ted (1992). La Reinención del Gobierno.- Edit. Paidós

Paganini, J.M.(1990). “Los sistemas locales de salud, una estrategia para favorecer la cobertura y la equidad en salud”.

Páramo, Teresa. (1999). Social Identity, Telenovelas and the Reading Process: Ten Case Studies among Hispanics in Texas. Disertación doctoral no publicada, University of Texas, Austin, EE. UU. Capítulo V: “Methodological design”

Pérez, C. H. (1973). Aplicación de la teoría general de sistemas. CICAP. Buenos Aires.

Pfeffer, Jeffrey (2000), Los nuevos rumbos en la teoría de la organización, Oxford, México pp.1-30

Pires, A. (1997) « De quelques enjeux épistemologiques d’ une méthodologie générale pour les sciences sociales ». En *En Pouopart et al. (Coord), La recherche qualitative : Enjeux épistemoiques et méthodologiques*. Gaëtan Morin, Pags 3-54

Porter, M.(1999) El ser Competitivo. Nuevas aportaciones y conclusiones.. España.Ediciones Deustos, S.A.

Poupart, J. (1997) «L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques.» En Poupart et al. (Coords.), La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques. Gaëtan Morin, pags. 173-209

Powell, Walter, W y Dimaggio Paul, J. (1999). El retorno a la jaula de hierro. En Powell y Dimaggio 1999, El nuevo Institucionalismo en el Análisis Organizacional. UNAM FCE.

Prud'homme, R. (1995). "The Dangers of Decentralization." *The World Bank Research Observer* 10(2): 201-20.

Reed, Michael (1996), organizacional Theorizing: a Historically Contested Terrain, en Clegg, Stewart R., Cynthia Hardy y Walter R. Nord, Handbook of Organizations Studies, Sage, Londres, pp. 31-56

Robbins, Stephen p. (2004). Comportamiento Organizacional –Teoría y Práctica-. Décima edición, Ed. Prentice Hall, México.

Rodríguez G. G.; Gil, F. J. y Garcia, J. E. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Aliibe. Málaga, España. Pp. 23-59.

Rodríguez Mansillas Darío, (2001) Gestión Organizacional. Editorial Plaza y Valdez. Editorial alfa omega Universidad pontificia católica de Chile.

Rodríguez, Mansillas, Darío (1999) Diagnostico Organizacional. Editorial alfa omega Universidad pontificia católica de Chile.

Rondinelli, D.A. (1999). "What is Decentralization?" In Litvack, J. and J. Seddon (eds.). "Decentralization Briefing Notes. Washington, D.C.: Instituto del Banco Mundial.

Rondinelli, D.A., J.R. Nellis, and G.S. Cheema, (1983). "Decentralization in Developing Countries: A Review of Recent Experience." Documentos de trabajo del personal Número 581. Washington, D.C.: Banco Mundial.

Rosales Nuñez J. (2004). Gerencia Pública. Administración Pública Contemporánea. Editorial Gernika S.A.

Santos, J. (2004), "Análisis de la acción organizada en la administración pública", en Los estudios organizacionales en México, cambio, poder, conocimiento e identidad, Luis Montaña Hirose, UAM-I Porrúa.

Schwartz, H. y Jacobs, J. (1979). Qualitative Sociology. A Method to the Mandes. New York, NY: The Free Press.

Scott, W Richard (1992), Organizations Rational, Natural and Open Systems, Prentice Hall, New Jersey, pp.3-26

Shah, A. (1998). "Balance, Accountability, and Responsiveness: Lessons about Decentralization." Washington, D.C.: Banco Mundial.

Silverman, J. (1990). "Public Sector Decentralization: Economic Policy Reform and Sector Investment Programs." Africa Technical Department Division Study Paper No. 1, Banco Mundial.

Simón, H. A. (1982), El Comportamiento administrativo, estudio de los procesos decisorios en la organización administrativa, 4ª. Edición, Ed. Aguilar, Buenos Aires Argentina.

Soberon, G; Kumate J y Laguna J. (1992). La salud en México. Testimonios. Tomo 1; Fundamentos del cambio estructural capítulo VI Reorganización de la SS. FCE

Stake, R. (1995). "case study", paginas 236-247

Stake, R. (1995). The art of case research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Stogdill, Ralph M. (1967), Dimensiones de la teoría de la Organización, en Thompson, James D. (comp.) Teoría de la Organización, Bibliográfica Ameba, Buenos Aires, pp. 15-72

Tanzi, V. (1996). "Fiscal Federalism and Efficiency: A Review of Some Efficiency and Macroeconomic Aspects." Bruno, M. and B. Pleskovic (eds.). "Conferencia anual del Banco Mundial sobre economía del desarrollo 1995." Washington, D.C.: Banco Mundial.

Uvalle Berrones, Ricardo (1998). El carácter multifacético de la gestión pública contemporánea. En: Revista IAPEM, Un Encuentro con la Cultura en Administración Pública No. 37. Retos de la Gestión Pública Contemporánea. Toluca, México: Instituto de Administración Pública del Estado de México.

Van Gigch, John (1993). Teoría general de sistemas. 3ª edición. Editorial trillas. México.

Velasco Monroy, Santiago G. (1993); Administración Pública del Estado de México, Aparato Público y Sociedad, Poder y Cambio, Desarrollo y Prospectiva, 1824 – 1992. Toluca, México: Instituto de Administración Pública del Estado de México. Ed.

Weick, K. (1976), "Educational Organizations as Loosely Coupled Systems", en Administrative Science Quarterly. 21/1.

Yin, Robert K (1994). Case study research. Thousand Oaks, Cal. Sage.

Plan Nacional de desarrollo 2001-2006

Plan estatal de desarrollo 2004-2010

Acuerdo Nacional de descentralización 1994.

Paginas de Internet consultadas.

www.salud.gob.mx

www.oms.org

www.salud.gob.mx

www.ssa.gob.mx

www.ssa-sin.gob.mx

www.sinaloa.gob.mx

Índice de Cuadros y Figuras

Capítulo I

Cuadro 1.1.- Programas de Salud en la Secretara de Salud en el Estado de Sinaloa. 40

Cuadro 1.2.- Infraestructura de los Servicios de Salud en Sinaloa. 45

Cuadro 1.3.- Componentes de los Sistemas Locales de Salud, según la OPS. 48

Capítulo II

Cuadro 2.1.- Diferencia entre planificación y gestión estratégica en las organizaciones, Basado en Betancourt, J. (2006). 54

Cuadro No.2.2.- Tipología de estrategias para el sector publico. Rubin, en Arellano 2001. 62

Cuadro No. 2.3.- Estrategia para el contexto del sector publico. Tomado de Nutt y Backoff en Arellano 2001. 68

Cuadro No.2.4.- Tipos de Estrategias, tomados de Nutt y Backoff, en Arellano 2001. 69

Cuadro No. 2.5.- Niveles de diseño organizativo. Matus (1995). 101

Cuadro No.2.6.- Variables del enfoque del desarrollo organizacional, basado en Keith, D. y Newstrom, J, (2006). 127

Cuadro No.2.7.- Premisas comunes en el desarrollo organizacional, basado en Keith, D. y Newstrom, J, (2006). 127

Cuadro No. 2.8.- Beneficios y limitación del desarrollo organizacional, basado en Keith, D. y Newstrom, J, (2006). 128

Cuadro No. 2.9.- Características de los equipos, tomada de Chiavenato, I. 2004. 158

Cuadro No. 2.10.- Los cinco modelos de comportamiento organizacional, según Keith, D. (2006). 170

Cuadro 2.11.- Estilos de liderazgo, propuesto por Matus. (1995). 174

Capítulo III

Cuadro No. 3.1.- Diferencias entre el paradigma Cualitativo y Cuantitativo	192
Cuadro No. 3.2.- Diferencias fundamentales entre investigación cualitativa e investigación cuantitativa. Tomado de Stake (1995).	193
Cuadro No. 3.3.- Características de la investigación cualitativa. Fuente: Stake (1995).	193
Cuadro 3.4.- Tipos y fuentes, sus fortalezas y debilidades Yin, R. (1994)	204
Cuadro 3.5.- Total Entrevistados en la Jurisdicción Sanitaria # 5	214
Cuadro 3.6.- Etapas en la investigación de campo.	214
Capitulo IV	
Cuadro 4.1.- Cobertura de atención Jurisdicción Sanitaria # 5.	231
Cuadro No. 4.2.- Programas de la Secretaria de Salud que tiene actualmente la Jurisdicción Sanitaria #5	233
Cuadro No. 4.3.- Infraestructura Jurisdicción Sanitaria # 5.	237
Cuadro No. 4.4.- Relación de entrevistados, en la Jurisdicción Sanitaria #5.	241
Cuadro No.4.5.- Ejemplificación de la responsabilidad de la gestión de la organización, basado en Matus 1997, p.218, y realizado con los resultados arrojados en la investigación.	250
Cuadro No.4.6.- Estilos de liderazgo, basado en los resultados de la investigación.	268
Cuadro No. 4.7.- Factores a considerarse en el comportamiento de los actores internos en la Organización, basado en los resultados de la investigación.	273
Cuadro No. 4.8.- Variables del Enfoque de Desarrollo Organizacional para la Jurisdicción Sanitaria No.5., en base a los resultados obtenidos.	279
Cuadro 4.9.- Premisas comunes en el Desarrollo Organizacional, en la Jurisdicción Sanitaria No 5.	280

Figuras

Capítulo I

Figura 1.1.- Organigrama de los Servicios de Salud en Sinaloa. 46

Capítulo II

Figura 2.1.- Etapas del análisis del entorno de la organización pública de salud, basado en Johnson y Scholes (2001). 72

Figura 2.2.- Factores de influencia del entorno que afectan a las organizaciones. Basado en Johnson y Aholes (2001). 73

Figura 2.3.- Elementos que comprende el análisis estratégico. Jonson G. y Scholes K. (2001). 91

Figura No. 2.4.- Principales metas del cambio en las organizaciones públicas de salud, Adaptado de Chiavenato (2004). 119

Figura 2.5.- Bases del empówerment, tomado de Chiavenato, (2004) 165

Figura 2.6.- Contextualización de la Organización Pública de salud en relación a la gestión. 177

Capítulo III

Figura 3.1.- Método de estudio de caso Yin (1994) 203

Figura No. 3.2.- Hecho social para la investigación en la Jurisdicción sanitaria # 5. 219

Figura No. 3.3.- Identificación del hecho social para la investigación en la Jurisdicción Sanitaria # 5. 219

Figura No 3.4.- Epistemología y Totalidad, Dimensiones e Interrelaciones 221

Figura No. 3.5.- Dimensiones de Análisis, Angulo de Investigación y Preguntas de Investigación. 222

Figura No. 3.6.- Estrategia Metodológica del estudio de Caso. Elaboración Propia 226

Capítulo IV

Figura 4.1.- Ubicación de los municipios que integran a la Jurisdicción Sanitaria #5	230
Figura 4.2.- Organigrama de la Jurisdicción sanitaria # 5.	234
Figura No. 4.3.- Los tres elementos de la gestión en la organización. (Jurisdicción Sanitaria no 5).	244
Figura No. 4.4.- El triángulo de Hierro de Matus, ejemplificando a la Jurisdicción Sanitaria #5	248
Figura No. 4.5.- Institucionalización y cambio organizacional en la visión ligada a legitimidad e isomorfismo	262
