

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS
ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD –
ESTUDIO DE CASO HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS**

LUIS FELIPE DELGADO MORALES

Universidad de Nariño
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y FINANZAS
Pasto 2018

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS
ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD –
ESTUDIO DE CASO HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS**

LUIS FELIPE DELGADO MORALES

Trabajo de Grado para Optar al Título de: Administrador De Empresas

Asesor:

CARLOS ARTURO RAMÍREZ GÓMEZ

Universidad de Nariño

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Departamento de Administración de Empresas y Finanzas

Pasto 2018

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1ro del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Agosto 2018

Agradecimientos

Este trabajo de grado no habría sido posible sin el apoyo de varias personas e instituciones a quienes quiero expresar mi más sincera gratitud por el apoyo y la confianza que me han prestado de forma desinteresada. En primer lugar quiero agradecer a mi asesor de trabajo de grado, el docente Carlos Arturo Ramírez Gómez, quien ha sido mi mentor y gran apoyo durante todo el proceso investigativo. También quiero expresar mi gratitud al doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera y al hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego por abrir sus puertas y prestar la colaboración necesaria en la etapa de recolección de la información. Debo un especial reconocimiento al grupo de investigación GIADEM de la universidad de Nariño por el apoyo brindado. Finalmente pero sin restar importancia quiero agradecer a Dios y a mi familia, pues sin el amparo brindado durante toda mi formación esto nunca habría sido posible.

Resumen

La presente investigación se centra en el análisis de los procesos de cambio que afrontan las empresas nariñenses y la repercusión que esto tiene en la competitividad de las mismas, mediante el empleo de una matriz de recolección de la información que permite un análisis objetivo y completo en cuatro momentos clave, los cuales son el estado actual, lo ocurrido durante los últimos cinco años, cual es la experiencia de cambio que se afrontó y como impacto está a la competitividad y finalmente cuales son las proyecciones de cambio para los próximos cinco años enfocadas a ser más competitivos, todo esto respaldado con la aplicación de técnicas de recolección de la información como entrevistas, observación y revisión de la documentación.

El documento presenta los resultados obtenidos en el estudio de caso del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, para tener una aproximación a la realidad de las empresas en estos ámbitos.

Palabras clave: ámbitos de cambio, competitividad, organizaciones, Nariño, gestión.

Abstract

The present investigation focuses on the analysis of the processes of change facing the Nariño companies and the repercussion that this has on their competitiveness, through the use of a matrix of information gathering that allows an objective and complete analysis in four key moments, which are the current state, what happened during the last five years, what is the experience of change that was faced and how is impact to competitiveness and finally what are the projections of change for the next five years focused on be more competitive, all this backed by the application of information gathering techniques such as interviews, observation and review of documentation.

The document presents the results obtained in the case study of the Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, to have an approximation of the reality of the companies in these areas.

Key words: areas of change, competitiveness, organizations, Nariño, management.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1 TEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.2 Título.....	3
1.2 Tema.....	3
1.3 Línea y sub línea de investigación	3
1.4 Planteamiento del problema.....	3
1.4.1 Formulación del problema.	10
1.4.2 Sistematización del problema.	10
1.5 Objetivos	11
1.5.1 Objetivo general.	11
1.5.2 Objetivos específicos.	11
1.6 Justificación.....	12
1.6.1 Justificación teórica.....	12
1.6.2 Justificación práctica.....	12
1.7 Delimitación.....	14
1.7.1 Delimitación temática.	14
1.7.2 Delimitación espacial.	25
1.7.3 Delimitación temporal.....	25

1.8	Proceso metodológico	25
1.8.1	Denominación del método.	25
1.8.2	Descripción del método.	26
1.8.3	Operacionalización de variables.	26
1.8.4	Tipo de investigación.	32
1.8.5	Enfoque.	33
1.8.6	Fuentes de información.	34
1.8.7	Muestreo.	35
2	MARCO REFERENCIAL	38
2.1	Marco contextual.....	38
2.1.1	Ubicación geográfica departamento de Nariño.....	39
2.1.2	Dinámica poblacional.....	39
2.1.3	Actividad económica de Nariño.....	39
2.2	Marco teórico	41
2.2.1	Primeras concepciones del término de cambio.	42
2.2.2	Cambio organizacional.....	43
2.2.3	Competitividad.....	57
2.2.4	Entre el cambio y la competitividad.....	69
2.3	Estado del arte	70
2.3.1	Fichas bibliográficas.	71

2.3.2 Matriz de confrontación de objetivos.....	83
2.3.3 Gestión gerencial en las organizaciones.	91
2.3.4 Procesos de cambio que experimentan las organizaciones.....	94
2.3.5 Concepción de los empresarios hacia la competitividad.	97
2.3.6 El entorno, la gestión gerencial y la competitividad.....	100
2.4 Marco conceptual	103
2.5 Marco legal.....	105
3 HIPÓTESIS.....	107
3.1 Hipótesis de trabajo.....	107
3.2 Hipótesis nula.....	107
3.3 Hipótesis alterna.....	107
4 CRONOGRAMA.....	108
5 PRESUPUESTO	109
6 PROPUESTA APROBADA DE TRABAJO DE GRADO	110
7 INFORME DE RESULTADOS	111
7.1 Proyecto investigativo.....	111
8 PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA OBJETO DE ESTUDIO	113
8.1 Reseña histórica	114
8.2 Direccionamiento estratégico.....	114
8.2.1 Misión.	115

8.2.2 Visión.....	115
8.2.3 Código de ética.....	116
8.2.4 Objetivos.....	116
8.2.5 Principios y valores.....	117
8.2.6 Políticas.....	119
8.3 Organigrama.....	120
8.4 Número de integrantes	120
8.5 Servicios que presta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego	121
8.6 Registro fotográfico	122
9 PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO.....	130
9.1 Instrumento de recolección de la información	132
10 RESULTADOS.....	134
10.1 Sistematización de la información	134
10.1.1 Experiencias de cambio y resultados obtenidos.....	134
10.1.2 Estado actual.	250
10.1.3 Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones.....	346
10.1.4 Resultados de revisión de documentos y procesos de observación.	430
10.2 Análisis por variables.....	443
10.2.1 Cultura organizacional.	444
10.2.2 Gestión gerencial.....	455

10.2.3 Sistemas de información	491
10.2.4 Gestión humana.....	503
10.2.5 Estructura organizacional.....	517
10.2.6 Estrategias	528
10.2.7 Innovación.....	547
10.2.8 Tecnología.....	560
10.2.9 Gestión de la calidad	565
10.2.10 Procesos	585
10.3 Análisis de competitividad.....	595
10.3.1 Calificación del personal.....	596
10.3.2 Capacidad de gestión	598
10.3.3 Estrategias empresariales	598
10.3.4 Gestión de la innovación.....	599
10.3.5 Mejores prácticas en el ciclo de operaciones	600
10.3.6 Integración en redes de cooperación tecnológica.....	601
10.3.7 Integración entre proveedores, productores y usuarios.....	602
10.3.8 Actualidad en el sector de la salud en Nariño.	603
10.3.9 Matriz competitiva de las cinco fuerzas de Porter.	608
11 PLAN DE ACCIÓN.....	611
12 ENSAYO CORRESPONDIENTE AL TRABAJO DE GRADO.....	617

13 CONCLUSIONES	626
14 RECOMENDACIONES	629
BIBLIOGRAFÍA	631
NETGRAFÍA	636
ANEXOS	638

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.	26
Tabla 2. Matriz de confrontación de objetivos.....	83
Tabla 3. Cronograma de actividades.....	108
Tabla 4. Presupuesto.	109
Tabla 5. Percepción de la cultura organizacional de los últimos 5 años.....	135
Tabla 6. Percepción de la gestión gerencial de los últimos 5 años.	145
Tabla 7. Percepción de los sistemas de información de los últimos 5 años.....	165
Tabla 8. Percepción de la gestión humana de los últimos 5 años.	173
Tabla 9. Percepción de la estructura organizacional de los últimos 5 años.....	185
Tabla 10. Percepción de estrategias de los últimos 5 años.	191
Tabla 11. Percepción de innovación de los últimos 5 años.....	205
Tabla 12. Percepción de tecnología de los últimos 5 años.....	216
Tabla 13. Percepción de la gestión de la calidad de los últimos 5 años.....	223
Tabla 14. Percepción de los procesos de los últimos 5 años.....	237
Tabla 15. Percepción de la cultura organizacional actual.	250
Tabla 16. Percepción de la gestión gerencial actual.	261
Tabla 17. Percepción de los sistemas de información actuales.....	279
Tabla 18. Percepción de la gestión humana actual.	286
Tabla 19. Percepción de la estructura organizacional actual.	298
Tabla 20. Percepción de estrategias actuales.	303
Tabla 21. Percepción de innovación actual.....	312
Tabla 22. Percepción de tecnología actual.....	320

Tabla 23. Percepción de la gestión de la calidad actual.....	325
Tabla 24. Percepción de los procesos actuales.....	336
Tabla 25. Percepción general del hospital por parte de los usuarios.	345
Tabla 26. Percepción de la cultura organizacional en los próximos 5 años.....	346
Tabla 27. Percepción de la gestión gerencial en los próximos 5 años.	356
Tabla 28. Percepción de los sistemas de información en los próximos 5 años.....	372
Tabla 29. Percepción de la gestión humana en los próximos 5 años.	379
Tabla 30. Percepción de la estructura organizacional en los próximos 5 años.	383
Tabla 31. Percepción de estrategias en los próximos 5 años.	388
Tabla 32. Percepción de innovación en los próximos 5 años.	397
Tabla 33. Percepción de tecnología en los próximos 5 años.....	405
Tabla 34. Percepción de la gestión de la calidad en los próximos 5 años.....	410
Tabla 35. Percepción de los procesos en los próximos 5 años.....	420
Tabla 36. Resultados de observación de documentos.....	430
Tabla 37. Resultados observación de conducta.....	434
Tabla 38. Matriz competitiva de las cinco fuerzas de Porter aplicada al Hospital Lorencita Villegas de Santos.....	608
Tabla 39. Plan de acción.	611

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de la raíz cuadrada de Kurt Lewin	51
Figura 2. Modelo de gestión del cambio en 8 pasos de Kotter.	54
Figura 3. Fases de la gestión del cambio para proyectos PLATEA.....	56
Figura 4. Diamante de Porter	60
Figura 5. Logotipo del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	122
Figura 6. Entrada principal Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	122
Figura 7. Reunión con el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera gerente del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	123
Figura 8. Conversaciones con usuarios del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	123
Figura 9. Conversaciones con personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	124
Figura 10. Área administrativa del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	125
Figura 11. Vehículos del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	125
Figura 12. Entrevistas con personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	126
Figura 13. Área de urgencias del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	127
Figura 14. Área de hospitalización del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.....	127

Figura 15. Conversaciones con el personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de
Samaniego..... 128

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Propuesta de trabajo de grado aprobada.	638
Anexo B. Carta asesor trabajo de grado.	640
Anexo C. Acuerdo de aprobación de la propuesta de trabajo de grado.	641
Anexo D. Carta de aceptación de la investigación por parte del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	643
Anexo E. Carta de conclusión de la investigación por parte del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.	644
Anexo F. Matriz de recolección de la información.	645
Anexo G. Formato de entrevista para integrantes de la organización.	687
Anexo H. Formato de recolección de información de la conducta mediante observación.	698
Anexo I. Formato de recolección de la información de los documentos.	700
Anexo J. Formato de recolección de la información de la percepción de los usuarios hacia el servicio recibido y el hospital Lorencita Villegas de Santos.	701
Anexo K. Carta aval trabajo de grado.	702

GLOSARIO

Asociatividad: Cooperación entre empresas para generar beneficios y reducir costos.

Benchmarking: Practica empresarial basada en el continuo estudio de las empresas competidoras con el fin de mejorar.

Clusterización: proceso en que empresas interrelacionadas que trabajan en un mismo sector industrial colaboran de manera estratégica buscando beneficios comunes.

Colaboradores: integrantes de una empresa.

Competitividad: *“la capacidad de una organización para generar productos y/o servicios con valor agregado en cuanto a costos, beneficios, características y calidad, con respecto a los de otras empresas de productos similares.”* (MÜNCH, 2010).

COMPUCONTA: Software que permite la administración de información relacionada a la contabilidad, finanzas, historias clínicas, facturación, gestión de la calidad, etc.

Downsizing: Practica empresarial basada en la reorganización o restructuración de las empresas en todos sus niveles para conseguir un adecuado número de empleados.

ECENSO: Plataforma virtual para el registro de la información personal en Colombia.

Empírico: Conocimiento basado en la experiencia.

Empresarismo: Proceso de iniciar un nuevo negocio.

EPS: Empresas prestadoras de salud.

ESE: Empresa social del estado-

Gestión del cambio: enfoque estructurado para gestionar los aspectos de cambio relacionados con las personas y la organización para lograr los resultados deseados.

Gestionar: Dirigir y administrar una organización.

GTH: Gestión del talento humano.

I&D: departamento o prácticas de investigación y desarrollo.

INFOSALUD: Software de apoyo para clínicas y hospitales.

Operacionalización de variables: proceso de transformación de los objetivos en variables de análisis.

Operarios O.P.S.: trabajadores vinculados por órdenes de prestación de servicios.

REFAS: Software de apoyo para hospitales.

SG-SST: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

SIGEP: Sistema de Información y Gestión del Empleo Público.

SISBEN: Sistema de Selección de Beneficiarios Para Programas Sociales.

Stakeholders: personas u organizaciones que tienen interés o relación en una empresa dada.

INTRODUCCIÓN

El cambio es un concepto estrechamente ligado a la vida, desde las primeras exposiciones de este término por el filósofo griego Heráclito se ha llegado a la conclusión de que toda existencia se somete a este proceso y por supuesto las empresas no son la excepción, dado a que desde que se concibió a la administración como una parte fundamental en las organizaciones, diferentes técnicas, creencias, procesos, métodos, herramientas, tecnologías y demás elementos han ido transformándose y cambiando, es más, el mismo mercado constantemente cambia las reglas de juego y las empresas no tienen más opción que adaptarse a ello con el fin de continuar siendo competitivas y garantizar su supervivencia, es por ello que si se desea analizar la gestión gerencial y buscar opciones que promuevan la competitividad de las organizaciones, el gestionar el cambio no puede ser dejado de lado, todo lo contrario, debe darse prioridad a este aspecto y analizar la forma en como las características de estos procesos pueden estimular la competitividad.

Las premisas mencionadas en el anterior párrafo dan contexto para el trabajo investigativo desarrollado en este documento, dado que para alcanzar un sobresaliente grado de competitividad es necesario cambiar. La forma de establecer esto es realizar un análisis de las características de los procesos de cambio que deben ser exigidos en las empresas nariñenses con miras a ser más competitivas, dicha labor se realizó mediante un estudio de caso en el hospital Lorencita Villegas de Santos del municipio de Samaniego, entidad que muy amablemente brindó colaboración e información para que este trabajo fuese posible.

La gestión del cambio y la competitividad son asuntos importantes en cualquier entidad y un hospital no es la excepción, tomando en cuenta la velocidad con la que evoluciona la ciencia y

los avances tecnológicos es algo primordial para una entidad prestadora de salud el adaptarse a dichos cambios con el fin de brindar a los pacientes el mejor servicio posible, de igual forma, cada avance y cada aspecto que permita mejorar conseguirán que la entidad crezca y su competitividad aumente.

1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2 Título

Características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones en Nariño en el contexto de la competitividad.

1.2 Tema

Procesos de cambio enfocados a las organizaciones empresariales de Nariño para mejorar su competitividad dentro de los próximos años.

1.3 Línea y sub línea de investigación

La línea de investigación es Organización & Gerencia, puesto que la presente investigación busca analizar uno de problemas de la administración, a partir de metodologías que incluyan diversidad, identidad y cultura administrativa en las organizaciones.

Por su parte la sub línea de investigación es la gerencia del cambio y la competitividad.

1.4 Planteamiento del problema

El departamento de Nariño destina el uso de su suelo principalmente a las actividades pecuarias con un 72.8% y a la agrícola un 16.3% (DANE, 2012) sus principales cultivos transitorios y su participación en la producción nacional son las siguientes; papa 21%, la arveja 55.2%, trigo 77.3%, cebada 49.5%, haba 44.2%, zanahoria 12.5% y frijol 8.8%. Sus principales cultivos permanentes y su participación en la producción nacional son; Caña panelera 4.7%, Café de trilla 2.4%, plátano 2.4% y cacao 0.4%. Sin embargo los índices de competitividad del departamento de Nariño en relación a otros departamentos son bajos, como se puede ver en el último informe de Competitividad Departamental elaborado por el Concejo Privado de Competitividad (Concejo Privado de Competitividad, 2013). En este informe el

departamento se encuentra entre los últimos 4 puestos con un índice de 3.32 donde 0 es el menos competitivo y 10 el más competitivo, solo por delante de La Guajira, Córdoba y Magdalena. También en el Escalafón de la Competitividad de los departamentos de Colombia (CEPAL, 2013) elaborado por la Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL), el departamento presenta un nivel bajo de competitividad, con progresos no consolidados. Desciende a colero en fortaleza de la economía. Disminuye su rezago en infraestructura. Presenta distinciones positivas en capital humano. Mantiene condición de colero en ciencia y tecnología. Descenso significativo en gestión y finanzas públicas. Mantiene nivel alto en seguridad. Mejora en requerimientos básicos al nivel medio alto y mantiene rezago en modernidad.

Para que una región sea competitiva, debe haber crecimiento económico (Center for International Development, 2002) y para un crecimiento económico se debe trabajar en los aspectos de: Innovación y progreso tecnológico, instituciones y gobierno, apertura e integración a la economía mundial, un ambiente macroeconómico estable y, finalmente, las influencias conjuntas de la distancia, geografía y costos del comercio exterior. Si bien el crecimiento económico no es garantía para alcanzar los objetivos de progreso social, o de reducción de pobreza e inequidad, si es un requisito fundamental para alcanzarlos (Departamento Nacional de Planeación, 2011). Un elemento fundamental de la competitividad regional es la calidad de vida de las ciudades. Mejorar la calidad de vida de una ciudad no solo incrementa el bienestar de la población sino que también beneficia el turismo y la inversión, lo que se traduce en mejoras de competitividad (Consejo privado de competitividad, 2012). Con esto se mejoran los salarios de los trabajadores y aumentan los recaudos tributarios, los cuales conducen a mejoras en la calidad de vida.

El PIB departamental de 2001 a 2010 creció a una tasa (promedio simple) de 4.47%, superior al promedio nacional de 4.1%. La estructura del PIB departamental de Nariño responde a una economía agrícola, predominantemente minifundista, con baja competitividad y sin actividades que generen valor agregado y sin actividades mineras importantes, que puedan representar ingresos por regalías (Programa de Naciones Unidas, 2011).

El documento CONPES 3527, establece que es el sector privado el principal responsable de la productividad, al Estado le corresponde el papel de facilitar los esfuerzos productivos del sector privado, tendientes a mejorar o generar entornos más competitivos por lo menos en tres niveles, que abarcan la provisión de servicios públicos, la promoción de alianzas productivas publico privadas y el fomento de la dimensión regional de la competitividad.

Se reconoce que un Nariño productivo y competitivo requiere mayores niveles de productividad y de ingresos, sin embargo estos no son el fin en sí mismo de esta sociedad, sino uno de los medios que hacen posible el mejoramiento de la calidad de vida de los y las nariñenses. La política pública de este departamento en esta materia estará orientada a promover procesos de investigación, Innovación y adaptación tecnológica que permitan el desarrollo y modernización de los sectores productivos del Departamento, lo mismo que reconozca la necesidad de contribuir a garantizar la soberanía y seguridad alimentaria como un derecho fundamental de las familias al acceso físico y económico de los bienes y servicios.

La infraestructura de transporte: carreteras, puertos o aeropuertos afectan de manera significativa el comercio (Concejo Privado de Competitividad, 2013), es crucial para transportar bienes y servicios de una región a otra, y necesaria para mejorar la competitividad de una región, por medio de una infraestructura adecuada, es posible una reducción de costos, con el fin de mejorar la eficacia y la eficiencia. Los elevados costos de transporte obstaculizan el comercio, y

los costos de transporte bajos, generan una ventaja comparativa en las mercancías para las cuales el factor tiempo es muy importante. En el transporte terrestre, Nariño tiene una ventaja comparativa frente al resto del país por tener conexión al puerto de Tumaco, convirtiéndose además en un punto de intercomunicación terrestre entre la Amazonía Colombiana, de Sur América con Colombia y el resto del mundo a través del Océano Pacífico (Gobernacion de Nariño, 2012).

Vemos en el plan de Desarrollo y ordenanza que se implementará un plan de ampliación y mejoramiento de la infraestructura terrestre, fluvial y marítima y aérea para la comunicación, la conectividad, la productividad y la competitividad regional, tomando como base los proyectos contemplados en el plan nacional de desarrollo 2010-2014 “prosperidad para todos”

“Nariño cuenta con potencial para hacer de su sector agropecuario y agroindustria un factor de desarrollo y una fuente permanente de generación de empleo” aseguro el entonces Ministro de Comercio Exterior de Colombia, Sergio Díaz Granados, durante el encuentro nacional de cámaras de comercio llevada a cabo en 2012 (EL PAIS, 2012). Considerando el incremento previsto de la demanda mundial de alimentos, sumado a las ventajas comparativas que tiene Colombia en este sector, es indudable que nos encontramos ante una oportunidad que no podemos desaprovechar (DNP; Departamento Nacional de Planeacion, 2011, pág. 52).

Por el contrario, el bajo nivel de desarrollo es una de las características del departamento de Nariño, con lo cual se identifica una economía marginal, de vocación campesina y artesanal, con una producción agropecuaria que al no transformarse se queda en el autoconsumo, lo cual no le permite una proyección al mercado nacional y tampoco una participación más significativa en el mercado mundial.

La agricultura, ganadería, silvicultura y pesca son el principal sector productivo de Nariño abarcando un 32.38% de participación regional, otro sector que está en auge es el de comercio, hoteles y restaurantes con una participación en la región de 11,35% (INCODER, 2007). En su Agenda Interna, Nariño le dio prioridad tanto a productos característicos de su zona andina (lácteos, papa, hortalizas, caña panelera, fique, cafés especiales), como a actividades propias de su región costera (la pesca, la industrialización del coco y el cultivo de palma de aceite). Para generar un mayor valor agregado con estos productos se consideran estrategias que van desde la adopción de prácticas agrícolas para la producción orgánica de papa, hortalizas, panela, cacao y café, hasta el mayor desarrollo de procesos transformadores en las cadenas lácteas, frutícolas y de aceite de palma y los usos alternativos de productos tradicionales como el fique. En los dos casos, la promoción de las asociaciones de productores y el fortalecimiento de los encadenamientos entre eslabones productivos son las bases para que la estructura minifundista que predomina en la región pueda lograr economías de escala y superar su atraso tecnológico. Además de la agroindustria, el departamento le apostó a las artesanías y al turismo, buscando consolidar en estos dos renglones una oferta que se distinga por el sello particular de las tradiciones culturales y artísticas de la región. Tradiciones que se expresan, por ejemplo, en la técnica artesanal del barniz de Pasto o mopa-mopa y el Carnaval de Negros y Blancos, declarado como patrimonio cultural de la Nación. Por su diversidad de climas, paisajes y escenarios naturales, Nariño tiene además un gran potencial para el desarrollo del ecoturismo (RODRÍGUEZ, 2007, p. 21).

Se destaca del plan regional de competitividad de Nariño, con su visión *“Nariño territorio sensible, biodiverso, pluriétnico y multicultural, en el año 2032 será reconocido como un departamento emprendedor y competitivo por aprovechar eficientemente las potencialidades*

de las subregiones que lo conforman y haberse consolidado como productor y comercializador agroindustrial para Colombia y el mundo, en el marco de un esfuerzo colectivo encaminado al desarrollo humano sostenible de la región sur del país”, los siguientes objetivos estratégicos para impulsar la competitividad de la región: *la cultura del emprendimiento y el empresarismo* con el propósito de crear, fortalecer y formalizar empresas productivas y competitivas con proceso de innovación permanente, que generen nuevos empleos y empleos de calidad. Sus estrategias son implementar en los establecimientos educativos la cátedra el emprendimiento y empresarismo; Fomentar la cultura de la asociatividad y emprendimiento a través de la articulación del sector productivo, la academia y el estado; Identificar y concretar fuentes de financiación y o cofinanciación para los proyectos empresariales de emprendedores; apoyar al sector empresarial facilitando la creación, formalización y fortalecimiento de empresas , a través de la corporación incubadora de empresas de Nariño, las unidades de emprendimientos y centros de desarrollo empresarial del departamento. *Fortalecer las cadenas productivas existentes y emergentes y desarrollar cuatro clúster,* sus estrategias son (A) consolidar las cadenas productivas existentes y emergentes, (B) Desarrollar procesos de innovación tecnológica para posicionamiento nacional e internacional de productos y servicios de alto valor agregado y (C) identificar y estructurar procesos de clusterización. *Inserción a mercados nacionales e internacionales (cultura de la negociación)* con el propósito de incentivar la inversión nacional y extranjera a través de la promoción y desarrollo de las cadenas productivas y consolidación de una zona franca. sus estrategias son (A) liderar procesos de integración y desarrollo fronterizo con el Ecuador que permitan una integración socioeconómica de la frontera binacional colombo-ecuatoriana, (B) desarrollar y promocionar el potencial turístico del departamento de Nariño a nivel nacional e internacional, (C) desarrollo del marketing territorial, consolidación de

plataformas logísticas y zonas francas en el departamento de Nariño que promuevan la inversión nacional y extranjera, (D) identificar las oportunidades de mercado nacional e internacional para el sector productivo del departamento.

El departamento de Nariño tiene la capacidad de ser una potencia a nivel nacional pero por diversas causas no se han establecido las condiciones que permitan tal desarrollo. Si esta situación sigue presente, el departamento seguirá en decaimiento, pues las organizaciones de dueños nariñenses en la región no serán capaces de competir con otras empresas a nivel nacional y mundial, llevando a muchas empresas a la quiebra por su falta de adaptación y con esto una baja calidad de vida de nuestras personas. Esta investigación buscara aproximarnos a la caracterización de la gestión gerencial en estas organizaciones, identificar y caracterizar los procesos de cambio que hayan experimentado las organizaciones de propietarios nariñenses, establecer la concepción de los empresarios y los directivos sobre la competitividad, determinar el impacto de los procesos de cambio de las organizaciones en su competitividad, identificar los paradigmas gerenciales en los que se enmarca la gestión gerencial estas organizaciones, establecer las relaciones entre el entorno regional y las condiciones de competitividad de estas organizaciones, determinar el grado en que la gestión gerencial en las organizaciones de dueños nariñenses se orienta a la competitividad, establecer las características que debe tener la gestión gerencial de las organizaciones de propietarios nariñenses orientada a la competitividad y diseñar un plan de acción para orientar los procesos de cambio de estas organizaciones hacia la competitividad. Estudiando objetos particulares tales como el diseño organizacional , la cultura organizacional, las relaciones de liderazgo, las estrategias, los sistemas de información, la comunicación, los sistemas de compensación, los procesos, las relaciones con el entorno competitivo, las relaciones con el cliente (orientación al mercado), el talento humano, la

tecnología y la gestión financiera entre otros. Mediante el análisis de casos, la observación, la documentación en las empresas, realizando entrevistas, encuestas, visitas guiadas y reuniones grupales.

Este contexto, hace indispensable implementar medidas que alteren la productividad positivamente en la región, para tener un desarrollo integral es fundamental invertir en este campo organizacional, el cual permitirá a las empresas generar más valor agregado y aumentara el valor de sus acciones, es decir las empresas serán más rentables en el ámbito nacional e internacional, lo cual atraerá consigo inversión para el departamento.

Se pretende implementar un sistema de procesos de cambio, para mejorar los factores de competitividad en las Organizaciones de nuestra región, que abarque en su totalidad la cadena de suministros, para contribuir al desarrollo económico de la región y también una mejora en la calidad de vida de los Nariñenses.

1.4.1 Formulación del problema.

¿Cuáles son las características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones del departamento de Nariño en el contexto de la competitividad?

1.4.2 Sistematización del problema.

¿De qué manera influye la gestión gerencial de las organizaciones en su competitividad?

¿Cuáles han sido los procesos de cambio que han experimentado las organizaciones, que características tienen estos procesos?

¿Definen o entienden con exactitud el término competitividad los empresarios y los directivos de las organizaciones?

¿Cómo ha sido el impacto de los procesos de cambio de las organizaciones nariñenses en su competitividad?

¿Cuáles son los paradigmas gerenciales en los que se enmarca la gestión empresarial en las organizaciones del departamento de Nariño?

¿Qué relaciones hay entre el entorno regional y las condiciones de competitividad de las organizaciones del departamento de Nariño?

¿En qué grado la gestión gerencial de las organizaciones de Nariño se orienta a la competitividad?

¿Qué características debe tener la gestión gerencial de las organizaciones de Nariño orientadas a la competitividad?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general.

Determinar las características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones del departamento de Nariño enfocados a mejorar su competitividad.

1.5.2 Objetivos específicos.

Caracterizar la gestión gerencial en las organizaciones del departamento de Nariño.

Identificar y caracterizar los procesos de cambio que hayan experimentado las organizaciones.

Establecer la concepción de los empresarios y de los directivos sobre la competitividad.

Identificar los paradigmas gerenciales en los que se enmarca la gestión gerencial en las organizaciones del departamento de Nariño.

Establecer las relaciones entre el entorno regional y las condiciones de competitividad de las organizaciones del departamento de Nariño.

Determinar el grado en que la gestión gerencial de las organizaciones del departamento de Nariño se orienta a la competitividad.

Establecer las características que debe tener la gestión gerencial de las organizaciones del departamento de Nariño orientada a la competitividad.

Diseñar un plan de acción para orientar los procesos de cambio de las organizaciones del departamento de Nariño enfocado en mejorar su competitividad.

1.6 Justificación

1.6.1 Justificación teórica.

Mediante la presente investigación se buscara determinar cuáles son las características que deben tener los procesos de cambio que sean exigibles a las organizaciones del departamento de Nariño, teniendo en cuenta conceptos y teorías sobre competitividad analizando aspectos tales como el diseño y la cultura organizacional, las relaciones de liderazgo, las estrategias, los sistemas de información, la comunicación, los sistemas de compensación los procesos, las relaciones con el entorno competitivo, el talento humano, la tecnología y la gestión financiera. Esto permitirá contrastar los conceptos administrativos con la aproximación de la realidad de las organizaciones de propietarios nariñenses del departamento.

1.6.2 Justificación práctica.

Esta investigación es pertinente puesto que por medio de esta se pretende dar a conocer a las empresas, personas, entidades gubernamentales y diferentes sectores de la región las causas de que nuestra región no sea competitiva, estudiando por qué las empresas del departamento no

contribuyen lo suficiente a que el mismo sea competitivo, analizando y proponiendo alternativas de cambio que puedan llevar a cabo las empresas del departamento de Nariño con el fin de mejorar su competitividad con respecto a otras organizaciones nacionales e internacionales.

Recolectar información de las empresas de capital Nariñense más importantes y representantes de las diferentes regiones del departamento permitirá acercarnos a la realidad de las empresas y determinar sobre qué puntos de las organización se debe actuar con mayor rapidez para poder observar cambios en el corto, mediano y largo plazo.

Esto es de vital ayuda para las empresas del departamento de Nariño con capital propio ya establecidas puesto que con esta información se darán cuenta de los problemas a los que están expuestas y que posiblemente no habían visto antes, con la aplicación de los procesos de cambio sugeridos en esta investigación, se obtendrán resultados positivos para las mismas. De igual manera esta información será importante para que las nuevas empresas que surjan o estén surgiendo en el departamento, no caigan en los mismos problemas que otras empresas que no disponían de esta información, y por el contrario se encuentren preparadas para afrontar los problemas de la mejor manera.

Se pretende conocer las características de la competitividad y sus conceptos dentro de las empresas y empresarios nariñenses, determinar su relación con los bajos niveles de competitividad del departamento, entonces mostrar un nuevo enfoque sobre está, para que los empresarios del departamento lleven a cabo nuevas estrategias que incluyan la implementación de las propuestas relacionadas con esta investigación con el fin de mejorar la competitividad de las organizaciones que lleven a cabo los procesos sugeridos y en lo profundo del departamento.

1.7 Delimitación

La investigación propondrá nuevas ideas para solucionar al problema de las empresas, a los factores que originan que las empresas nariñenses sean menos competitivas. Enfocándonos a las condiciones de competitividad de las organizaciones.

1.7.1 Delimitación temática.

El diseño organizacional: Los primeros aspectos relacionados con el diseño organizacional hacen referencia al enfoque clásico diseñado y modelado por los autores Max Weber, Frederick Taylor y Henry Fayol, en miras de crear una estructura organizacional que funcionara bien en todas las situaciones, quienes consideraban que jerárquicamente la organización estaría organizada por unos miembros mayormente comprometidos con la misma. Weber menciona un aspecto llamado burocracia, que establece reglas para tomar decisiones, una cadena de mando clara y la promoción de una carrera administrativa por méritos, así mismo esta facilitaría la evaluación de los resultados y su recompensa. Este enfoque organizacional fue puesto en práctica en una época precedente de los servicios civiles del gobierno.

Posteriormente el enfoque tecnológico y la “Tecnología de las Tareas”, es decir, el tipo de tecnología empleada para producir cierto tipo de producto, desarrollado por Joan Woodward en los años 60, determino que las tecnologías de las tareas de una organización afectarían su estructura y su éxito. Sus conclusiones al respecto fueron, en primer lugar entre más compleja sea la tecnología, mayor será la cantidad de gerentes y niveles administrativos, es decir, las tecnologías complejas necesitan altas estructuras para las organizaciones pues requieren una supervisión y coordinación. En segundo lugar, conforme se pasa de la producción unitaria a la de masa, aumenta el tramo administrativo, mientras que disminuye cuando se pasa de la producción en masa a la de procesos. Por último, a mayor tecnología, mayor personal administrativo ya que

los gerentes necesitan ayuda para el papeleo y trabajo no relacionado con la producción para concentrarse en tareas más especializadas.

El enfoque ambiental fue desarrollado por Tom Burns y G.M Stalker quienes buscaban incorporar el ambiente de la organización en las consideraciones en cuanto al diseño. Diferenciaron dos sistemas de organización, el primero en el que las actividades se descomponen en tareas especializadas, los objetivos para cada uno son definidos por gerentes de niveles más altos siguiendo la cadena de mando burocrática, llamado sistema mecanicista. En el otro sistema es más probable que las personas trabajen en forma de grupo que solas y los miembros se comunican con todos los niveles de la organización para obtener información y asesoría, denominado sistema orgánico. Los autores concluyen que para un ambiente estable lo mejor es un sistema mecanicista puesto que la especialización en habilidades es conveniente, mientras que para un ambiente turbulento donde los trabajos se deben redefinir constantemente para enfrentar el cambio, el sistema más conveniente es el orgánico. En ambientes cambiantes surge una combinación de los dos sistemas.

En los últimos tiempos ha surgido un proceso de diseño organizacional que tiene en cuenta las condiciones del entorno denominado reestructuración, relacionado en gran medida con la reducción del personal de las empresas pues en tiempos inestables se hacen ineficientes aspectos burocráticos que no han sido capaces de adaptarse en tiempos de cambio constante.

La cultura organizacional: Se consideran los trabajos de Hofstede (1980) los que mayor repercusión han tenido, incluso en la actualidad. Este autor construyó su modelo a partir de una macro-encuesta realizada a 116.000 trabajadores en delegaciones de 64 países distintos de la empresa multinacional IBM. Tras el análisis de los datos, el autor propuso que existían valores

compartidos en todos ellos aunque con diferencias en los rangos de cada uno de ellos según países.

Sin embargo, el modelo de Hofstede ha sido criticado por su parcialidad al utilizar para la construcción del modelo los datos recogidos entre trabajadores de IBM, lo cual no puede ser tomado como una representación de la totalidad de las muestras nacionales. Además, la agrupación hecha por algunos autores en grandes categorías enmascara las diferencias que existen entre países.

La definición más aceptada de Cultura Organizacional es la de Schein: “Cultura organizacional es el patrón de premisas básicas que un determinado grupo inventó, descubrió o desarrolló en el proceso de aprender a resolver sus problemas de adaptación externa y de integración interna y que funcionaron suficientemente bien a punto de ser consideradas válidas y, por ende, de ser enseñadas a nuevos miembros del grupo como la manera correcta de percibir, pensar y sentir en relación a estos problemas (SCHEIN, 1984:56).

La cultura laboral se puede medir de forma manual en las organizaciones, o se pueden utilizar herramientas que faciliten y automaticen el proceso. En Latinoamérica se encuentran soluciones como Great Place to Work o Acsendo, herramientas que facilitan el proceso de captura de información y generación masiva de reportes.

De acuerdo a Stephen P. Robbins la cultura desempeña numerosas funciones dentro de la organización; tiene un papel de definición de fronteras; esto es, crea distinciones entre una organización y las demás; transmite un sentido de identidad a los miembros de la organización; la cultura facilita la generación de un compromiso con algo más grande que el interés personal de un individuo; incrementa la estabilidad del sistema social.

Las relaciones de liderazgo: Con el fin y la necesidad de humanizar y democratizar la administración surge en Estados Unidos la teoría de las relaciones humanas del señor Elton Mayo (1880-1949), prácticamente opuesta a la teoría clásica de la administración. Creada en miras de mejorar la situación de deshumanización del trabajo generada por aspectos y métodos que someten drásticamente a los trabajadores. En su experimento en una empresa textil, se estudiaron las condiciones laborales y productividad con alta iluminación y los niveles de producción con bajos niveles de iluminación principalmente, así mismo la producción, el periodo de descanso, y los servicios médicos. También se analizó posteriormente el estudio de la fatiga, de los accidentes laborales y del efecto de las condiciones físicas sobre la productividad. De la investigación del señor Mayo se concluye que el nivel de producción es resultante de la integración social, es decir, se relaciona con las normas sociales y las esperanzas de conseguir una cosa o un derecho. El comportamiento social de los trabajadores puesto que estos no trabajan ni reacciona aisladamente sino con miembros de grupo. Las recompensas y sanciones sociales influyen significativamente en el comportamiento de los trabajadores.

Los sistemas de información: Los Sistema de información puede definirse como un conjunto de componentes interrelacionados que permiten capturar, procesar, almacenar y distribuir la información para apoyar la toma de decisiones y el control en una institución (Gerencie, 2017).

Para Drucker, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, que acompañan a la sociedad de la información y la sociedad del conocimiento, están transformando radicalmente las economías, los mercados y la estructura de la industria, los productos y servicios, los puestos de trabajo y los mercados laborales. El impacto es mayor, según él, en la sociedad y la política, y, en conjunto, en la manera en que vemos el mundo.

La comunicación: La comunicación organizacional no cuenta con un referente histórico específico sin embargo esta ha logrado evolucionar a partir de la participación de múltiples disciplinas que han hecho de la comunicación empresarial un campo fuertemente relacionado con los cambios que ha traído por cuenta propia la globalización y los desafíos de la administración en el siglo XXI.

Las tendencias que surgieron de la especialización del trabajo y su consecuente organización formal (Henri Fayol (1900)) dio origen a la organización moderna de la administración (Frederick Winslow Taylor) (1914) donde la estructura funcional por departamentos se derivó de los postulados de la organización burocrática, Maxwel(1919) permitiendo a la comunicación encontrar nuevos escenarios para el flujo de la información oficial de la llamada gerencia, dando origen a lo que conocemos como comunicación descendente .

Los aportes realizados por (Elton Mayo (1927)) y Efecto Hawthorne (1927) en este escenario dieron origen a la concepción moderna de la comunicación en las organizaciones, donde a través de los postulados de la Escuela de las Relaciones Humanas, se abordó la comunicación entre los colaboradores y los jefes, dando origen a la llamada comunicación ascendente.

Durante la década de los años cuarenta Abraham Maslow (1943) profundizó a partir de métodos experimentales con grupos de control la relación motivación-productividad, donde a pesar de las críticas de los empiristas sobre los métodos utilizados en sus investigaciones dio aportes significativos a la comunicación en las empresas, abriendo el camino a la relación comunicación-motivación , que sería posteriormente uno de los pilares de la comunicación actual en las organizaciones.

Otro de los pilares actuales de la comunicación en las organizaciones se desprende los aportes de Chester Barnard (1935), que a través de sus estudios dimensiona a la organización como un sistema de cooperación entre los miembros participes, donde identifica que cada miembro tiene por naturaleza la necesidad de relacionarse con sus compañeros de trabajo, abriendo el camino a lo que hoy denominamos comunicación horizontal.

Posteriormente sus postulados dieron origen a lo que se conoce como Escuela sistémica, que amplió por su parte las fronteras de la comunicación con una mirada hacia los públicos externos de la organización.

En esa nueva concepción de la organización como un sistema, Douglas McGregor (1960, Morin 1977, Elías 2003, Rogers 1976, Agarwala1976) a través de sus tesis sobre la teoría X y la teoría Y advirtió sobre los nuevos conflictos internos de la empresa, específicamente entre las necesidades de los empleados y los fines de la organización, aportando al estudio de la comunicación el concepto de Clima organizacional, como expresión de la atmósfera comunicativa y de motivación de la empresa.

Veinte años después William Ouchi (1981,) como complemento a los postulados de MacGregor, a través de lo que llamó la teoría Z, da origen a la denominada Cultura organizacional, (Kreps 1990, Álvarez 1997,) donde la comunicación comparte con la sociología y la psicología la responsabilidad de dar explicación a los componentes vivenciales y del comportamiento de la organización como un todo social. Este todo social por naturaleza complejo según Scott y Michell(1978), es evidenciado como un sistema que produce tensiones entre sus miembros de acuerdo con los propósitos, el beneficio y control sobre resultados de la organización, que dependen fundamentalmente de las fuerzas del entorno sobre los sistemas y subsistemas de la organización.

Los sistemas de compensación: Con el fin de mantener empleados satisfechos, con los suficientes beneficios para ser motivados a realizar la mejor labor en el cargo que corresponda para que con esto las empresas tengan mejores resultados y se cree más valor para la empresa. Entonces el desempeño de los empleados debe ser medible de alguna manera para determinar si la labor que está ejecutando ha sido establecida alrededor de una meta alcanzable para la organización y si se están cumpliendo o no los objetivos planteados en los planes de corto, medio y largo plazo, en primer lugar se debe evaluar el desempeño de las personas y de la unidad estratégica en donde trabaja determinando si se obtuvo el resultado esperado y sea evaluable en el tiempo. Este sistema de compensación debe surgir de una estrategia que indique para donde se va, con que empleados se cuenta, como se puede medir su rendimiento y de qué manera van a ser compensados sin afectar los intereses globales de la organización ni los personales de cada trabajador.

Se debe reconocer entonces que aspectos influyen a las organizaciones nariñenses, por ejemplo realizando un análisis del plan de compensación actual de la compañía, analizar el grado de equidad interna y de competitividad externa, definir un nuevo plan de compensación alineado con los objetivos del negocio y los recursos humanos si es necesario. Así mismo se debe determinar los síntomas de la insuficiencia de incentivos.

Relaciones con el entorno competitivo: El entorno competitivo, es el sistema dinámico en el que la empresa compete. Las condiciones económicas mundiales, por ejemplo, podrían aumentar los precios de las materias primas, obligando a las empresas que abastecen la industria a cobrar más, elevando costos fijos, los eventos locales, tales como la escasez de mano de obra regional o desastres naturales también afectan al entorno competitivo.

Se analizarán los competidores directos que ofrecen productos o servicios similares a las empresas nariñenses, adicionalmente de los competidores directos, algunas empresas también se enfrentan a la competencia de los proveedores de productos o servicios no similares, una vez analizada la competencia se podrá diferenciar el producto o servicio ofrecido por nuestras organizaciones, esto implicará adoptar un elemento de la empresa que los competidores no puedan imitar, otro aspecto a tener en cuenta será la innovación tecnológica que afecta en gran manera el entorno competitivo, en un entorno tan competitivo, las organizaciones que no se adapten a él tenderán a desaparecer, se deberá estar vigilante frente a nuevas tecnologías y diversas maneras de competir en el mercado.

Relaciones con el cliente (orientación al mercado): Según Paul Greenberg en su libro “CRM: Gestión de relaciones con los clientes” (Greenberg, 2008), habla de lo importante que es este tema el cual se ha puesto de moda. A pesar de las incertidumbres de la economía, los sistemas CRM están tomando impulso dentro de los presupuestos corporativos y se habla de estos sistemas como de una iniciativa crítica para cientos de empresas de la lista Fortune 1000 y decenas de miles de compañías. Ha pasado de ser una importante "innovación" en el mundo de los negocios a ser una herramienta necesaria para la supervivencia. La noción del cliente como rey es, una vez más, la norma. Cómo afrontar esta situación resulta de vital importancia para las empresas.

En este libro se encuentra también las estrategias ganadoras y los cambios culturales necesarios para poder aprovecharse de las últimas tecnologías y ser capaces de captar y retener clientes, a pesar de la feroz competencia. El mayor reto a la hora de trabajar con sistemas CRM no es que se trate de una estrategia que depende de la tecnología, sino que su panorama es complejo y está lleno de potenciales problemas.

Se tiene otro autor Ignacio Garcia Valcarcel, en su libro titulado “CRM. Gestión de la relación con los clientes” (Garcia Valcarcel, 2001) trata de explicar de una manera adecuada como la implementación de esta estrategia puede ser útil en la empresa, empezando por su definición en un contexto anual, estudios y estadísticas sobre la evolución actual/futura del mercado CRM a nivel mundial, para posteriormente dar paso a contenidos más técnicos sobre: arquitecturas, procesos de negocio y funcionalidades cubiertas por CRM, también se entra a analizar el e-CRM (marketing vía web) y sus implicaciones futuras, y por último, la parte más práctica con comparativas de las distintas soluciones existentes actualmente en el mercado y cómo afrontar un proyecto de implantación CRM por fases, finalizando con el estudio de casos reales de implantación en empresas.

El talento humano: Ante el impacto de la globalización de la economía, de la liberación de los mercados, de la innovación tecnológica y la productividad, se apunta cada vez más a la inversión en el Talento Humano como respuesta al desafío de la competitividad a que están sometidos los países, las empresas y los propios individuos, este es un llamado de atención a todas las empresas y en especial a las pymes. Esta exigencia ha llevado a que las estrategias de gestión humana deban estar alineadas con la estrategia general de la empresa para encaminar todos los esfuerzos al cumplimiento de los objetivos organizacionales; esto se debe traducir en el sentido que, antes que preocuparse como lo hacían las empresas sometidas al enfoque clásico de la administración, es decir por el “número de horas- instrucción” y estadísticas en materia de capacitación, hoy se requiere que los servicios de desarrollo de personal se encaminen hacia el establecimiento de procesos de sensibilización del personal de la empresa con respecto de sus objetivos prioritarios, para lograr una mejor afiliación y sentido de pertenencia de los colaboradores con su trabajo.

Al ver al trabajador como un aporte físico al proceso productivo y no como un factor estratégico de competitividad, el, pequeño y mediano empresario, no toma en cuenta el capital intelectual que este posee en el mejoramiento organizacional y humano, por este motivo, el entrenamiento y la capacitación son procesos aislados, descontextualizados, discontinuos y con baja interdisciplinariedad, sin dejar de mencionarse la poca o nula planificación de programas de capacitación, lo anterior es una muestra de las deficiencias en los programas de educación al interior de estas organizaciones, hay inconvenientes grandes en capacitación y temo que hay un desconocimiento en lo relacionado a la capacitación integral, en razón al no convencimiento en los procesos de formación integral para el trabajo de los empleados. La carencia de un área de gestión humana en la mayoría de las pymes restringe la generación de competencias dinámicas asociadas con el personal y con el estilo más apropiado para dirigir a las personas como las prácticas de alto rendimiento en selección, formación y carrera, compensación y sistemas de comunicación, lejos de conseguir una adecuada gestión del conocimiento que les permita construir una estrategia competitiva sostenible a largo plazo, fundamentada en el potencial de su gente.

Frente al factor de competitividad interna se puede afirmar que existe un potencial en el talento humano que hace parte de las empresas pero que desafortunadamente no es aprovechado en su totalidad debido a que las empresas no tienen en cuenta los modelos de evaluación por competencias los que permiten identificar y evaluar las capacidades, dones, talentos y destrezas de las personas.

De otra parte, al reducir inversiones al momento de realizar innovaciones en procesos y en tecnología (no siempre sistematizadas y por lo tanto con pérdida de la oportunidad de lograr aprendizaje organizacional), no se están creando ventajas sostenibles a largo plazo, limitando así

la labor de gestión de talento humano en cuanto a políticas de direccionamiento y planes que motiven la productividad de la organización, es así como las prácticas de gestión humana tendientes a mejorar las competencias técnicas de la empresa tampoco pueden considerarse como de alto rendimiento.

La tecnología: El cambio en los procesos económicos es una de las causas de la expansión tecnológica, desde la década de 1950, gracias al trabajo de autores como Abramovitz [1956], Kendrick [1956] y Solow [1957], empieza a abrirse paso el reconocimiento del progreso tecnológico como la fuerza motriz del crecimiento económico, la productividad y por ende del mejoramiento de las condiciones de vida de la población, lo cual inevitablemente condujo a que se empezara a prestar una mayor atención a este factor dentro del análisis económico tradicional (Biblioteca Luis Ángel Arango, 2001).

Sólo hasta finales de la década de 1980 y comienzos de los años noventa, gracias a trabajos como los de Romer [1990] tiene lugar la incorporación formal del cambio tecnológico a los modelos económicos, en los que se sitúa a la innovación en el núcleo del crecimiento del producto. En este orden de ideas, la innovación deja de ser ya un factor exógeno, en la medida en que se reconoce que éste es el fruto de la inversión intencional de recursos por parte de firmas maximizadoras de beneficios (endógeno).

En particular, el análisis de Romer establece:

i) El cambio tecnológico; definido, como la mejora en la formulación de procesos para combinar las materias primas; es una fuerza esencial para el crecimiento económico que incentiva la continuidad en la acumulación de capital. En conjunto, la acumulación de capital y

el cambio tecnológico son los responsables de gran parte del incremento en el producto obtenido por hora trabajada.

ii) Los incentivos de mercado juegan un papel esencial en el proceso por el cual el nuevo conocimiento es usado para la producción de bienes de valor práctico.

iii) El mercado de producción de nueva tecnología tiene características particulares que lo diferencian de las condiciones que rigen la oferta y demanda del común de los bienes. El cambio tecnológico presenta características de un bien público.

1.7.2 Delimitación espacial.

La investigación se llevara a cabo en el departamento de Nariño.

1.7.3 Delimitación temporal.

Se recolectaran los datos y los comportamientos de las empresas en el departamento de Nariño de los últimos cinco años y las proyecciones hacia los siguientes cinco años.

1.8 Proceso metodológico

1.8.1 Denominación del método.

Se abordara el objeto de estudio desde el método inductivo puesto que se pretende el adentramiento al conocimiento desde el punto de vista de la observación de factores generales, que permitan identificar los acontecimientos del fenómeno rotundamente, en la situación genérica del escenario. Es decir que es necesario evaluar el entorno político, económico, social, tecnológico, demográfico, ecográfico, cultural, ambiental, para concertar cuales son las causas que anteceden el problema de la competitividad en el departamento de Nariño, con el ánimo de concretar los fenómenos que afectan y que están relacionados directamente e indirectamente en la variable de competitividad de las empresas de la región con fundadores nariñenses.

1.8.2 Descripción del método.

Conocer las variables que influyen en la competitividad de las empresas regionales.

Identificar y evaluar estudios que abarcan el tema.

Analizar los factores externos a las organizaciones, que influyen directamente en la competitividad.

Evaluar los procesos de cambio en las organizaciones que han estado sujetos a la productividad.

Saber cómo ha influido las políticas de gobierno en las organizaciones.

Emplear un instrumento de recolección de información fidedigno que contribuya acercarse al conocimiento.

Hacer paralelos de estudio entre empresas del país y empresas regionales, con el ánimo de establecer y reconocer las diferencias de cada una.

Evaluar el entorno ecográfico con el fin de encontrar oportunidades y amenazas del entorno.

Evaluar los resultados de obtenidos por la investigación, y determinar cuáles son los métodos adecuados a recomendar.

1.8.3 Operacionalización de variables.

Tabla 1. Operacionalización de variables.

<p>OBJETIVO 1. Caracterizar la gestión gerencial en las organizaciones de propietarios nariñenses</p>
--

VARIABLE DE ESTUDIO	Gestión Gerencial
CATEGORÍAS	A) Características del Gerente B) Desempeño labor del gerente C) Funcionamiento empresarial
INDICADORES	A) Características del Gerente: Perfil del cargo B) Desempeño labor del gerente: Resultados de la actividad del gerente C) Funcionamiento empresarial: Planes de acción
ESCALA DE MEDIDA	A) Nivel de estudio: Técnico, Tecnólogo, Pregrado, Postgrado, Otro B) Desempeño del resultado: Muy bajo, Bajo, Medio, Alto, Muy Alto C) Planes de acción: inadecuado, adecuado, muy adecuado
FUENTES DE INFORMACIÓN	Gerente, Empresa, Empleados de la empresa
MÉTODO RECOLECCIÓN	Gerente: Entrevista Empresa: Revisión estados de resultados y balance Trabajadores: encuesta
PREGUNTA, OBSERVACIÓN O REGISTRO	Gerente: ¿Cuáles son los estudios académicos realizados? ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo de gerente? ¿La organización cuenta con un plan de acción para su normal funcionamiento? ¿Es informado el talento humano de la empresa sobre los planes de acción? ¿De qué manera es informado el plan de acción hacia el talento humano de la organización? ¿Con que frecuencia se realizan los planes de acción en la organización? ¿Tiene en cuenta la opinión de los trabajadores de la organización para realizar el plan de acción? Trabajadores: ¿conoce el plan de acción de la organización? ¿Se siente como parte del equipo de trabajo de la organización? ¿Considera al gerente como un líder motivador, conductor de cambio y que contribuye al desarrollo personal? Registro: calificación desempeño del gerente
OBJETIVO 2. Identificar y caracterizar los procesos de cambio que hayan experimentado las organizaciones	
VARIABLE DE ESTUDIO	procesos de cambio

CATEGORÍAS	A) Cambios tecnología B) Cambios Infraestructura C)Cambios modelo organizacional
INDICADORES	A) Nivel de compra de nueva tecnología B) Nivel de adecuación de infraestructura C) Cambio en el tipo de modelo organizacional
ESCALA DE MEDIDA	IMPACTANTES, TRASCENDENTALES, PERDURABLES EN EL TIEMPO, NULOS
FUENTES DE INFORMACIÓN	documentos , Gerentes, empleados de la empresa
MÉTODO RECOLECCIÓN	GERENTE entrevista EMPLEADO encuesta , revisión de documentos históricos
PREGUNTA, OBSERVACIÓN O REGISTRO	<p>GERENTE: ¿Qué procesos de cambio ha propiciado durante los últimos 2 años? ¿Qué impactos aciertos y desaciertos produjo los cambios implementados? ¿Hubo resistencia al cambio - de que tipo? ¿Qué tipo de cambio considera prioritario en su empresa, tecnológico, infraestructura u organizacional?</p> <p>GER: PRODUCCIÓN: ¿han hecho cambios de la tecnología empleada en el proceso de producción? ¿De quién fue la decisión de implementar el cambio de tecnología? ¿Es de los trabajadores a la hora de planear un proceso de cambio?</p> <p>EMPLEADOS: ¿Que procesos de cambio ha experimentado en su área de trabajo en los 2 últimos años? ¿Qué tipo de impacto tuvieron dichos cambios implementados? ¿Presento algún tipo de resistencia u oposición al proceso de cambio implementado en la empresa?</p>
OBJETIVO 3: Establecer la concepción de los empresarios y de los directivos sobre la competitividad	
VARIABLE DE ESTUDIO	Concepción de los empresarios y de los directivos sobre competitividad
CATEGORÍAS	A) Concepción de la competitividad B) Aplicación de Competitividad
INDICADORES	A) Concepción de la competitividad: Desempeño Organizacional - Desempeño Laboral B) Aplicaciones de Competitividad: Procesos Implementados
ESCALA DE MEDIDA	A) Nivel de Desempeño: Alto, Medio, Bajo B) Procesos: Adecuados, Inadecuados

FUENTES DE INFORMACIÓN	Empresarios y Directivos, Estados Financieros
MÉTODO RECOLECCIÓN	Gerente: Entrevista
PREGUNTA, OBSERVACIÓN O REGISTRO	<p>Gerente: ¿Qué es para usted la competitividad?</p> <p>¿Considera que la empresa es competitiva?</p> <p>¿Cuál es el grado de competitividad que ejerce su organización en el ámbito empresarial?</p> <p>¿En qué aspectos trabaja la organización para ser más competitiva?</p> <p>¿Considera que el tener un Capital Humano idóneo podría ayudar a incrementar la competitividad de su organización?</p> <p>¿qué aspectos considera importantes a mejorar para que la empresa sea más competitiva?(internos y externos)</p> <p>¿Cómo hacer para que los miembros de la organización tengan en cuenta el grado de competitividad que tiene la organización?</p> <p>Registro: calificación desempeño del gerente</p>
OBJETIVO 4. Identificar los paradigmas gerenciales en los que se enmarcan la gestión gerencial en Las organizaciones nariñenses	
VARIABLES DE ESTUDIO.	Paradigmas gerenciales
CATEGORÍAS	<p>A) Culturales.</p> <p>B) Sociales.</p> <p>C) Visionales.</p> <p>D) Misionales.</p>
INDICADORES	<p>A). Idiosincrasia, creencias y costumbres Nariñense.</p> <p>B). Pautas y patrones de comportamiento individuales y grupales.</p> <p>C). Compromiso con la carta de navegación de la empresa y limitantes.</p> <p>D). Dilucidar los aportes gerenciales a la misión.</p>
ESCALA DE MEDIDA.	A). Influyente B). Ocurrente. C. Decurrente.
FUENTES DE INFORMACIÓN.	Gerente.
MÉTODO PARA RECOGER INFORMACIÓN	A). Entrevista.
PREGUNTA, OBSERVACIÓN Y REGISTRO.	A).Entrevista: ¿Considera usted que el egoísmo en Nariño, es una de las causales por las cuales no hay competitividad? ¿Cree usted que la falta de cooperación entre las empresas regionales, nos genera desventaja en todas

	<p>las esferas? ¿Considera que La visión de la empresa es clara y precisa? ¿Usted está conforme con los resultados de la empresa? ¿Qué aspectos considera usted a mejorar en su empresa? ¿Recibe capacitaciones constantemente?</p>
OBJETIVO 5. Establecer las relaciones entre el entorno regional y las condiciones de competitividad de las organizaciones nariñenses	
VARIABLE DE ESTUDIO	Entorno regional y competitividad
CATEGORÍAS	A) Infraestructura B) Tecnología C)Dinámica empresarial
INDICADORES	A) Infraestructura: Vías de acceso, Aeropuerto B) Tecnología: Maquinaria, aplicaciones móviles, TIC C)Dinámica empresarial: Escalafón de competitividad
ESCALA DE MEDIDA	Nulo, inadecuado, adecuado, muy adecuado
FUENTES DE INFORMACIÓN	Gerente, Documentos de la organización, Dane, Devinar
MÉTODO RECOLECCIÓN	Gerente: Entrevista Empresa: Revisión estados de resultados y balance
PREGUNTA, OBSERVACIÓN O REGISTRO	<p>Gerente: ¿En qué medida considera que el entorno influye en la competitividad? ¿Cuenta con los proveedores suficientes dentro de la zona? ¿Cuáles considera Ud. que son los problemas a la hora de brindar sus productos o servicios? ¿Cuál es su consideración respecto a los costos de transporte? ¿Qué aspectos considera Ud. necesarios para que su proceso de producción sea más eficiente?</p>
OBJETIVO 6 Determinar el grado en que la gestión gerencial de nuestras organizaciones se orienta a la competitividad	
VARIABLE DE ESTUDIO	Gestión gerencial orientada a la competitividad
CATEGORÍAS	A) Manejo de personal B) Estrategias de mercadeo C)Logística D) capacitación gerencial E) Actualización de procesos
INDICADORES	A) Manejo de personal: Capacitación de los trabajadores, Motivación de los trabajadores, rotación trabajadores, estrategias de dirección, delegado de supervisión B) Estrategias de mercadeo: Mezcla de mercadeo, Penetración de mercados, desarrollo nuevo producto, desarrollo nuevo mercado, plan de ventas, topes de ventas C)Logística: Canales de proveedores, canal de distribuidores, personal encargado, tecnología e infraestructura D) Capacitación gerencial: Aptitudes gerenciales, capacidad de liderazgo, solución de problemas E) Actualización de procesos: Normas Iso, Toma de decisiones

ESCALA DE MEDIDA	Nulo, inadecuado, adecuado, muy adecuado
FUENTES DE INFORMACIÓN	Gerente
MÉTODO RECOLECCIÓN	Gerente: Entrevista
PREGUNTA, OBSERVACIÓN O REGISTRO	<p>Gerente: ¿Por cuánto tiempo firman sus contratos laborales?</p> <p>¿Cuántos despidos se presentaron el último año?</p> <p>¿Quién y cómo se delegan las funciones?</p> <p>¿Cómo se delegó al supervisor de las labores?</p> <p>¿Quién elaboro su plan de ventas y mercadeo?</p> <p>¿Quién se encarga de recibir la mercancía de los Proveedores?</p> <p>¿Cómo transportan la mercancía interna y externa mente?</p> <p>¿Cómo dirige al personal y cuál es su relación con ellos?</p> <p>¿Alguna vez ha recibido capacitación? ¿En qué?</p> <p>¿Qué normas ISO cumple la empresa?</p> <p>¿Cuándo se modificaron por última vez los procesos en la organización?</p> <p>¿Cuál es el proceso para la toma de una decisión?</p>
OBJETIVO 7	Establecer las características que debe tener la gestión gerencial de las organizaciones nariñenses orientada a la competitividad
VARIABLES DE ESTUDIO.	Características de la gestión gerencial
CATEGORÍAS	a. Liderazgo b. Trabajo en equipo c. investigación y desarrollo
INDICADORES	<p>a. Liderazgo: Nivel de gestión Manejo talento humano</p> <p>b. Trabajo en equipo: Ambiente laboral Rendimiento</p> <p>c. Investigación y desarrollo: Desarrollo de nuevos productos</p>
ESCALA DE MEDIDA.	<p>a. Liderazgo: Excelente, bueno, Regular, Malo</p> <p>b. Trabajo en equipo: Muy adecuado, Adecuado, inadecuado</p> <p>c. I&D: Alto, medio, bajo, muy bajo</p>
FUENTES DE INFORMACION.	Gerente, Trabajadores
MÉTODO PARA RECOGER INFORMACIÓN	Observación, Encuesta, Entrevista
PREGUNTA, OBSERVACIÓN Y	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores: ¿se siente a gusto es su equipo de trabajo?

REGISTRO.	<p>¿Considera que el bienestar que le brinda la empresa es adecuado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerente: ¿la organización cuenta con un departamento de investigación y desarrollo?
------------------	--

Fuente: Elaboración propia.

1.8.4 Tipo de investigación.

Debido al problema investigativo, y buscando dar respuesta a la problemática afrontada para asumir los objetivos trazados para esta investigación basados en las causas principales que afectan la competitividad de las empresas nariñenses, se optado por tomar el MÉTODO EXPLICATIVO para la investigación.

Este método se basa en aquella que tiene relación causal; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo, debido a que nuestra problemática se basa en la competitividad de las empresas nariñenses debemos explicar detalladamente cual es la problemática real y directa de porque no se puede ser competitivo y no solo buscar factores directos sino también quizás algunos factores indirectos que puedes ser gran problemática en la investigación.

Desde un punto de vista estructural reconocemos visto desde el punto explicativo determinamos cuatro elementos presentes en toda investigación: sujeto, objeto, medio y fin.

* **SUJETO:** Se entiende por sujeto el que desarrolla la actividad, el investigador que procurara dar respuesta a la problemática planteada.

* OBJETO: Se denominara objeto a lo que se investiga, esto es la materia o el tema que para nuestra investigación será las causas por las cuales las empresas nariñenses no son competitivas.

* MEDIO: Entenderemos por medio, lo que se requiere para llevar a cabo la actividad, es decir, el conjunto de métodos y técnicas adecuados, y debido a que la investigación se realizara de manera explicativa se optara por emplear medios como encuestas, entrevistas personales, grabaciones, métodos en los cuales con los cuales se pueda obtener la mayor información detallada y veraz de la problemática.

* FIN: Sera lo que se persigue, los propósitos de la actividad de búsqueda, que radica en la solución de una problemática detectada. Que para la investigación será buscar las causas y motivos por los cuales podamos dar explicación a que sucede en el entorno nariñense para la creación de empresas o manejo de las mismas que impide que una empresa regional sobresalga en el mercado, por lo cual este será el fin de la presente investigación.

Una vez verificada toda la información se procederá a delimitarla y enfocarla directamente hacia las problemáticas más importantes e impactantes que nos lleven así a dar algunas respuestas posibles y verificar algunas hipótesis o quizás conlleven a formular nuevas hipótesis y a la aceptación de conclusiones que en conjunto tengan un fin que es el cumplimiento de nuestros objetivos de investigación.

1.8.5 Enfoque.

Esta investigación se realizara de una manera cuantitativa y cualitativa para determinar aspectos completos de la problemática de Nariño con respecto a la competitividad. Por una parte se buscara determinar aspectos como las características de las organizaciones para lo cual se

pretende llevar a cabo encuestas a diferentes trabajadores de las empresas además de la observación que se hará en las mismas organizaciones sobre sus métodos de trabajo. Por otra parte, se realizarán entrevistas a los gerentes de las organizaciones para determinar cómo han venido trabajando, de qué manera, que se ha hecho y que ha faltado por hacer para que la empresa sea más competitiva.

Basados en este enfoque planteado para la problemática correspondiente se ha propuesto que la recolección de información tanto cualitativa como cuantitativa permita realizar un aporte fundamental a la posible solución a la problemática.

Esto debido a que un buen planteamiento de conceptos mixtos producido por un proceso de entrevista y encuesta hará aclarar todo el panorama de las organizaciones y con esto así enfocarse más en la problemática real y no en los alternos problemas.

1.8.6 Fuentes de información.

1.8.6.1 Fuentes de información primaria.

Para esta investigación se acudirán a los gerentes de organizaciones Nariñenses con entrevistas sobre competitividad y a los trabajadores de las mismas realizándoles encuestas, se recogerán datos para hacer los respectivos análisis de casos, se estudiara la documentación en las empresas, se realizarán visitas guiadas a las empresas para observar los procesos de las mismas, además se realizarán reuniones grupales con los diferentes agentes relacionados con la competitividad del departamento de Nariño.

1.8.6.2 Fuentes de información secundaria.

Se utilizara y analizara información disponible en el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, además de estudios realizados por el Centro de Estudios de

Latino América y el Caribe CEPAL, por el Centro de Estudios de Desarrollo Regional CEDRE, y se analizara la información disponible en la página web del Concejo Privado de Competitividad CPC.

1.8.7 Muestreo.

Cabe resaltar que el estudio se extiende a un gran segmento de la población y tomando en cuenta la complejidad de la investigación en este documento simplemente se analizara un caso de estudio, el cual se realizó en el Hospital Lorencita Villegas de Santos del municipio de Samaniego.

La población objeto de estudio está compuesta por las empresas del departamento de Nariño que fueron fundadas por Nariñenses o con capital nariñense.

Se tomaran las empresas más representativas de las diferentes regiones del departamento mediante un muestreo no aleatorio por criterio y por conveniencia siendo las organizaciones que tengan mayor patrimonio y mayor posicionamiento las de mayor influencia en la presente investigación.

Para determinar el tamaño de la muestra se emplea la herramienta estadística de muestreo aleatorio simple, empleando las siguientes formulas:

$$n_0 = \frac{Z^2 * P * Q}{e^2}$$

En donde la “n0” es la muestra de la población si no se conociera el tamaño de la población, debe ser calculado pues será de utilidad en la siguiente formula. “Z” es un factor probabilístico que viene dado por el nivel de confianza con el que se decida trabajar. “P*Q” es la varianza de la proporción. “e” es el error máximo permitido.

Debido a que se conoce el tamaño de la población se debe emplear también la siguiente fórmula:

$$n_1 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

En donde N es el tamaño de la población y n1 es la muestra de la población que se empleara. Por lo tanto:

N = 14952 (número total de empresas registradas en la cámara de comercio).

1 - α = 95% (se trabajara con un nivel de confianza del 95%).

Z = 1.96 (cuando se trabaja con un nivel de confianza del 95% Z equivale a 1.96)

e = 5% (un error máximo de 5%)

P=0.5 (proporción que interesa estimar, dado que no se conoce se puede imputar un valor de 0.5)

Q = 1-P = 1-0.5 = 0.5

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2} = 384.16$$

$$n_1 = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16 - 1}{14952}} = 374.5614862$$

Entonces al reemplazar los valores de cada variable en la formula tenemos que: Siendo entonces 375 el número de empresas en la muestra, sin embargo por la complejidad de la presente investigación se debe tener presente que este número es una referencia para los siguientes equipos de trabajo que continúen con la presente investigación pertenecientes a los próximas generaciones de administradores de empresas de la universidad de Nariño.

2 MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco contextual

El Departamento de Nariño está ubicado en la esquina suroccidental de Colombia, como una cuña entre la República de Ecuador, la cordillera de los Andes y el océano Pacífico. El departamento se divide en tres subregiones naturales de gran belleza y diversidad: la Llanura del Pacífico, que ocupa el 52% de su territorio, la región Andina (46%) y la vertiente Amazónica (2%). La subregión más poblada es la Andina (Viloria De La Hoz, 2007).

El Departamento de Nariño lo componen tres grandes subregiones geográficas. La Llanura Pacífica representa el 52% del territorio departamental. Esta región se caracteriza por una alta pluviosidad (3.000 mm), fuertes temperaturas y una vegetación selvática. La región de la cordillera de los Andes ocupa el 46% del territorio departamental y su pluviosidad es inferior a 1.000 mm. Su relieve montañoso alcanza alturas cercanas a los 5.000 m.s.n.m. La vertiente amazónica, que representa el 2% restante, se caracteriza por una vegetación selvática y de altas precipitaciones (superior a los 4.000 mm), vinculada económicamente al departamento del Putumayo (Viloria De La Hoz, 2007).

El departamento de Nariño está dividido en 64 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados. Los municipios están agrupados en 20 círculos notariales, con un total de 20 notarías, un círculo principal de registro con sede en Pasto y 7 oficinas seccionales de registro en los municipios de Barbacoas, Ipiales, La Cruz, La Unión, Samaniego, Tumaco y Túquerres; un distrito judicial, Pasto, con 10 cabeceras de circuito judicial en Pasto, Barbacoas, Ipiales, La Cruz, La Unión, Samaniego, Túquerres y Tumaco (SENA, 2012); Según proyecciones del DANE para 2013 la población del departamento de Nariño es de 1.701.1782 habitantes, que representan el 3.6% del total nacional.

2.1.1 Ubicación geográfica departamento de Nariño.

El Departamento de Nariño está situado en el extremo suroeste del país, en la frontera con la República del Ecuador; localizado entre los 00°31'08'' y 02°41'08'' de latitud norte, y los 76°51'19'' y 79°01'34'' de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 33.268 km² lo que representa el 2.9 % del territorio. Limita por el Norte con el departamento del Cauca, por el Este con el departamento del Putumayo, por el Sur con la República del Ecuador y por el Oeste con el océano Pacífico.

2.1.2 Dinámica poblacional.

Del total de la población de NARIÑO el 49,5% son hombres y el 50,5% mujeres (DANE, 2005). Según el DANE el 50,7% de la población residente en NARIÑO, ha alcanzado el nivel básica primaria; el 23,0% ha alcanzado secundaria y el 6,7% el nivel superior y postgrado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 12,9%.

2.1.3 Actividad económica de Nariño.

En la primera mitad del siglo XX el geógrafo Zarama planteó la regionalización agrícola del Departamento a partir de sus pisos térmicos, dividiendo el territorio en cuatro zonas: fría, templada, cálida y ardiente. En aquella época, en las zonas frías se producían papas, coníferas, cereales, flores y pastos. El territorio lo integraban los municipios de Pasto, Ipiales, Túquerres, Obando, La Cruz, San Lorenzo, Berruecos y Funes. En la zona templada los principales productos eran el café, maíz, yuca, fique, y estaba integrado por los municipios de Sandoná, Consacá, La Unión, San Pablo, San José de Albán, Arboleda, Mallama y Ricaurte.

En la región cálida se producía caña de azúcar, plátano, banano y tabaco, principalmente, en las poblaciones de Ancuyá, El Tablón, Linares, Los Andes y Taminango. En las zonas

ardientes de Tumaco, Barbacoas, Mosquera, Magüí y El Rosario, se cultivaba caucho, cacao y arroz.

Más recientemente los Planes de Desarrollo de Nariño han organizado el departamento en cinco subregiones, teniendo en cuenta aspectos administrativos y geográficos: Centro, Sur, Norte, Costa Pacífica y Centro Occidente.

La subregión Centro la componen 12 municipios, siendo Pasto el más importante. En términos económicos se destaca la producción de artesanías y la lechería especializada. La subregión Sur está conformada por 16 municipios, entre ellos Ipiales, algunos de los cuales limitan con la República del Ecuador. Sus principales actividades económicas son el comercio fronterizo y la ganadería lechera. En esta zona se concentra el mayor número de resguardos indígenas del Departamento.

La subregión Norte tiene 17 municipios, varios de ellos limítrofes con el Departamento del Cauca. Su economía gira en torno a los cultivos de café, la producción de panela y la ganadería. De la Costa Pacífica forman parte 11 municipios, siendo Tumaco y Barbacoas los más importantes. Sus principales actividades económicas son el cultivo de palma africana, la pesca y un incipiente turismo. La subregión Centro-oriental está conformada por 9 municipios en el que Túquerres es el epicentro. Sus actividades económicas más dinámicas son la agricultura, la ganadería y la minería.

El Altiplano Nariñense, también conocido como de Ipiales y Túquerres, es un área de tierras planas y frías ubicada sobre la cordillera Oriental de los Andes. Esta región se encuentra densamente poblada y la componen tres áreas planas 18 diferenciadas: la meseta de Túquerres, la mesa de Ipiales y el valle de Atriz (asiento de la ciudad de Pasto).

La costa de Nariño está situada en la región de las “calmas ecuatoriales”, y presenta una extensión de 370 kilómetros. En la costa Pacífica, a diferencia de la del Caribe, las mareas llegan a alturas entre seis y doce metros. Las más altas ocurren en los meses de marzo y septiembre, mientras que las más bajas se dan en junio y diciembre.

La economía del departamento de Nariño está sustentada en la prestación de servicios bancarios, comerciales y de transportes, le siguen las actividades agropecuarias, entre las que se destacan los cultivos de papa, hortalizas, trigo, fríjol y cebada; la ganadería es vacuna con fines principalmente lecheros, también existe el ganado ovino y la cría de curíes. Algunos ingresos dependen de la explotación forestal y la pesca en el litoral pacífico.

Según el DANE, de los establecimientos según actividad económica El 9,5% de los establecimientos se dedica a la industria; el 57,2% a comercio; el 28,1% a servicios y el 5,2% a otra actividad y de los establecimientos según escala de personal por actividad económica, En los establecimientos del grupo con 0-10 empleados, el Comercio (62,9%) es la actividad más frecuente y en el grupo de 11 a 50 empleados la actividad Servicios representa el 61,0% (DANE, 2005).

2.2 Marco teórico

El presente desarrollo teórico recopila la teoría escrita hasta la fecha acerca de los procesos de cambio y la competitividad, dos aspectos estrechamente ligados a las organizaciones y que han sido temas de discusión de diferentes especialistas en los temas empresariales como por ejemplo Philip Kotler, Michael Porter, entre otros, a lo largo del texto se irán recopilando los pensamientos y teorías más destacadas de los temas anteriormente mencionados con el fin de tener un referente claro y sustentado que sirva como base de estudio para estudiantes de administración de empresas.

2.2.1 Primeras concepciones del término de cambio.

El cambio no es un tema simplemente ligado a la administración de empresas, de hecho antiguos pensadores y filósofos iniciaron la descripción de este desde el punto de vista en el que influía en el hombre y la naturaleza, uno de los principales exponentes cuando se comenzó a hablar del cambio fue Heráclito de Éfeso; conocido también como el oscuro de Éfeso; el cual fue un filósofo griego nacido el año 535 A.C. y falleció en el año 484 A.C. el afirmaba que el fundamento de todo se encuentra en el cambio incesante y que el ente deviene y todo se transforma en un proceso de continuo nacimiento y destrucción al que nada escapa, mencionaba que debemos aceptar el cambio y no verlo como un problema, debido a que su realidad es contradictoria, variable y cambiante. Este filósofo también argumentaba que las cosas pueden ser y no ser a la vez y que el cambio consiste en como son las cosas, que en la realidad nada permanece permanente, en ese orden de ideas mencionaba que el cambio es lo único real, lo único que no es ilusorio, todo es y no es a la vez. A Heráclito se le adjudica la famosa paradoja del río en la cual se menciona que ninguna persona puede bañarse dos veces en un mismo río pues para la segunda vez, tanto el río como la persona habrán cambiado debido al tiempo que ha transcurrido desde la vez anterior.

Todo lo mencionado anteriormente puede ser visto desde el punto de vista de las empresas, pues aunque existan empresas que no realizan cambios en su estructura y actividades mientras el entorno está en constante modificación se están condenado a perecer en los mercados competitivos.

2.2.2 Cambio organizacional.

2.2.2.1 Concepto de cambio.

El cambio según la real academia de la lengua española se definiría como “*Modificarse la apariencia, condición o comportamiento*” tomando esa definición como fundamento inicial se puede mencionar que el cambio es un proceso ligado estrechamente a la naturaleza del hombre, puesto que como puede observarse en la vida cotidiana las personas cambian constantemente, ya sea por cambios biológicos o de comportamiento, ninguna persona puede permanecer inmutable a lo largo de su existencia, esto tiene repercusiones a su vez en todos los aspectos con los que tenemos contacto, y uno de los cuales también se ha ligado estrechamente a nuestra existencia en los últimos años de la evolución de la especie son las organizaciones o empresas, las cuales no solo se ven sometidas a cambios por parte del hombre sino que también se influyen por cambios en otros aspectos que se mencionaran a continuación, pero antes de eso es importante resaltar la relevancia que tiene la competitividad para las organizaciones, pues en la actualidad, con la gran cantidad de ofertantes que se disputan clientes y consumidores cada vez más exigentes, adaptarse al cambio es el único camino que puede asegurar su permanencia en el mercado, como se menciona en el libro *Cultura Organizacional* de Miguel Ritter al inicio de su segmento destinado al cambio organizacional “*La lucha por la obtención de terreno estratégico en la mente de los consumidores o en el mercado, es feroz y el que se duerme en el camino, aunque solo sea por un corto período de tiempo, en este exigente y salvaje mundo global, puede amanecer con la sorpresa de un anuncio de Takeover hostil o de un desbarranco de las acciones de su empresa*” (Ritter, 2008).

El entorno en el cual se desenvuelven las empresas se modifica constantemente por distintos tipos de factores, como por ejemplo el auge de las nuevas tecnologías, cambios en la

legislación, cambios ambientales, entre muchos más. Los cuales tienen un impacto ya sea directo o indirecto en la organización y que en muchas ocasiones modifican las reglas de juego de la industria, es por ello que se requiere que las organizaciones realicen sus actividades de una manera diferente y se adaptada al entorno que enfrenten en dicho momento, como Sergio Hernández menciona en su libro *Introducción A La Administración* “*Una empresa debe adaptarse al medio continuamente si quiere ser competitiva; de otra forma pierde efectividad*” (Rodríguez, 2006).

Pero por supuesto la cuestión no es cambiar por cambiar, cada cambio debe ser abordado estratégicamente y teniendo en cuenta todas las opciones, además de cómo llevarlo a cabo con éxito, puesto que el cambio, a pesar de ser innato en el hombre y su existencia no por eso deja de generar temor, inseguridad y cierta resistencia, por lo cual al implementarse en una organización deben tomarse en cuenta todas las posibles consecuencias y la urgencia o necesidad de implementar dichos cambios.

2.2.2.2 Concepto de cambio organizacional.

El cambio organizacional ha sido tema para el debate de muchos expertos en el tema, de aquí que se desprendan diferentes conceptos y definiciones acerca de este término aunque muchas de ellas se complementan entre si, la de Zaltman y Duncan quienes afirman que el cambio organizacional es “*toda alteración en el estatus quo o equilibrio cuasi _ estacionario de un organismo o situación o proceso que afecte a la estructura, a la tecnología y a los recursos humanos de la organización global*” (Zaltman y Duncan, 1977).

Otra definición importante es que el cambio en la organización es “*la diferencia en forma, calidad o estado a lo largo del tiempo en una entidad organizacional*” (Poole y Van de Ven, 1995) de esta definición es importante notar la relación que hacen los autores con respecto

a la diferencia, el largo de tiempo la forma del cambio, pues estos son aspectos fundamentales involucrados en su correcta gestión.

Por su parte Idalberto Chiavenato menciona que *“El cambio organizacional es un conjunto de alteraciones estructurales y de comportamiento dentro de una organización”* (Chiavenato, 2011) esta definición resalta la importancia de trabajar con las personas pues son ellas quienes afrontaran dichas alteraciones, en otras palabras ellas serán la causa y a la vez en quienes recaerá el efecto de los cambios que se implementen.

En cuanto a Richard Beckhard, un pionero en temas de administración del cambio, lo define como *“un proceso planeado y administrado por la alta dirección destinado a producir un cambio en la cultura de la organización que la llevará hacia la excelencia.”* es decir que el cambio organizacional no debe realizarse de manera fortuita si se desea que este genere valor a la organización.

De las definiciones que se acaban de mencionar se puede concluir que el cambio organizacional es un conjunto de alteraciones que se presentan dentro de la organización y deben ser administradas a través del tiempo con el fin de mejorar el desempeño de la misma.

2.2.2.3 Tipos de cambio organizacional.

Cuando se habla del cambio organizacional se puede hacer una clara distinción entre dos tipos de cambio principalmente, los cuales son el cambio organizacional planeado y el cambio organizacional no planeado, a continuación se presentan unas pequeñas definiciones de cada uno de estos tipos de cambios.

Cambio organizacional planeado: Es el tipo de cambio que se realiza por acciones administrativas, centrado en el aquí y ahora para conseguir un objetivo estratégico, o en palabras

de Don Hellriegel en su libro *Comportamiento Organizacional*, el cambio organizacional planeado es “*un intento deliberado, por parte de los gerentes y los empleados, por mejorar, en algún sentido importante, el funcionamiento de los equipos, los departamentos, las divisiones o de la organización entera*” (Hellriegel, 2009)

Cambio organizacional no planeado: Por su parte este tipo de cambio se refiere a los acontecimientos que se transforman de forma espontánea y pueden ser de dos tipos, debido a la acción gerencial que se haya llevado hasta el momento y a las fuerzas que ejerce el entorno.

Independientemente de los tipos de cambio que enfrente la empresa es necesario que se tomen las medidas correspondientes y se alcance un grado de adaptabilidad que permita aprovechar las modificaciones en lugar de perecer ante ellas.

2.2.2.4 Factores internos que determinan el cambio organizacional.

Estos factores se generan dentro de la empresa, algunos ejemplos de ellos son la renuncia de un trabajador, adecuaciones tecnológicas, cambios de directivos, etc. Esto puede producirse por presiones que generan rupturas en el ritmo que llevaba la organización. Es pertinente recalcar que para minimizar el impacto de un cambio que se genere al interior de una organización se necesita mantener un actualizado análisis de sus capacidades, las cuales pueden estar clasificadas por el área de la empresa a la que pertenezcan o por los aspectos más relevantes de esta.

2.2.2.5 Factores externos que determinan el cambio organizacional.

Son elementos como externos a la empresa pero que aun así, cuando tienen cambios estos repercuten en la organización, algunos ejemplos de ellos son los cambios gubernamentales, cambios tecnológicos, etc. Se simplifica mucho más la percepción de dichos cambios cuando se realiza un análisis de entornos, en donde según bibliografía de planeación estratégica, como lo es

CONCEPTOS DE ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA de Fred R David, destacan principalmente los siguientes:

Entorno económico: Aquí se encuentran las variables relacionadas con las políticas y los indicadores, que determinan su impacto dependiendo de si se habla del contexto regional, nacional o internacional *“Los factores económicos tienen un impacto directo en el atractivo potencial de las diferentes estrategias.”* (DAVID, 2013).

Entorno socio cultural: *“Los cambios sociales, culturales, demográficos y ambientales tienen un fuerte impacto en casi todos los productos, servicios, mercados y clientes. Las organizaciones pequeñas, grandes, lucrativas y no lucrativas de todas las industrias están viéndose sacudidas por las oportunidades y las amenazas que surgen a partir de los cambios en las variables sociales, culturales, demográficas y ambientales. El mundo actual se ha transformado de las más diversas formas, y el futuro promete cambios aún mayores.”* (DAVID, 2013)

Entorno político: La política puede generar diferentes aspectos de cambio en toda la comunidad, pues quienes están al mando desempeñan un papel *“reguladores, desreguladores, subvencionadores, empleadores y clientes de las organizaciones.”* (DAVID, 2013) Dependiendo del lugar geográfico que se hable se podrá constatar una mayor o menor inestabilidad que repercutirá en cambios de menor o mayor grado en el ambiente de las empresas.

Entorno tecnológico: con el auge de las TIC y demás tecnologías que facilitan la vida de la comunidad es innegable que para las empresas hoy en día el entorno tecnológico representa grandes y constantes cambios. *“Los avances tecnológicos pueden afectar significativamente los productos, los servicios, los mercados, los proveedores, los distribuidores, los competidores, los*

clientes, los procesos de fabricación, las prácticas de marketing y la posición competitiva de las organizaciones” (DAVID, 2013)

Entorno competitivo: *“La competencia en prácticamente todas las industrias puede describirse como intensa, y algunas veces, encarnizada.” (DAVID, 2013)* Para poder tener una mejor concepción de los cambios que pueden presentarse en este ámbito es muy útil remitirse al modelo de las cinco fuerzas de Michael Porter, el cual se describirá más adelante en este documento.

2.2.2.6 Aspectos que cambian en las organizaciones.

En las organizaciones los cambios pueden ocurrir en las unidades de negocio, en las áreas funcionales, en algunos procesos o incluso en la toda la empresa, y aunque estos cambios normalmente no difieren mucho entre sí, es importante saber a qué aspecto en específico afecta para conocer el enfoque que debe darse, los aspectos más comunes que cambian normalmente son, la infraestructura, la estructura formal de la empresa, la tecnología, los procesos, los productos y/o servicios, la cultura organizacional y el comportamiento humano, a continuación se describe cómo cambian cada uno de estos.

Infraestructura: se presenta cuando los cambios se realizan en la planta física de la entidad, estos cambios pueden realizarse para alcanzar un enfoque más acertado en ergonomía, estética o disponibilidad del espacio.

Estructura formal de la organización: En este aspecto se abordan los cambios relacionados con el organigrama estructural, es decir, la dimensión funcional, la estructura jerárquica y tramos de control.

Tecnología: Abarca desde el simple mantenimiento de equipos hasta la inversión en maquinarias y herramientas que promuevan la competitividad, esto por supuesto se respalda en

los cambios que deben realizarse para adquirir los conocimientos que potenciaran el uso de nuevos equipos.

Procesos: un proceso puede definirse como “*Cualquier actividad o grupo de actividades en las que se transforman uno o más insumos para obtener uno o más productos para los clientes*” (KRAJEWSKI, RITZMAN, & MALHOTRA, 2008) por lo tanto incluye cambios en las políticas de planeación, ejecución, organización y control de los procesos productivos y administrativos.

Productos y/o servicios: aunque no es un cambio organizacional es importante analizar los cambios que ocurren con los productos y servicios que se ofrece pues normalmente son la columna vertebral de toda la organización y el enlace más directo con los clientes.

Cultura organizacional: este se relaciona con la cultura presente en todos los integrantes de la empresa y puede darse en un área específica o en toda la organización, es importante resaltar que cualquier cambio que se de en otro aspecto tiene repercusiones en la cultura organizacional.

Comportamiento humano: este aspecto al igual que la cultura organizacional tiene alteraciones cuando se presentan cambios en otras áreas, debido a que se modifican conductas, hábitos y actitudes.

2.2.2.7 Modelos de gestión del cambio organizacional.

Como se ha comprendido hasta ahora es esencial para una organización gestionar los cambios que se presenten de manera adecuada, a razón de esto diferentes autores y expertos han propuesto varios modelos para gestionar el cambio organizacional, en este apartado se describirán algunos de ellos.

2.2.2.7.1 Modelo de tres pasos de Lewin.

Kurt Lewin fue un psicólogo alemán nacionalizado estadounidense que trabajó en investigaciones psicológicas relacionadas con las relaciones interpersonales y los grupos, el desarrollo un modelo de tres pasos para gestionar el cambio, el cual lo define como una modificación de las fuerzas que mantienen el comportamiento de un sistema estable, esto con el fin de hacer que la mentalidad de los miembros de la organización se adapte mejor al cambio, las fuerzas de las que habla Lewin son dos, las impulsoras; que son las que trabajan para que se realice el cambio; y las restrictivas; que son las que pretenden que todo permanezca de la misma forma en como venía ocurriendo; cuando esas dos fuerzas se equilibran es más fácil mantener el comportamiento para lograr el cambio, partiendo de este punto, Lewin propone tres pasos o etapas para que el cambio planeado sea llevado con éxito, esos tres pasos son descongelamiento, movimiento y recongelamiento, los cuales se describirán a continuación.

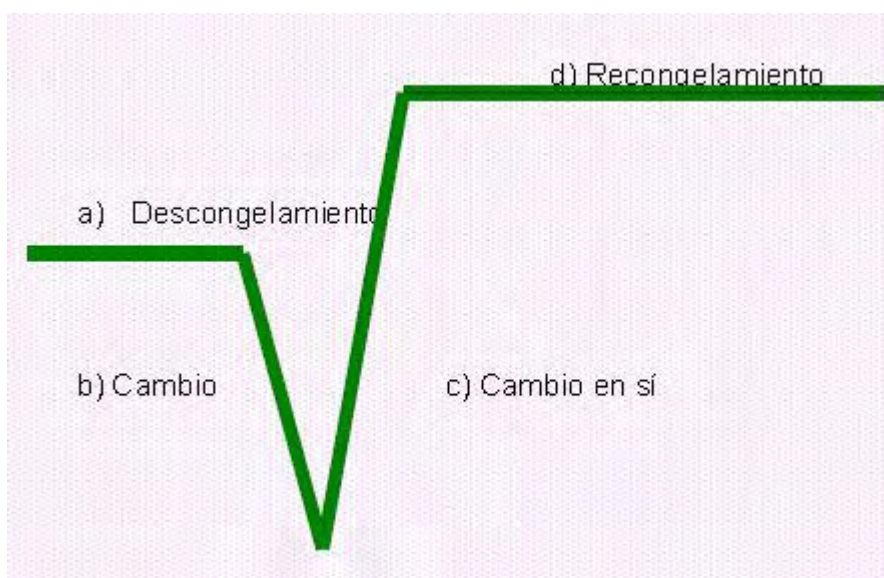
Descongelamiento: en esta etapa se pretende reducir las fuerzas que mantienen a la organización en su actual nivel de comportamiento, por lo tanto se debe hacer que el personal que labora en la organización se percate de la necesidad que hay por cambiar, este proceso puede ser complejo pues se debe lidiar con *“vínculos, intereses y hábitos, cuya pérdida es dolorosa y, por tanto, hay resistencia al cambio”* (Hernández, 2006) Kurt afirmó que las fuerzas positivas deben contrarrestar a las negativas para que los colaboradores asimilen de una buena forma el cambio.

Movimiento: también conocida como cambio de visión, consiste en desplazarse hacia un nuevo estado o nuevo nivel dentro de la organización con respecto a patrones de movimiento o hábitos, para así desarrollar nuevos valores, actitudes, conductas y hábitos, en esta etapa ya se trata de capacitar al personal en las nuevas acciones que debe emprender.

Recongelamiento: finalmente se pretende estabilizar a la organización en un nuevo estado de equilibrio, en esta etapa se busca que los cambios sean asimilados como hábitos que sigan encaminando las acciones futuras de la empresa y forme parte de su cultura, por lo cual se requiere el apoyo en mecanismos como políticas, normas y estructuras de la organización.

El modelo de Lewin puede apreciarse en la siguiente figura.

Figura 1. Esquema de la raíz cuadrada de Kurt Lewin



Fuente: Apunte de Desarrollo Organizacional de la UNIDEG.

Kurt Lewin afirma que para llevar a cabo cada una de estas etapas de forma eficaz es necesario que todo el proceso este acompañado de un gran liderazgo.

2.2.2.7.2 Modelo de Kotter de gestión del cambio en 8 pasos.

John P. Kotter presenta un modelo para la gestión del cambio en el año 1995 en su libro *Leading Change* o liderando el cambio en español, dicho modelo consta de ocho pasos con los

cuales se puede implementar la gestión del cambio, estos pasos serán descritos y explicados brevemente a continuación.

Paso 1. Establecer un sentido de urgencia: Para iniciar un proceso de cambio es necesario contar con el compromiso y apoyo de todo el personal que conforme una organización, por lo cual se busca dicho apoyo abriendo espacios para el dialogo que permitan a todos los integrantes de la entidad percatarse de la importancia y urgencia de dicho concepto, es necesario que el 75% del personal de la empresa este comprometido con el proceso de cambio; afirma Kotter; dado a que este paso requiere una gran compromiso y una gran inversión de tiempo y energía, de lo contrario, no sería posible avanzar en el proceso. Para poder desarrollar satisfactoriamente este primer paso es necesario identificar amenazas y presentar los escenarios a los cuales se podría llegar si no se realiza nada mientras se examinan las oportunidades a las que existen o podrían ser exploradas; básicamente se refiere a realizar un análisis externo de la industria; después de esto se inicia una etapa de debates en donde se involucra al personal y se busca el convencimiento y compromiso de todos mediante argumentos reforzados con la opinión de expertos en la industria.

Paso 2. Formar una coalición: Para poder conseguir empoderar a todos los miembros de la organización es necesario iniciar el proceso con los líderes de esta, quienes tendrán que comprometerse de una forma emocional con el proyecto, esto facilitara llevar acciones que promuevan el apoyo de todos los integrantes, para identificar dichos lideres es necesario remitirse a todas las áreas de la empresa e identificar a los individuos que poseen, status, experiencia, importancia política u ocupan un cargo que les confiera dicha autoridad, para conformar un equipo que se comprometa con el proceso y pueda garantizar que dicho compromiso se difunda entre todo el personal.

Paso 3. Desarrollar una visión clara: Es importante que cada parte del compromiso de los trabajadores se refleje en el alcance de un objetivo mayor, por ende debe realizarse una visión que se sustente todo lo que el personal vislumbre, no sin olvidar que dicha visión debe ser sencilla, clara y fácil de recordar, esto facilitara que las ordenes y actividades que realicen los colaboradores de la organización tengan más sentido.

Paso 4. Comunicar la visión: Una vez creada la visión que se estipulo en el paso anterior, lo que sigue a continuación es comunicarla de una forma fuerte y frecuente dentro de la comunicación de la empresa, además de reforzar con el ejemplo debido a las acciones valen más que las palabras.

Paso 5. Eliminar obstáculos: Al llegar al quinto paso del proceso es posible que muchos de los contratiempos se hayan superado, puesto que se supone que la gente ya debe estar motivada, que los lideres ya han asumido sus responsabilidades y que se posee una visión estructurada y compartida por todo la organización, más sin embargo es usual que aun en este punto aún existe resistencia por parte de algunas personas o que algunos procesos de cambio requieran vincular una mayor inversión de capital o algún otro obstáculo que interrumpa el proceso y dificulte llegar al estado deseado, para evitar el peor escenario se deben eliminar los obstáculos definitivamente promoviendo las actividades que lo fomenten y adoptando las medidas necesarias a las que haya lugar.

Paso 6. Asegurar triunfos a corto plazo: Es indiscutible que conseguir el éxito genera una perspectiva esperanzadora y motivadora, por ende deben trazarse objetivos a corto plazo relacionados con el proceso de cambio que una vez alcanzados permitan a los colaboradores sentirse realizados y satisfechos con su labor y esfuerzo, esto evitara que los pesimistas y quienes se resistan al cambio no tengan motivos para realizar un boicot contra el proceso emprendido y

hará que quienes lo apoyan se sientan aún más motivados. Por ende para dar cumplimiento a este paso reconocer el esfuerzo de las personas que realizan aportes a alcanzar los objetivos y no plantear metas a corto plazo imposibles de alcanzar.

Paso 7. Construir sobre el mismo cambio: Es pertinente hacer un gran énfasis en este paso, debido a que los procesos de cambio muchas veces se obstaculizan por que se declara la victoria antes de terminar la batalla, el conseguir pequeños triunfos no garantiza que el proceso fue un éxito y es necesario que esto se reconozca, como se mencionó al inicio de este documento lo único constante es el cambio, y por ello se debe mantener una mentalidad siempre abierta a este concepto y saber que aunque se consiga lo fijado se debe siempre estar dispuestos a avanzar, se presenta algo similar al termino comúnmente empleado en la gestión de la calidad como “mejora continua”.

Paso 8. Anclar el cambio en la cultura de la empresa: Finalmente este paso se refiere a promover que el cambio pase de ser un proceso necesario y se convierta en un elemento más de la cultura de la organización, por ende los líderes siempre deben promover esta conducta y no simplemente debe quedarse estipulada en la visión.

Los pasos anteriormente mencionados pueden verse resumidos en la siguiente figura.

Figura 2. Modelo de gestión del cambio en 8 pasos de Kotter.



Fuente: Artículo El Modelo de Cambio de 8 Pasos de Kotter.

2.2.2.7.3 Metodología de gestión del cambio para proyectos platea.

En la investigación “PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO CULTURAL APLICABLE EN PROYECTOS DE BUSINESS PROCESS MANAGEMENT” (ARAQUE, PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO CULTURAL APLICABLE EN PROYECTOS DE BUSINESS PROCESS MANAGEMENT, 2013) se muestra el modelo de gestión del cambio para proyectos PLATEA el cual consiste en el diseño, la ejecución y el seguimiento de una serie de planes para gestionar el cambio en la organización mediante planes estratégicos, los planes son de cuatro tipos, de liderazgo, de comunicación, de formación y de motivación, además esta metodología reúne cinco fases que se expondrán a continuación.

Arranque: Esta fase agrupa un conjunto de actividades que permiten dar al equipo de trabajo el plan de herramientas necesarias para iniciar el plan con éxito, como primer paso es necesario nombrar a un responsable de la gestión del cambio después de que esto sea establecido, dicho responsable se encargará de desarrollar las actividades que sean pertinentes para el análisis preliminar y la gestión del plan.

Análisis: aquí se agrupan un conjunto de actividades para asegurar que el comité de gestión de cambio posea el conocimiento detallado requerido para el establecimiento de planes que se adecuen a la situación del departamento u organismo autónomo en relación al proyecto a implantar, se requiere un análisis de la situación de partida y un análisis del cambio a experimentar.

Diseño: en este numeral se agrupa el conjunto de actividades para establecer las acciones concretas que serán integradas en cada uno de los planes componentes de la gestión del cambio, entre ellas, el diseño del plan de liderazgo, plan de comunicación, plan de formación y el plan de motivación.

Despliegue: en este punto se agrupa el conjunto de actividades que permiten ejecutar lo diseñado para el liderazgo, la formación, la comunicación y la motivación, potenciando paulatinamente, con estas acciones, una postura favorable ante el cambio en los interesados por el proyecto.

Seguimiento: En este punto se reúnen las actividades que permiten asegurar que las actividades planeadas son ejecutadas de la forma que fueron diseñadas permitiendo alcanzar el objetivo establecido en los términos que fue planteado.

A continuación se muestre un resumen de este modelo de gestión del cambio.

Figura 3. Fases de la gestión del cambio para proyectos PLATEA.



Fuente: Tesis PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO CULTURAL APLICABLE EN PROYECTOS DE BUSINESS PROCESS MANAGEMENT.

2.2.2.7.4 Modelo del cambio planeado de Faria Mello.

Faria Mello; autora del libro desarrollo organizacional; propone un modelo de cambio organizacional que inicia con la percepción de problemas por parte de los ejecutivos clave, concluido esto se requiere realizar consultas con expertos en ciencias del comportamiento, acto seguido se recopilan datos y se entrega un primer informe elaborado por un consulto, el paso a seguir es realizar una retroalimentación del proceso llevado a cabo con los administradores clave de la empresa para así poder realizar un diagnóstico conjunto de los problemas, el paso a seguir es la planeación y acción conjunta en donde se aplican las intervenciones pertinentes, una vez realizado esto se recopilan datos después de haber emprendido la acción, para poder brindar retroalimentación por parte del consultor nuevamente, así se puede rea diagnosticar y planear nuevamente para emprender una nueva acción, este proceso se realiza el número de veces que sea necesario, es un ciclo continuo de recolección de datos, brindar retroalimentación y emprender acciones para garantizar que se asimile el cambio y se consiga un grado óptimo de funcionamiento.

2.2.3 Competitividad.

La competitividad tiene diferentes definiciones, es por ello que para aclarar un concepto tan amplio como este, que será empleado a través de toda la investigación a continuación se

citaran algunas definiciones de varios autores respetables y reconocidos, para al final concluir un término en base a todos los conceptos recolectados.

En el libro *ADMINISTRACIÓN. Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo* se define la competitividad como “*la capacidad de una organización para generar productos y/o servicios con valor agregado en cuanto a costos, beneficios, características y calidad, con respecto a los de otras empresas de productos similares.*” (MÜNCH, 2010).

Por su parte en el libro *LA COMPETITIVIDAD Y CALIDAD DE LAS EMPRESAS EN LATINOAMÉRICA* en el cual a su vez se realiza una cita, define la competitividad de la siguiente manera “*la competitividad se definirá (Sánchez Barajas, 1997: 45) como la capacidad que tiene una empresa para incursionar, crecer o consolidarse en el mercado.*” (Ferreiro, 2007).

Otra definición brindada en el libro *introducción a la administración cuarta edición*, definen a la competitividad como un principio de la siguiente forma “*La capacidad de la empresa para hacer que los consumidores la elijan en vez de elegir otras empresas similares*” (Hernández, 2006).

De lo anterior se puede concluir que la competitividad es la capacidad de una organización para realizar sus actividades de manera eficiente y eficaz, permitiéndose crecer en el mercado enfrentando a empresas similares, esta definición ya permite vislumbrar lo esencial que es la competitividad en cualquier empresa, pues si no se realizan las actividades que apunten a esto, las empresas pueden pasar rápidamente al olvido.

También cabe resaltar que debido a lo mencionado anteriormente acerca del entorno tan cambiante en el que se encuentran las empresas y que los mercados son cada vez más reducidos,

se hace evidente la necesidad de las empresas a ser más competitivas para asegurar su permanencia.

2.2.3.1 Modelo de las cinco fuerzas de Porter.

Michael Porter, el profesor de estrategia de la escuela de negocios de la Universidad de Harvard, desarrollo el que posiblemente es el modelo más conocido, eficaz y utilizado para el análisis del entorno, el modelo de las cinco fuerzas de Porter, según este respetado autor, las fuerzas que intervienen en el mercado son la aparición de nuevos competidores, la rivalidad de los competidores actuales, la aparición de productos sustitutos, el poder de negociación de los clientes y finalmente el poder de negociación de los proveedores, a continuación se describirán estas fuerzas con mayor detalle.

Aparición de nuevos competidores: en esta fuerza es pertinente realizar la pregunta ¿quién puede introducirse en el sector? “La aparición de nuevos competidores en el mercado se ve afectada por una serie de factores a considerar, básicamente barreras de entrada” (ROMERO, 2004) entre ellas, las economías de escala, la marca, las fuertes inversiones, los factores diferenciadores en el producto, los costos, los accesos a los canales de distribución, las políticas gubernamentales, entre otros.

La rivalidad de los competidores actuales: en esta fuerza es necesario realizar la pregunta ¿cómo está el sector? Para de esta forma tener conocimiento de los aspectos relevantes como, si el sector se encuentra en crecimiento, si se encuentra concentrado y en equilibrio, si existen barreras de salida, riesgos corporativos, etc.

La aparición de productos sustitutos: aquí debe realizarse la pregunta ¿qué alternativas de producto pueden dañarnos? O en otras palabras, lo que se necesita saber es si el nuevo producto

tendrá la capacidad de arrebatarse su segmento de mercado a la empresa ya existente, hay que tener en claro que algunos sustitutos pueden presentar ventajas por aspectos como la novedad, menores precios, cambios en las barreras de entrada, etc.

El poder de negociación de los clientes: en este ítem es pertinente la pregunta ¿qué fuerza tienen frente a nosotros los clientes? Esto con el fin de conocer las condiciones que influirán en la diferencia competitiva de la empresa, para satisfacer las necesidades de los proveedores y conocer el impacto que se tiene sobre ellos.

El poder de negociación de los proveedores: finalmente en esta fuerza la pregunta a realizar es ¿qué fuerza tienen los proveedores frente a nosotros? Es necesario saber si entre los proveedores existen alianzas, si se encuentran concentrados, si existen insumos sustitutos o si pueden integrarse, etc. Para saber de esta forma si pueden forzar el precio, los plazos de entrega o las condiciones de pago.

Las cinco fuerzas de Porter también son conocidas como el diamante de Porter y se pueden observar en la siguiente imagen.

Figura 4. Diamante de Porter



Fuente: Libro Conceptos de administración estratégica.

2.2.3.2 Agentes de competitividad.

La competitividad puede medirse en diferentes escenarios, por lo cual es pertinente analizarla en los ámbitos más comunes, en ellos se destaca a ciertos agentes que se involucran comúnmente y facilita la concepción del término, se pueden identificar tres agentes primordiales en la competitividad, los cuales se presentan a continuación:

País: competitividad nacional o de una economía puede tener diferentes alusiones, la primera de ellas se refiere al entorno macroeconómico en el que realizan actividades sus empresas e industrias y suele verse afectado por los niveles de las tasas de interés, tasas de cambio de la moneda y déficit gubernamental, otra alusión es el costo de la mano de obra de la que dispone, la abundancia de recursos naturales, etc. La definición de competitividad brindada por Harvard Business School consiste en la habilidad de un país para crear, producir y distribuir productos o servicios en el mercado internacional, manteniendo ganancias crecientes de sus recursos. Por lo tanto, al mezclar los diferentes componentes que se tienen en cuenta en el país, se observa que la competitividad se liga al término de productividad, que en el caso de una

nación se refiere al resultado que obtiene un país al lograr altos niveles de eficiencia y eficacia en el uso de su capital humano (talento) y económico, dicha productividad en un país solo puede alcanzarse con ventajas competitivas, que pueden definirse como *“herramienta poderosa que utilizan los países para distinguirse de los demás y acaparar los mercados.”* (Garza).

Sector industrial: se refiere a la competitividad de una de una determinada industria, como es de conocimiento general las empresas u organizaciones pueden clasificarse según la industria o el sector al cual pertenezcan, un sector o industria puede definirse como el conjunto de procesos y actividades que tienen como finalidad transformar las materias primas en productos elaborados, de forma masiva, partiendo de dicha definición se puede mencionar que la competitividad al nivel del sector industrial es *“una medida de la capacidad inmediata y futura del sector industrial para diseñar, producir y vender bienes cuyos atributos logren formar un paquete más atractivo que el de productos similares ofrecidos por los competidores: el juez final es el mercado”* (Forum, 1980)

Empresa: se refiere a la competitividad empresarial, debido a *“la necesidad de las organizaciones de sostenerse y consolidarse dentro de sus mercados, teniendo como indicador el porcentaje de participación –de sus bienes y servicios– en ellos, a partir de una concepción sistemática que incorpora elementos económicos, empresariales, políticos y socioculturales”* (Martínez, López, & Méndez, 2011) al igual que las naciones y las industrias lo que se procura es mantener una ventaja competitiva que permita la diferenciación y la selección en los distintos mercados.

2.2.3.3 Determinantes de la competitividad.

Hay que mencionar que para que una organización, industria o nación determine si es competitiva o no hay que determinar antes que nada cuales son los factores que establecen ese

estado, para ello es pertinente revisar los aportes de los autores e instituciones más ilustres respecto a este tema y evaluar los aspectos que determinan quien es competitivo y quien no, la revisión de dichos aportes se realizara en orden cronológico.

En primer lugar se encuentran los factores determinados por la OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) más conocida como OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) en los países de habla hispana, promulgo en el año de 1992 que los factores que contribuyen a que una empresa sea exitosa son cinco, primero una efectiva administración de la producción, inventarios, materias primas y componentes, segundo el integrar activamente la planeación de mercado, la investigación y desarrollo (I&D), diseño, ingeniería y manufactura, tercero combinar las investigaciones de diferentes centros (universidades, empresas y centros de investigación) en pro de la empresa, cuarto la capacidad de adaptarse a los cambios del mercado y la demanda y finalmente quinto mantener fuertes relaciones con las empresas que conformen su cadena de valor.

En el año de 1994 con el enfoque de la teoría sistémica de la competitividad autores como Klaus Esser, Wolfgang Hillebrand, Dirk Messner y Jörg Meyer-Stamer establecen que los elementos que determinan la competitividad son la calificación del personal que va acompañada de la capacidad de gestión, las estrategias empresariales, la gestión de la innovación, las mejores prácticas en todo el ciclo de producción, la integración en redes de cooperación tecnológica, la logística empresarial y finalmente la integración entre proveedores, productores y usuarios.

En cuanto a la opinión de Mariano Laplane; importante académico argentino; en el año de 1996 menciona que son muchos los elementos que influyen en la competitividad, por esta razón él se encarga de agruparlos en tres conjuntos, el primero de ellos los factores internos de la empresa; que son de los que se posee decisión y con los cuales se busca la diferenciación de otras

empresas; en segundo lugar se encuentran los factores estructurales; que son algunos de los que no posee control más sin embargo se encuentran dentro de su influencia y caracterizan el sector competitivo en el cual se encuentra la organización; finalmente el tercer grupo son los factores de naturaleza sistémica; los cuales tienen que ver con los factores externos que inciden en el entorno competitivo y tienen un impacto en las ventajas de las empresas de dicho entorno.

Luis Jorge Garay; uno de los intelectuales más influyentes del país; en el año de 1998 considera que para analizar la competitividad es necesario tomar en consideración de manera simultánea los procesos internos de la empresa y la industria y las condiciones económicas del ambiente productivo en el cual se desenvuelve la organización.

Ya en el año 2005 en el Centro De Estudios De Competitividad De México se señaló que la competitividad viene brindada por aspectos como la investigación y el desarrollo, la calificación de los trabajadores, la cooperación con otras empresas y los sistemas de producción, estos factores fueron determinantes porque brindan ventajas competitivas en los mercados específicos.

Para terminar con este apartado es necesario mencionar la opinión del profesor Sergio Berumen, quien en 2006 organizó los factores determinantes de la competitividad en dos grupos, el primer grupo abarca los factores que influyen en los precios y los costos y estrategias relacionadas a controlar estos, mientras que el segundo grupo se refiere a elementos como la calidad, las mejoras tecnológicas, la estructura organizacional, la eficiente gestión, las relaciones con otras empresas y demás agentes presentes en la comunidad (universidades, grupos de investigación, público en general, entre otros) el diseño y la capacitación del personal.

Todos las opiniones anteriormente mencionadas apuntan sin duda a la importancia que tiene el mantener ventajas competitivas que le permitan a las organizaciones mantener un desempeño superior si quieren considerarse empresas competitivas en su entorno, también es pertinente mencionar que aunque no se habló directamente del término, muchas de las actividades a realizar van enfocadas en brindar una rápida adaptabilidad al cambio, lo cual se convierte en un requisito para la competitividad.

2.2.3.4 Medición de la competitividad.

Es claro hasta este punto que la competitividad es un aspecto que buscan todas las organizaciones y que hay diferentes formas de llegar a dicho estado, por lo cual se hace clara la necesidad de buscar una forma de medir el grado o nivel de competitividad, ya sea de una nación, una industria o una empresa, por ello se han identificado diferentes metodologías para realizar este proceso que permiten conocer que tan competitiva es una empresa frente a sus rivales.

Desde el punto de vista de países se toman mucho las concepciones de Michael Porter que fueron descritas con anterioridad, para analizar porque unas naciones son más competitivas que otras, por esta razón, países como Estados Unidos, Reino Unido y Australia, han seleccionado sus metodologías basándose en dos criterios, el primero de ellos estudios dirigidos a metodologías que determinen la competitividad empresarial y en segunda instancia identifican claramente las variables de su análisis. En Estados Unidos se mide la competitividad con tres variables que hacen que una empresa pueda adquirir una clase mundial, estas son, el impacto del mercado; que se mide a través de la satisfacción del cliente, el valor adicional en los productos y la capacidad de exceder las expectativas de sus consumidores; la operación esbelta; medida a través de producciones sin interrupción ni errores; y la cultura del balance; que se mide con el

trabajo del talento humano orientado hacia la organización. Por otra parte en Reino Unido, Zairi de la universidad de Bradford considera que la mejor herramienta para medir la competitividad es el benchmarking, porque permite una verificación sin complacer los resultados, por lo cual en la comparación con el mejor de una industria se podrían establecer los componentes de la competitividad y se marcarían los estándares que facilitarían su medición, esto sin mencionar que puede servir de apoyo para un programa de Total Quality Management la cual busca *“mantener y mejorar estos niveles permanentemente. Por consiguiente, para llevar a cabo el proceso de planificación, organización, control y mejora continua”* (Guilló, 2007). En cuanto a Australia *“la productividad, la innovación, los aspectos de recursos humanos, el mejoramiento continuo, las grandes ventas exportables, la adopción de mejores prácticas, la integración de actividades intra e interfirmas”* son las variables que más se han analizado en los estudios de *competitividad”* (Martínez, López, & Méndez, 2011) a pesar de esto los gerentes no tienen un punto claro o variables bien identificadas que determinen la competitividad a razón de esto se formulan estrategias basadas en su percepción como lo son, estrategias de productividad, investigación, tecnológicas, de mercadeo, de recursos humanos (gestión del talento humano), organizacionales y financieras, de esta forma los autores toman como medidas que determinan la competitividad, los aspectos mencionados con anterioridad y además las medidas objetivas de participación en el mercado y las ventas.

En el contexto colombiano también se han desarrollado metodologías para la medición de la competitividad, estas metodologías fueron propuestas por las universidades Icesi, Autónoma de Occidente y Manuela Beltrán, estas metodologías se describirán a continuación.

La primera metodología es el mapa de competitividad desarrollada por Centro de Desarrollo del Espíritu Empresarial de la Universidad Icesi (CDEE) con el auspicio del Banco

Interamericano de Desarrollo (BID). El mapa de competitividad es una herramienta que permite realizar un diagnóstico de las fortalezas y debilidades de una empresa para así desarrollar planes que promuevan su competitividad, la característica más significativa de dicha herramienta es que presenta de forma gráfica los rasgos y características de la competitividad de la organización. El mapa se compone de elementos como la base dato; que identifica el sector de la empresa; la calificación; que va de 1 a 5 siendo 1 lo mínimo y 5 lo máximo evaluando las subvariables de las áreas de planeamiento estratégico, producción y operaciones, aseguramiento de la calidad, comercialización, contabilidad y finanzas, recursos humanos, gestión ambiental, sistemas de información; el mapa de la empresa; que se realiza con las calificaciones obtenidas previamente; el mapa por áreas; que muestra los puntos que se van a tratar; y finalmente el componente gráfico; que representa los resultados generales y por áreas.

La segunda metodología desarrollada en Colombia es el Modelo matemático para determinar la competitividad de las pymes, el cual fue diseñado por Diego Quiroga Parra, director del Grupo de Investigación Competitividad y Productividad Empresarial, del programa de Ingeniería Industrial de la Corporación Universitaria Autónoma de Occidente, en dicho modelo se estudian las variables más relevantes en los niveles de productividad y competitividad *“para ello se integraron factores y variables tecnológicas, administrativas, productivas, humanas y del entorno empresarial. Mediante el modelo Ishikawa se determinaron los 11 factores y 86 variables más relevantes para medir el nivel de productividad y competitividad. A continuación, una vez determinados los factores y las variables, se examinó su importancia. Para ello se utilizó la metodología de análisis cualitativo y cuantitativo aplicando herramientas como diagramas de interrelaciones, matricial y diagrama de Pareto. Con esta metodología se*

escogieron 31 variables (denominadas “variables críticas”) de las 86 iniciales” (Quiroga Parra, 2003).

Finalmente solo resta por hablar del Modelo de competitividad empresarial para culminar las metodologías de medición desarrolladas en Colombia, este modelo fue elaborado por Manuel Humberto Jiménez, director del Grupo de Investigación en Gestión Empresarial de la Universidad Manuela Beltrán, en él se concibe a la competitividad en función de la gerencia y su capacidad en todos los aspectos del negocio, determinando factores como la gestión comercial, la gestión financiera, la gestión de producción, la ciencia y la tecnología, la internacionalización y la gestión gerencial, todos ellos determinantes para la diferenciación entre empresas, de lo cual se deriva que el modelo propuesto por Jiménez se resume en:

Competitividad = G.G. (G.C. + G.F. + G.P. + C.T. + I) dónde: G.G. es gestión gerencial; G.C. es gestión comercial; G.F. es gestión financiera; G.P. es gestión de producción; C.T. es ciencia y tecnología; e I= internacionalización.

Las anteriores son las metodologías de medición de la competitividad más relevantes que existen, las cuales pueden servir de apoyo en el establecimiento de un diagnóstico y sus posteriores estrategias, no sin olvidar que la competitividad involucra a entes externos y que el benchmarking no debe dejarse de lado.

2.2.3.5 Teoría de los recursos y capacidades.

Con lo que se ha mencionado hasta el momento, relacionado a la competitividad, es claro ya, que para conseguir ese estatus la empresa debe hacer un óptimo uso de lo que posee y es aquí en donde entra la teoría de los recursos y capacidades, pues tomando en cuenta que la competitividad depende de factores tanto externos como internos, pero solo se posee control sobre estos últimos, es ahí en donde surge la necesidad de hacer un óptimo uso de las

capacidades internas que la empresa posee y los recursos de los que dispone con el fin de ser competitivos.

La teoría de los recursos y capacidades; según menciona Barney; tiene como premisa fundamental que las empresas son heterogéneas en base a los recursos de los que disponen y esa heterogeneidad es la razón de los diferentes resultados que pueden generar dichas organizaciones. En esta teoría por recursos se refiere a los factores de producción sobre los cuales la empresa ejerce un control, estos recursos pueden clasificarse en tangibles; como lo son los recursos físicos, financieros, humanos y organizacionales; intangibles explícitos; como por ejemplo el conocimiento tecnológico explícito, los recursos comerciales en forma de derechos o de activos registrados con valor de mercado, conocimientos explícitos de las personas, ETC.; y finalmente los intangibles tácitos; que se refieren a el capital humano o Know-How. Los autores partidarios de la gestión del talento humano mencionan al último tipo de recursos como los que brindan ventajas competitivas sostenibles, es en base a estos recursos y la forma en como la empresa haga uso de ellos que se determina su grado de competitividad. Por otra parte hay que mencionar que en la teoría se menciona que las capacidades son *“la habilidad que tiene un grupo de recursos de desempeñar una tarea o actividad de modo integrado”* (Hoskisson & Hitt, 1999) partiendo de esa definición se puede deducir que las capacidades son las que permiten que los recursos se desplieguen de manera coordinada para agregar valor y se favorezcan aspectos como la productividad, la calidad, la eficacia y por supuesto la competitividad.

2.2.4 Entre el cambio y la competitividad.

Partiendo de las concepciones y toda la teoría que se ha asimilado a través de todo este documento con respecto al cambio y la competitividad es fácil concluir que estos no son conceptos distantes en el ámbito empresarial, para llegar a ser competitivos se requiere

permanecer atentos al ambiente externo y mejorar en los aspectos internos, para así conseguir una armonía que propenda lo mejor para la organización, pero tanto los ambientes externo como interno están sometidos constantemente al cambio y las modificaciones, lo que hace que la capacidad de reacción sea una cualidad indispensable para llegar a ser competitivos, en otras palabras se necesita estar constantemente cambiando y mejorando para conseguir un grado óptimo de competitividad, independientemente del sector en el cual se encuentre la empresa.

Las nuevas tendencias, cambios en la normatividad, nuevas tecnologías, nuevos hallazgos científicos, entre otra infinidad de cambios se presentan constantemente en los mercados en los cuales se desenvuelven las empresas y solo las compañías más competitivas consiguen adaptarse de forma óptima y alcanzar un estándar en el cual se la considera competitiva.

Finalmente solo resta decir que para analizar la competitividad y como alcanzarla es pertinente estudiar los procesos de cambio que deben desarrollarse y el aporte que tendrán estos, puesto que competitividad y cambio son elementos estrechamente ligados en cualquier empresa.

2.3 Estado del arte

El presente estado del arte tiene como fin dar a conocer los diferentes estudios que se han realizado en relación a la temática de los procesos de cambio y la competitividad en las empresas, tanto a nivel internacional como nacional y regional, esto con el objetivo de observar como se ha abordado el tema, cómo se encuentra el avance de su conocimiento actualmente y cuáles son las tendencias existentes; en este momento cronológico; para el desarrollo de la temática o problemática que se va a llevar a cabo, esto permitirá no solo tener unos fundamentos sólidos para la actual investigación, sino también contribuir con nuevos hallazgos la construcción

del conocimiento en aspectos tan importantes para las empresas como lo son el cambio y la competitividad.

Los estudios que se usan de referentes en este texto fueron seleccionados mediante un proceso de clasificación en la matriz que se encontrará más adelante en este documento, en donde los diferentes archivos que podrían aportar a la investigación fueron confrontados con los objetivos de la misma, y en cada uno de ellos se observó de qué forma aportaban conocimiento o hallazgos al presente trabajo investigativo.

Es importante mencionar que los estudios tomados como referencia han sido los realizados en los últimos diez años, sin tomar en cuenta el presente año puesto que este aún no termina, es decir los estudios más antiguos datan del año 2006 para tener una información más pertinente y actual, lo cual es supremamente importante tomando en cuenta la temática que se trata y el hecho de que los cambios y factores que determinan la competitividad son variables que se modifican a través del tiempo, en palabras del filósofo griego Heráclito “lo único constante es el cambio”.

2.3.1 Fichas bibliográficas.

A continuación se presentan las fichas bibliográficas resultantes de la recopilación de investigaciones relacionadas con los procesos de cambio enfocados en conseguir una mayor competitividad en las empresas, dichas investigaciones abarcan desde el aspecto global, los cuales son los estudios internacionales, hasta la parte estrechamente relacionada al enfoque regional.

2.3.1.1 Investigaciones realizadas a nivel internacional.

Título: El proceso de cambio en las organizaciones.

Autor: Roel Castañeda Gómez.

Año: 2011

Ciudad o país: México.

Institución: Universidad Autónoma De Nuevo León.

Objeto de estudio: Presolux S.A. de C.V.

Hipótesis: Comprobar que con voluntad y dedicación se puede lograr el cambio.

Objetivo general: Definir las tendencias que rigen a las empresas u organizaciones hacia el proceso de implementación del cambio.

Objetivos específicos:

Identificar el sujeto del cambio en una organización.

Determinar las causas de resistencia al cambio.

Presentar un estudio de caso (Empresa Presolux, Calentadores solares).

Instrumentos de recolección: Encuestas vía internet.

Resultados: Los mercados cada vez más globalizados requieren que las empresas se adapten mejor a los cambios, la empresa objeto de estudio en esta investigación consiguió realizar cambios óptimos desde el punto de vista de la mercadotecnia para así cumplir las nuevas expectativas de sus clientes.

Título: Las innovaciones de las tecnologías de la información y la comunicación como factores motivadores del cambio organizacional.

Autor: Blanca I. Quintero P.

Año: 2006.

Ciudad o país: Caracas.

Institución: Universidad Central de Venezuela.

Objeto de estudio: organizaciones en general.

Objetivo general: Analizar la manera en que las innovaciones de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) motivan el Cambio Organizacional.

Objetivos específicos:

Analizar la relación entre las Tecnologías de la Información y la Comunicación y el proceso de Cambio Organizacional.

Determinar la importancia de la evaluación de los factores tecnológicos en el diseño e implementación de la estrategia del Cambio Organizacional.

Describir la secuencia del proceso de motivación del Cambio Organizacional a través de las TIC.

Instrumentos de recolección: observación documental.

Resultados: La tecnología es una gran fuente de cambio dentro de la organización y aunque es necesaria para que la empresa pueda llegar a ser competitiva en el exigente mercado hay que tener en cuenta el alto impacto que puede ocasionar en todo el personal de la organización, los colaboradores de la organización deben desarrollar las habilidades necesarias

para poder hacer frente a los procesos de cambio que se originen a causa de las nuevas tecnologías.

2.3.1.2 Investigaciones realizadas a nivel nacional.

Título: Caracterización de la cultura organizacional y lineamientos de intervención para la implementación de procesos de cambio en las organizaciones.

Autor: Angie Paola Montaña Rey & German Alonso Torres Reyes.

Año: 2015.

Ciudad o país: Bogotá D.C.

Institución: Universidad del Rosario.

Objeto de estudio: empresa sector financiero.

Objetivo general: Caracterizar la Cultura Organizacional de una empresa del sector financiero en Colombia mediante la aplicación de la metodología para describir cultura organizacional en Colombia (MEDECO), propuesta y desarrollada en la investigación del Doctor Carlos Eduardo Méndez Álvarez, con el fin de evaluar si ella es o no pertinente para el proceso de cambio que ha sido planeado para dicha organización.

Objetivos específicos:

Realizar una revisión y actualización a la fecha del estado del arte de los conceptos "Cultura Organizacional" y "Cambio Organizacional".

Dar una aproximación a los conceptos de "Cultura Organizacional" y "Cambio Organizacional".

Identificar los rasgos altamente arraigados y las categorías de análisis de la empresa objeto de estudio.

Agrupar los rasgos altamente arraigados e identificar las categorías describiéndolas en el marco de la empresa objeto de estudio.

Identificar las categorías de mayor frecuencia para la empresa objeto de investigación, señalando las que corresponden a las macro-tendencias propuestas en el modelo MEDECO.

Identificar y caracterizar la cultura organizacional de la empresa objeto de investigación mediante gráficas XY.

Inferir por la caracterización de los resultados de cultura organizacional, la cultura de la empresa en estudio y proponer ajustes a la misma de tal forma que acompañe el plan estratégico definido por la alta dirección.

Instrumentos de recolección: Encuestas.

Resultados: El concepto de cambio organizacional ha venido evolucionando a través del tiempo desde su primera aparición, lo cual es importante analizar y no simplemente dejarlo de lado al enfocarse en que es lo que lo motiva, puesto que el cambio también debe ser observado desde una perspectiva social que impacta en la empresa a razón del contexto institucional y ambiente competitivo en el cual se desenvuelven las organizaciones.

Título: El cambio organizacional y la experiencia emocional de las personas.

Autor: María Clara Gutiérrez Moreno Y Carlos Andrés Piedrahita Ruiz.

Año: 2005.

Ciudad o país: Medellín.

Institución: Universidad de Antioquia.

Objeto de estudio: organizaciones en general.

Objetivo general: estudiar las vivencias emocionales de las personas en relación con los procesos de cambio organizacional.

Objetivos específicos:

Analizar emociones significativas que pueden vivenciar las personas en situaciones de cambio organizacional.

Reflexionar sobre las consecuencias posibles que tienen estas vivencias emocionales sobre los procesos de cambio organizacional.

Proponer algunos lineamientos para el manejo emocional de los procesos de cambio organizacional.

Instrumentos de recolección: revisión bibliográfica.

Resultados: los aspectos emocionales del cambio son vitales, cambiar a una organización es un proceso emocional humano, por lo tanto las empresas deben tener en consideración el factor humano al momento de implementar los cambios y todo el proceso debe ir encaminado por los líderes de la organización.

Título: Propuesta metodológica para la gestión del cambio cultural aplicable en proyectos de business process management.

Autor: Carolina Franco Cedano & Luz Carime López Araque.

Año: 2013

Ciudad o país: Santiago de Cali.

Institución: UNIVERSIDAD ICESI.

Objeto de estudio: Organizaciones en general.

Objetivo general: Desarrollar una propuesta metodológica para la gestión del cambio cultural aplicable en proyectos de Bussines Process Managment.

Objetivos específicos:

Identificar y desarrollar un análisis comparativo entre las metodologías existentes para procesos de gestión de cambio organizacional y gestión de procesos de negocio.

Identificar los aspectos relevantes de las metodologías de gestión de cambio organizacional que puedan ser aplicables específicamente a proyectos BPM como también aspectos de gestión de cambio incluidos en las metodologías BPM.

Generar propuesta metodológica que defina fases y actividades basándose en los aspectos relevantes identificados en el punto 2.

Validar a través de una mesa de expertos la propuesta metodológica para la gestión del cambio cultural aplicable en proyectos de Bussines Process Management.

Instrumentos de recolección: revisión bibliográfica.

Resultados: las empresas deben orientarse a los cambios desde la alta gerencia, direccionando todo con liderazgo, también se debe lidiar con la resistencia al cambio por parte de

las personas pues esto puede marcar la pauta para el éxito y los beneficios que se pueden obtener y por lo tanto se debe tener en cuenta a todos los stakeholders (clientes, proveedores, etc.)

Título: El desarrollo organizacional, la cultura, la gestión del conocimiento y la gestión del cambio, como herramientas fundamentales para asegurar la competitividad de las organizaciones.

Autor: Luz Yaneth Silva Pedraza.

Año: 2014.

Ciudad o país: Bogotá D.C.

Institución: Universidad Militar Nueva Granada.

Objeto de estudio: Organizaciones en general.

Objetivo general: Asegurar la competitividad de las compañías que se enfrentan a grandes cambios estructurales mediante el Desarrollo empresarial, la Cultura Organizacional, la Gestión del Cocimiento y la Gestión del Cambio.

Instrumentos de recolección: revisión bibliográfica.

Resultados: el desarrollo organizacional se encuentra estrechamente ligado con el cambio organizacional porque se necesita la inclusión de todo el personal y una interacción constante con el entorno y conseguir que toda la empresa se encamine hacia una actividad más competitiva.

2.3.1.3 Investigaciones realizadas a nivel regional.

Título: Cambio organizacional y calidad de vida laboral en servidores públicos del instituto colombiano de bienestar familiar regional Nariño.

Autor: Diana Catalina Burbano Paz.

Año: 2014.

Ciudad o país: San Juan de Pasto.

Institución: Universidad de Nariño.

Objeto de estudio: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Nariño.

Hipótesis: Relación positiva entre la variable cambio organizacional frente a la variable calidad de vida laboral.

Objetivo general: Determinar la relación entre cambio organizacional y calidad de vida laboral en servidores públicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Nariño.

Objetivos específicos:

Identificar la relación entre demandas del trabajo, apoyo directivo, preparación para el cambio y asimilación del cambio organizacional en servidores públicos del ICBF desde regional Nariño.

Identificar la relación entre demandas del trabajo, apoyo directivo, aceptación al cambio y compromiso con el cambio en servidores públicos del ICBF desde regional Nariño.

Identificar la relación entre motivación intrínseca, preparación para el cambio y asimilación al cambio organizacional en servidores públicos del ICBF desde regional Nariño.

Identificar la relación entre motivación intrínseca, aceptación al cambio y compromiso con el cambio en servidores públicos del ICBF desde regional Nariño.

Instrumentos de recolección: cuestionario de calidad de vida laboral, instrumento de adaptación al cambio organizacional.

Resultados: Identificar la relación entre motivación intrínseca, preparación para el cambio y asimilación al cambio organizacional en servidores públicos del ICBF desde regional Nariño.

Título: Análisis de la competitividad del sistema de producción de lulo en tres Municipios de Nariño.

Autor: Johanna Alixa Muñoz Belalcazar.

Año: 2011.

Ciudad o país: Bogotá.

Institución: Universidad Nacional de Colombia.

Objeto de estudio: Municipio de Cartago, municipio de Colon y municipio de San Lorenzo.

Hipótesis: La producción de lulo por hectárea en la región es superior al promedio nacional de 8,2 kg/ha

Objetivo general: Analizar la competitividad del sistema de producción de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo, departamento de Nariño, con el propósito de diseñar un plan estratégico para promover su mejoramiento y garantizar su sostenibilidad.

Objetivos específicos:

Caracterizar técnica y económicamente el sistema de producción del cultivo de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo (Nariño).

Realizar el análisis económico del sistema productivo de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo (Nariño).

Determinar los factores que influyen en la competitividad del sistema de producción de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo (Nariño).

Realizar una estimación de la competitividad del sistema de producción del cultivo de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo (Nariño).

Diseñar un plan estratégico para promover el mejoramiento de la producción del cultivo de lulo en los municipios de Cartago, Colon y San Lorenzo (Nariño).

Instrumentos de recolección: Consulta bibliográfica, formulario o cuestionario, diario de campo, notas de entrevistas personales y GPS.

Resultados: Es importante que se implementen alternativas de manejo orientadas a reducir pérdidas que puedan ocasionarse a razón de cambios ambientales y que afecten a la producción, actualmente los municipios objeto de estudio no están preparados para afrontar cambios que puedan traer consigo plagas y enfermedades y esto puede ser un factor que reduzca su producción.

Título: Estudio de la cadena láctea y su aporte a la competitividad de la zona noroccidental del municipio de pasto, departamento de Nariño.

Autor: Andrea Lorena Orjuela O.

Año: 2013.

Ciudad o país: San Juan De Pasto.

Institución: Universidad Nacional Abierta Y A Distancia – UNAD.

Objeto de estudio: Sector lácteo de la zona noroccidental del municipio de Pasto.

Objetivo general: Analizar la competitividad empresarial del sector lácteo de la zona noroccidental del municipio de Pasto para asegurar el desarrollo sostenible de los transformadores y las empresas transformadoras del sector.

Objetivos específicos:

Examinar la capacidad de producción de leche de los pequeños productores; la cantidad de producto comercializado por los transformadores y la relación entre los operadores de la cadena.

Representar las cinco fuerzas de Porter para la cadena láctea de la zona noroccidental del municipio de Pasto.

Proponer proyectos para el mejoramiento de la asociatividad y competitividad del sector.

Instrumentos de recolección: encuestas y entrevistas.

Resultados: es necesario realizar cambios para mejorar la calidad de la leche para que de esta forma se beneficie toda la cadena productiva, los cambios que se han implementado en cuanto a mejoramiento genético, el mejoramiento de praderas y la producción de ensilaje, situación que está soportada en la calidad del recurso humano y en la cultura y tradición lechera que tiene el Departamento de Nariño han generado una gran oportunidad, pero aun así se debe

<p>Nivel internacional</p>	<p>Las innovaciones de las tecnologías de la información y la comunicación como factores motivadores del cambio organizacional.</p>		<p>Uno de los procesos de cambio que más impacta actualmente a las organizaciones es los cambios que se presentan en las TICs pues estas revolucionan todos los procesos que se llevan dentro de una organización y promueven los cambios en los otros aspectos de la empresa.</p>	<p>Los empresarios perciben que es importante mantenerse a la vanguardia y consideran que uno de los aspectos que más influye en la competitividad es la tecnología.</p>		<p>El entorno en el que las empresas se desenvuelven requiere cada vez una mayor adaptabilidad a los cambios tecnológicos que se presentan en especial en el campo de las TICs.</p>		<p>La gestión gerencial debe ser un líder que encamine todos los procesos de la organización con el fin de ser más competitivos, sin un esfuerzo participativo por parte de la alta gerencia a las acciones que se emprendan no tendrán buenos resultados.</p>		<p>La gestión del talento humano y las personas deben cambiar a la par con las tecnologías que se piensen implementar en la organización para garantizar el éxito y los resultados planeados.</p>
-----------------------------------	--	--	--	--	--	---	--	--	--	---

	<p>El proceso de cambio en las organizaciones.</p>		<p>Los cambios que experimentan las organizaciones son en las TICs, las tendencias globales, necesidad de planear a largo plazo, tendencias a la descentralización, predominio de las PYMES, participación ciudadana desarrollo de las economías de tercer mundo, múltiples opciones para los consumidores y mayor innovación tecnológica.</p>	<p>Los empresarios perciben la necesidad de ser competitivos con el fin de sobrevivir en un mercado tan competitivo.</p>		<p>Las empresas están sometidas a diferentes factores tanto internos como externos que si no son gestiones de forma adecuada para adaptarse a las nuevas necesidades pueden originar un mayor grado de competitividad.</p>	<p>Los gerentes procuran motivar los procesos de cambio en sus organizaciones con el fin de generar mayor competitividad, todo esto claro está, dentro de sus límites financieros.</p>	<p>La gestión gerencial debe estar enfocada bajo el liderazgo que oriente todos los procesos.</p>		
--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--

<p>Nivel Nacional</p>	<p>El cambio organizacional y la experiencia emocional de las personas.</p>	<p>La gestión gerencial se enfoca en una aplicación de cambios organizacionales requeridos para mejorar las actividades de la organización pero no se observa que se realice un énfasis en la percepción y/o colaboración que puedan experimentar los colaboradores hacia este.</p>	<p>Las organizaciones enfrentan variables de cambio endógenas que son las que se presentan dentro de la organización y exógenas que son aquellas que provienen desde afuera de la organización.</p>		<p>Los gerentes fueron formados en una cultura en la cual no se tenía una concepción clara acerca del cambio y los procesos que este implica.</p>			<p>La alta gerencia debe tener una parte activa en el proceso de aprendizaje del cambio, brindando el apoyo necesario durante este proceso.</p>		<p>El cambio debe ser visto desde una perspectiva social en la cual las personas que se encuentran relacionadas con este aspecto en un proceso de aprendizaje y asimilación para que no ocasionen repercusiones en su desempeño laboral.</p>
------------------------------	--	---	---	--	---	--	--	---	--	--

	<p>Propuesta metodológica para la gestión del cambio cultural aplicable en proyectos de negocios procesos management.</p>	<p>Los gerentes están conscientes de la necesidad de cambiar y apoyan la gestión del cambio empleando un modelo BPM (Business Process Management). El aspecto de la empresa en donde debe primar el cambio es en la cultura organizacional.</p>		<p>Aunque todos los gerentes consideran importante la necesidad de cambiar y gestionar dicho cambio no se sienten muy motivados a ser participantes de este.</p>				<p>El mejorar la cultura organizacional en aspectos como la comunicación, la motivación, la formación y el liderazgo generan un gran impulso hacia la competitividad en las organizaciones.</p>	<p>Se pueden emplear diferentes modelos como el de Lewin, los 8 pasos de Kotter, los proyectos PLATEA, y el BPM.</p>	<p>El BPM es un conjunto de métodos, herramientas y tecnologías utilizadas para diseñar, representar, analizar y controlar procesos operacionales del negocio y puede ser empleado para dirigir los procesos y la gestión del cambio organizacional.</p>
	<p>El desarrollo organizacional, la cultura, la gestión del conocimiento y la gestión del cambio, como</p>	<p>El enfoque gerencial está a corto plazo y buscando desarrollo inmediato que evita que se consideren medidas</p>	<p>Cambios en el mercado y el aprendizaje que debe realizarse en la organización.</p>	<p>Los directivos buscan que sus organizaciones sean más competitivas a través de un desarrollo integral en la</p>		<p>El entorno presenta diferentes cambios en lo que respecta a mercados los cuales pueden ser sobrelle</p>		<p>La gestión gerencial debe tomar un enfoque proactivo con respecto al desarrollo organizacional, tomando como</p>		<p>La gestión del cambio es un proceso tanto técnico como humano, es por esta razón que deben involucrarse</p>

	herramientas fundamentales para asegurar la competitividad de las organizaciones.	que puedan generar valor a largo plazo.		empresarial.		vados realizan procesos de aprendizaje en la organización.		base la gestión del cambio y el conocimiento con el fin de mejorar su competitividad.		elementos como la gestión del cambio y el conocimiento
	Caracterización de la cultura organizacional y lineamientos de intervención para la implementación de procesos de cambio en las organizaciones.	Enfoque en mantener relaciones comerciales duraderas con proveedores y clientes.	Se experimentan cambios del tipo no planeado que pueden presentarse a razón del estilo gerencial o de la acción que ejerce el medio en el cual se mueve la organización.	Los directivos se orientan a buscar la competitividad a través de la cooperación, el liderazgo, las relaciones interpersonales y la motivación, es decir le dan un enfoque más humano.	La gestión gerencial se enfoca en gran medida a la formalización de la organización y la interacción social.	Los cambios no controlables que se producen en el entorno externo obligan a las empresas a asumir actitudes de cambio controlables dentro de la organización, con el fin de mantener competitividad o liderazgo.	Los gerentes perciben que la gestión del cambio se alcanza desde el comportamiento que las personas asuman ante este, por ello se enfocan en establecer actividades que fortalezcan este aspecto con el fin de ser más competitivas.			Para gestionar el cambio de una manera exitosa es necesario implementar dentro de la organización unas altas relaciones interpersonales, que vengán acompañadas de sentido de pertenencia, identificación y satisfacción hacia la institución.

Nivel Regional	Análisis de la competitividad del sistema de producción de lulo en tres Municipios de Nariño.	La gestión en los municipios objeto de estudio era de poca cooperación para poder realizar alianzas entre productores.	En la producción de lulo se han experimentado principalmente cambios ambientales que han influenciado en los cultivos.	No se tiene una concepción clara hacia la competitividad, solo se tiene una visión a corto plazo y enfocada en resultados inmediatos.	Se desconfiaba de la asociación con otros productores y se busca el crecimiento individual, evitando así cooperación y posibles alianzas.	El entorno hace difícil que las productoras de lulo sean competitivas, además de que su falta de previsión y conocimientos hacen que no se pueda lidiar con los cambios que se presentan y no se pueda ser competitivos.	No se está consiguiendo una orientación hacia la competitividad, pues se carece de la tecnología y demás recursos necesarios para poder cumplir con estándares más competitivos.	Se debe tener una gestión gerencial que se enfoque más al largo plazo, además de cooperación y preparación en la administración de toda la cadena de producción de lulo.	Se presenta un plan estratégico para buscar la competitividad en la producción de lulo en los mencionados municipios.	
	Estudio de la cadena láctea y su aporte a la competitividad de la zona noroccidental del municipio de pasto, departamento de Nariño.	En la cadena láctea los gerentes priorizan proyectos de mejorar sus plantas (enfriadoras de leche), capacitar para tener una mejor asistencia	Variabilidad en la demanda, cambios en los canales de distribución, cambios en la tecnología de la industria y aumento en la competencia debido a empresa	Los directivos tienen presente la importancia de la competitividad y por ende procuran mejorar la presentación de sus productos con		Para los pequeños eslabones de la cadena láctea es difícil ser competitivos en el mercado, por su parte los grandes eslabones ejercen un	La gestión gerencial en el sector lácteo intenta ganar competitividad consiguiendo la asociación tanto de grandes como de pequeños productores	La gestión gerencial debe enfocarse en liderar los cambios que se realizan sin alterar la tradición que ya se maneja en el departamento e incluye		

		técnica y conseguir una asociación con los lecheros.	s extranjeros incursionando en el mercado (leche en polvo por el TLC).	el fin de alcanzar esta.		mayor control en dicha cadena, pero aun así se mantiene la idea de que todos deben trabajar como un sistema para poder ofrecer productos de calidad.	lácteos en el departamento.	ndo a grandes y pequeños productores para asegurar el bienestar y la competitividad en toda la cadena.		
	Cambio organizacional y calidad de vida laboral en servidores públicos del instituto colombiano de bienestar familiar regional Nariño.		Se observan cambios del estado, según el partido político ganador, afirmando que para obtener empleos públicos es requisito tener compromisos clientelistas.		Se busca implementar cambios en la organización para mejorar la calidad de vida de los trabajadores.			La gestión gerencial debe tener un enfoque más proactivo en la implementación de cambios en donde los colaboradores observen estos como oportunidades y no como amenazas u obstáculos.		Se concluye que no existe una relación directa entre el cambio organizacional y la calidad de vida de los trabajadores.

Fuente: Elaboración propia.

2.3.3 Gestión gerencial en las organizaciones.

La gestión gerencial es el proceso a través del cual se encamina a la organización a alcanzar los objetivos que ya se ha propuesto, esto hace que sea una parte fundamental en el éxito de cualquier empresa y que sea pertinente analizar la forma en que se realiza con el fin de tener una panorámica clara del enfoque que se tiene hacia la competitividad y como se controlan los diferentes aspectos que puedan influir en este proceso.

Es importante mencionar que la gestión gerencial se desprende en gran medida de la actitud y comportamiento que cada gerente en particular, pero aspectos como la cultura y la formación académica y profesional pueden llevar a que se presenten similitudes y que estas generen enfoques característicos de gestión gerencial, en el caso colombiano se puede mencionar que la gestión gerencial si bien busca enfocarse en la competitividad y contempla la adopción de cambios para alcanzarla, no consigue mantener el liderazgo necesario para hacer que los colaboradores de la organización se sientan comprometidos con esta causa, como se menciona en la investigación *EL CAMBIO ORGANIZACIONAL Y LA EXPERIENCIA EMOCIONAL DE LAS PERSONAS* presentada por María Gutiérrez y Carlos Piedrahita, en la que exponen la perspectiva del cambio organizacional y el impacto que puede tener en los integrantes de la organización, dicha investigación muestra que mientras la gerencia busca la competitividad aceptando la importancia del cambio y busca la forma de gestionarlo, los colaboradores sienten temor y resistencia con respecto a este concepto lo que hace que no se brinde el apoyo necesario desde la parte operativa, por lo cual se puede observar que el vínculo de comunicación y cooperación entre la parte gerencial y los subordinados y que la gestión gerencial no consigue lo propuesto. Aun después de esos hallazgos no hay razón para demeritar la gestión gerencial, pues como puede observarse en otra investigación; realizada por Carolina Franco y Luz López;

llamada *PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO CULTURAL APLICABLE EN PROYECTOS DE BUSINESS PROCESS MANAGEMENT* en la cual se puede rescatar los esfuerzos que se realizan por parte de la gerencia para conseguir promover la cultura de la organización en pro del cambio y la competitividad, porque como se menciona en dicha investigación “*Cada vez más se requiere capturar la atención de las personas y crear el compromiso para sacar adelante un proyecto*” (ARAQUE, 2013).

Continuando con la caracterización de la gestión gerencial a nivel nacional, se encuentran dos interesantes trabajos, estas dos investigaciones tienen un aspecto bastante curioso porque en lo que respecta a la gestión gerencial tienen hallazgos contradictorios la una de la otra, a pesar de que las 2 son relativamente recientes y no distan de periodos de tiempo alejados entre ellas, el primero de estos trabajos; presentado en 2014; es *EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL, LA CULTURA, LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA GESTIÓN DEL CAMBIO, COMO HERRAMIENTAS FUNDAMENTALES PARA ASEGURAR LA COMPETITIVIDAD DE LAS ORGANIZACIONES* realizado por Luz Yaneth Silva Pedraza nos menciona que la gestión gerencial está enfocada a corto plazo, no tiene una visión adecuada de lo que podría ocurrir en un futuro y por lo tanto no tiende a prepararse al cambio, se menciona que “*uno de los errores más comunes es que la alta gerencia no tiene claridad para establecer o generar conversaciones abiertas para tratar diferentes temas que afectan y/o amenazan las empresas*” (PEDRAZA, 2014) esto hace que se pierda el enfoque a corto plazo por el simple hecho de buscar resultados inmediatos que subsanen las necesidades de la empresa en el aquí y ahora pero que no generan valor a la organización para que pueda afrontar los retos que se presenten en un futuro, ni mucho menos que desarrolle la flexibilidad para adaptarse los diferentes que se presenten en su entorno y sector en un futuro, por su parte la otra investigación, que es un poco más reciente pues fue

presentada en el año 2015 es *CARACTERIZACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y LINEAMIENTOS DE INTERVENCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE CAMBIO EN LAS ORGANIZACIONES*, en este estudio enfocado en una empresa del sector financiero puede apreciarse que la gestión gerencial apunta a tener relaciones comerciales más duraderas y estables especialmente con sus proveedores y clientes, para alcanzar este fin, dichos gerentes consideran la importancia de promover una cultura gerencial que promueva las relaciones de este tipo, se menciona que *“La noción de maleabilidad de la cultura resultó ser un atributo atractivo para algunos gerentes”* (ALVAREZ, 2015) esto indica que no solo tienen un enfoque más estratégico que permite la visualización de un futuro controlable, sino también que por su parte están realizando esfuerzos para adaptar la cultura de la organización para que sea flexible y/o maleable y esto les permita una rápida adopción de los cambios que se presenten para la organización.

Ya a nivel regional se puede mencionar que si bien muchas de las gestiones gerenciales mantienen un problema al intentar mantener una actitud individual y desconfiada que evita la cooperación y la asociatividad entre diferentes grupos que deberían hacerlo, los gerentes más preparados y pertenecientes a las más grandes organizaciones de Nariño procuran que estas asociaciones ocurren pues ven en ello la única forma de ganar competitividad, para expresar esta primera situación se toma como ejemplo el caso de estudio *ANÁLISIS DE LA COMPETITIVIDAD DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE LULO EN TRES MUNICIPIOS DE NARIÑO* realizado por Johanna Alixa Muñoz Belalcazar en el año 2011, en él se expone la poca cooperación que existe entre los tres municipios objeto de estudio para sistematizar de una forma más eficiente la producción de lulo, se menciona que *“la compleja relación entre competencia y cooperación que caracteriza las relaciones interempresariales”* (Belalcazar, 2011) lo cual

genera problemas para tener los recursos necesarios en los procesos de adaptación de cambios, pero esta es una problemática de la cual las grandes empresas ya se han percatado, y a resultado de esto es pertinente mencionar la investigación *ESTUDIO DE LA CADENA LÁCTEA Y SU APORTE A LA COMPETITIVIDAD DE LA ZONA NOROCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO* en donde se empieza a comentar la importancia de la asociación con el fin de generar mayor competitividad para afrontar los cambios que las empresas enfrentan actualmente en su entorno *“la asociación de lecheros es una necesidad sentida entre los proveedores pero también en los transformadores es la única señal clara para lograr competir con los TLC que se avecinan, y los precios de mercado que se impondrán, asociaciones con un área administrativa de trabajadores y asesores, adecuada para lograr consolidarse como grupo regional de proveedores y transformadores de productos lácteos”* a pesar de ello, al igual que el caso de los lulos anteriormente mencionados, son simplemente las gestiones gerenciales más preparadas y mejor formadas quienes se percatan de la necesidad de mejorar las relaciones inter empresariales y de asociatividad.

2.3.4 Procesos de cambio que experimentan las organizaciones.

Los procesos de cambio que puede afrontar las organizaciones pueden ser de diferente índole y referirse a diferentes aspectos dentro de la organización y/o del entorno, es necesario identificarlos pues en ellos puede estar la oportunidad para que una empresa sea exitosa o pueden encontrarse las amenazas que marquen su final.

En el entorno internacional los principales procesos de cambio con los cuales debe trabajar la organización son las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) no es un secreto que este aspecto ha ganado una gran relevancia a través de estos últimos años y que prácticamente ha revolucionado la forma en que las personas se relacionan socialmente, además

de haber traído innovadoras formas de realizar negocios, como los pagos electrónicos y negociaciones en línea, es por esta razón que el adecuado manejo de las TICs para generar competitividad es una parte fundamental para las organizaciones internacionales, esto puede apreciarse en el estudio *LAS INNOVACIONES DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN COMO FACTORES MOTIVADORES DEL CAMBIO ORGANIZACIONAL* en donde se expone que “El cambio habilitado por las TIC apunta a los procesos de la organización, estructura, gerencia, cultura y posición competitiva para un cambio positivo.” (P., 2006) esto implica que el proceso tecnológico es promotor de los demás procesos de cambio que se llevan en la organización, otra investigación que respalda dicha afirmación es *EL PROCESO DE CAMBIO EN LAS ORGANIZACIONES*, pero en esta investigación se indagan algunos aspectos más, pues consideran que los procesos de cambio que debe asimilar la organización se encuentran además de en el aspecto de las tecnologías de la comunicación, también en las tendencias globales, las tendencias a la descentralización, el predominio de las PYMES (pequeñas y medianas empresas) en la economía, las múltiples opciones para los consumidores y mayores innovaciones tecnológicas, todo esto enfocado en una visión estratégica amplia, que relaciona las actividades de la empresa con la necesidad de mantenerse estable y crecer a largo plazo.

Desde el punto de vista Nacional se puede mencionar que las organizaciones se enfrentan a variables endógenas que son las que se presentan dentro de la organización y variables exógenas que son las que se encuentran fuera de esta, por lo tanto para garantizar una adecuada gestión de los procesos de cambio que implican adaptarse a dichas variables es necesario tener una visión general que lo contemple todo, pero haciendo énfasis en las variables exógenas, encontramos que entre ellas se encuentra el mercado, el cual es una de las más influyentes, y por

lo tanto se requiere de un proceso de aprendizaje dentro de la organización con el fin de realizar acciones encaminadas a las necesidades que impone el entorno.

En el ámbito regional es necesario mencionar el factor de cambio climatológico, debido a que este influye de manera significativa en cultivos y cosechas, como se observó en la investigación *ANÁLISIS DE LA COMPETITIVIDAD DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE LULO EN TRES MUNICIPIOS DE NARIÑO* en donde se menciona que “*se hace necesario resaltar los altos riesgos de la inversión, considerando la susceptibilidad de los genotipos regionales a enfermedades muy limitantes como la gota (Phytophthora infestans), marchitamiento vascular (Fusarium oxysporum), nematodos e insectos, que unidos a cambios climáticos pueden causar la pérdida total del cultivo*” (Belalcazar, 2011) y debido a que el clima es un factor que escapa del control gerencial, las únicas opciones viables son realizar inversiones en tecnologías que permitan reducir los riesgos negativos que este pueda traer consigo, esto hace palpable la necesidad de la identificación temprana de posibles cambios a fin de mantener la competitividad. Remitiéndose a otro estudio el *ESTUDIO DE LA CADENA LÁCTEA Y SU APORTE A LA COMPETITIVIDAD DE LA ZONA NOROCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO* presenta otro aspecto que puede influir en procesos de cambio a nivel de toda la nación, pues ya se empieza a vislumbrar la necesidad de ser más competitivos debido a la limitación de las barreras arancelarias con el TLC lo que deja en claro que si no se desarrollan procesos de cambio que mejoren todos los procesos no se podrá hacer frente a la competencia extranjera que puede arrebatar el mercado, por ende sea hacer prioritaria la gestión de cambios en los canales de distribución y cambios en la tecnología de la industria, desde el punto de vista de la industria que trabaja con alimentos lácteos su principal competidor serán algunos bienes sustitutos extranjeros como la leche en polvo. Finalmente para concluir este

apartado es pertinente mencionar el estudio *CAMBIO ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL NARIÑO* el cual brinda una perspectiva bastante interesante del sector público, y es que en este estudio, en el cual se entrevistó a diferentes servidores públicos del ICBF (instituto colombiano de bienestar familiar) regional Nariño, se encontró que como un factor de cambio en la organización ellos percibían los cambios de gobierno, es decir “*la elección de los servidores públicos en Colombia ha estado mediada por cambios del estado, según el partido político ganador, afirmando que para obtener empleos públicos es requisito tener compromisos clientelistas*” (Burbano, 2014) lo cual se refleja en incertidumbre por parte de los trabajadores ante el cambio y falta de la percepción de procesos de cambio que también influirían en pro de la institución.

2.3.5 Concepción de los empresarios hacia la competitividad.

Los empresarios tienen una gran responsabilidad con la competitividad, pues al asegurar esta, pueden conseguir que sus empresas prosperen y sobrevivan en un entorno tan reñido como lo son hoy en día los mercados, pero es necesario conocer específicamente que concepción tienen los empresarios y gerentes acerca de la competitividad, para tener una concepción de este aspecto es pertinente remitirse al trabajo *LAS INNOVACIONES DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN COMO FACTORES MOTIVADORES DEL CAMBIO ORGANIZACIONAL* en el cual se menciona que los empresarios pretenden alcanzar la competitividad apoyándose en las innovaciones tecnológicas, dicho de otra manera, es necesario tener mejor tecnología que la competencia para así mantenerse a la vanguardia, en este aspecto cabe resaltar que se habla de todos los aspectos tecnológicos, como lo son infraestructura, equipos, TICs y sobre todo conocimiento, pues la combinación de todos ellos generan una mayor

agregación de valor que hacen posible la competitividad, otro estudio interesante es el de *EL PROCESO DE CAMBIO EN LAS ORGANIZACIONES* pues con todos los procesos de cambio que este estudio toma como relevantes y que se mencionaron con anterioridad se llega a la conclusión de que el fin debe ser la supervivencia, como se menciona en dicha investigación *“Toda organización debe estar en condiciones de adaptación al entorno cambiante si se pretende sobrevivir”* (Gómez, 2011) esto aunque en un principio pareciera una idea elemental, es realmente importante, porque permite denotar la realidad de las empresas, que si no están dispuestas a cambiar y adaptarse ni siquiera podrán pensar en competitividad porque desaparecerán del mercado, aunque el hecho no es realizar cambios de manera aleatoria, ni de una forma radical si no hay la inmediata necesidad porque como se menciona en dicho documento *“A pesar de la atenuante necesidad del cambio, una reorganización es temida particularmente porque significa una alteración del status quo, dando lugar a un diferimiento en su aplicación, por lo que como consecuencia se podría esperar la pérdida de efectividad o productividad y el incremento en los costes”* (Gómez, 2011) en otras palabras, los cambios que no se gestionen de manera adecuada tendrán un impacto inverso a la generación de competitividad.

A nivel nacional se puede decir que la percepción de los gerentes acerca de lo importante que es generar competitividad en sus organizaciones es bastante grande pues en las tres investigaciones que se mencionaran a continuación del ámbito nacional en todas ellas se toma este aspecto muy en serio, pero no se adopta con el mismo compromiso, en la tesis *PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA GESTIÓN DEL CAMBIO CULTURAL APLICABLE EN PROYECTOS DE BUSINESS PROCESS MANAGEMENT* se menciona que los gerentes están interesados en la competitividad, y que perciben la gestión del cambio organizacional como una

forma de alcanzar este fin, pero en este punto empieza a existir una contradicción, debido a que los gerentes no están dispuestos a cargar con dicha responsabilidad y esperan que otros tomen la iniciativa de las acciones a realizar, por su puesto en esta investigación, que aborda la situación desde el punto de vista del sector financiero, se habla de grandes organizaciones con muchos niveles gerenciales intermedios, es a razón de esto que cada quien pretende “pasarle la pelota” a alguien más para evitar así cargar con una carga de trabajo más extenuante y una mayor responsabilidad, no obstante en la investigación *EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL, LA CULTURA, LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA GESTIÓN DEL CAMBIO, COMO HERRAMIENTAS FUNDAMENTALES PARA ASEGURAR LA COMPETITIVIDAD DE LAS ORGANIZACIONES* orientan a la competitividad hacia un desarrollo integral de toda la organización, esto a razón de que la sumatoria del valor que generan todas y cada una de las partes de la empresa se reflejara en la competitividad que esta tenga, esta idea se relaciona bastante con los hallazgos del trabajo de grado *CARACTERIZACIÓN DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y LINEAMIENTOS DE INTERVENCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE CAMBIO EN LAS ORGANIZACIONES* en donde la búsqueda de la competitividad se encuentra influenciada a través de la cooperación, el liderazgo, las relaciones interpersonales y la motivación, es decir le dan un enfoque más humano, es decir, que son los colaboradores e integrantes de la organización quienes generan las condiciones necesarias para que toda la empresa gane competitividad.

Finalmente en lo que respecta al entorno regional, en este aspecto se encuentran opiniones encontradas, debido al grado de preparación y formación que tienen en cada uno de los extremos, en el primer caso los cultivadores de lulo, que en su mayoría son pequeños hacendados se resisten al cambio y la cooperación, perciben en su actividad una forma de subsistencia y no

vislumbran el futuro de una forma estratégica, esto hace que su punto de vista hacia ser más competitivos sea prácticamente nulo, por su parte en el sector lácteo, haciendo énfasis principalmente en los grandes productores de alimentos lácteos estos tienen una clara percepción de lo importante que es ser competitivos en intentan alcanzar dicha competitividad mejorando continuamente sus diferentes productos.

2.3.6 El entorno, la gestión gerencial y la competitividad.

El entorno en el cual se desenvuelven las empresas es complejo y en ocasiones caótico, dependiendo de la industria de la que se hable y el nivel en el cual trabaje la empresa el entorno puede hacer que una organización prospere o desaparezca dependiendo del grado en el cual dicha entidad pueda adaptarse, siguiendo este orden de ideas la gestión gerencial debe tener la capacidad de responder a los retos que se presenten en el entorno, realizar la planeación y demás aspectos estratégicos con el fin de fortalecer a la empresa para que pueda responder de forma favorable ante el entorno y alcanzar la competitividad.

En el ámbito internacional el estudio *LAS INNOVACIONES DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN COMO FACTORES MOTIVADORES DEL CAMBIO ORGANIZACIONAL* expone los grandes cambios que se han presentado los últimos años con respecto a la tecnología, que si bien han facilitado la vida para la mayoría de las personas y redefinido la forma en diferentes sentidos la forma en cómo se comporta la sociedad, también es importante mencionar que este progreso ha cambiado las reglas de juego de los mercados y los parámetros en los cuales deben trabajar las organizaciones, por tanto es necesario para las organizaciones adaptarse de forma eficiente y eficaz a las tecnologías con el fin de incrementar su competitividad, haciendo un especial énfasis en los cambios de las tecnologías de la información y las comunicaciones, pues son unas de las herramientas más empleadas en el

entorno comercial de las organizaciones y son también las que cambian con una mayor frecuencia, además en dicho trabajo se menciona que todas las iniciativas de adaptación que se realicen deberán contar con el respaldo de la alta gerencia y que esta debe llevar las acciones con un liderazgo contundente que permita garantizar el éxito de las acciones a emprender. Tomando ideas nuevamente de la investigación *EL PROCESO DE CAMBIO EN LAS ORGANIZACIONES* es importante rescatar que a pesar de que el entorno externo influye significativamente en las empresas, estas también sufren un impacto y se ven influenciadas por factores internos, los cuales generan cambios en la organización que también es pertinente gestionar, es por esta razón que la gerencia pone todo de su parte por gestionar los cambios mediante un liderazgo activo, pero cuyas acciones suelen verse limitadas por los aspectos financieros.

En lo que respecta a los estudios realizados en Colombia se puede mencionar que el entorno y más específicamente los cambios que en él se presentan obligan a las organizaciones a asumir actitudes de cambio controlables, pero estas actitudes deben ser encaminadas por un proceso de aprendizaje que no debe parar, en el cual se determinara la forma más eficiente y eficaz de asumir los cambios, es por esta razón que los gerentes establecen que el comportamiento que se desarrolla en la organización y el cambio organizacional son las herramientas más poderosas para afrontar el cambio organizacional y conseguir una mayor competitividad, de ahí la importancia de que para poder ser competitivos la gestión gerencial debe realizar grandes esfuerzos en ítems como la comunicación, la motivación, la formación y el liderazgo, etc. Tomando un enfoque proactivo.

En lo que a Nariño se refiere, en este tema se puede mencionar que en la investigación *ANÁLISIS DE LA COMPETITIVIDAD DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE LULO EN TRES MUNICIPIOS DE NARIÑO* El entorno hace difícil que las productoras de lulo sean competitivas,

debido a los cambios climatológicos y la poca preparación hacia estos, además de que su falta de previsión y conocimientos hacen que no se pueda lidiar con otros cambios que se presentan y no se pueda ser competitivos, No se está consiguiendo una orientación hacia la competitividad, pues se carece de la tecnología y demás recursos necesarios para poder cumplir con estándares más competitivos, por lo cual como se concluye al final de dicha labor investigativa, se debe tener una gestión gerencial que se enfoque más al largo plazo, además de cooperación y preparación en la administración de toda la cadena de producción de lulo procurando una cooperación inter empresarial. Por su parte la tesis *ESTUDIO DE LA CADENA LÁCTEA Y SU APORTE A LA COMPETITIVIDAD DE LA ZONA NOROCCIDENTAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, DEPARTAMENTO DE NARIÑO* se puede apreciar que para los pequeños eslabones de la cadena láctea es difícil ser competitivos en el mercado, por su parte los grandes eslabones ejercen un mayor control en dicha cadena, pero aun así se mantiene la idea de que todos deben trabajar como un sistema para poder ofrecer productos de calidad, por lo tanto la gestión gerencial en el sector lácteo intenta ganar competitividad consiguiendo la asociación tanto de grandes como de pequeños productores lácteos en el departamento, para ello se deben enfocar en liderar los cambios que se realizaran sin alterar la tradición que ya se maneja en el departamento e incluyendo a grandes y pequeños productores para asegurar el bienestar y la competitividad en toda la cadena. Finalmente no está de más mencionar que una adecuada gestión gerencial enfocada a la competitividad a través de la gestión del cambio debe tener un enfoque más proactivo en la implementación de cambios en donde los colaboradores observen estos como oportunidades y no como amenazas u obstáculos.

Finalmente solo queda mencionar que aunque se han realizado diferentes estudios a nivel internacional, nacional y a nivel de la región de Nariño, la gestión de los procesos de cambio

orientados a la competitividad son un tema en el cual no se ha incursionado de manera exhaustiva y por ende se pueden generar grandes aportes realizando una investigación de este tipo, especialmente a nivel regional, porque como se ha observado a través de todas las investigaciones citadas en este documento, la gestión gerencial y del cambio están estrechamente ligadas a la cultura y esta puede cambiar de región en región, teniendo diferencias influyentes en los aspectos relacionados a la competitividad.

2.4 Marco conceptual

Se entiende por Competitividad de un país o una región como la capacidad de producir bienes y servicios que compitan exitosamente en mercados globalizados, genere crecimiento sostenido a largo plazo y contribuyan de esa manera a mejorar los ingresos y la calidad de vida de sus habitantes (Departamento Nacional de Planeación, 2011). Michael Porter, en el libro La ventaja competitiva de las naciones (1991) presentó las bases de lo que sería una teoría de la competitividad, y enuncia: “La prosperidad de una nación depende de su competitividad, la cual se basa en la productividad con la cual esta produce bienes y servicios. Políticas macroeconómicas e instituciones legales sólidas y políticas estables, son condiciones necesarias pero no suficientes para asegurar una economía próspera. La competitividad está fundamentada en las bases microeconómicas de una nación: la sofisticación de las operaciones y estrategias de una compañía y la calidad del ambiente microeconómico de los negocios en la cual las compañías compiten. Entender los fundamentos microeconómicos de la competitividad es vital para la política económica nacional”. Entonces Competitividad es el resultado de la interacción de múltiples factores relacionados con las condiciones que enfrentan las actividades productivas y que condicionan su desempeño, tales como infraestructura, capital humano, ciencia y

tecnología, instituciones públicas y privadas, entorno macroeconómico, ambiental y social y de productividad (ibidem).

Una parte muy importante de esta investigación es el concepto de Cambio, según Michael Porter, el cambio tiene que ver con hacer evolucionar las necesidades del cliente, tiene que ver con la evolución de las tecnologías para adaptarse con las necesidades del cliente, tiene que ver con la evolución de las prácticas administrativas (Marcen, REPENSANDO EL FUTURO, 1997).

Hay muchas teorías acerca de cómo “hacer” el cambio. Muchas de ellas provienen de John Kotter, un profesor en la Escuela de Negocios de Harvard y un muy renombrado experto en cambios. Kotter presenta su Proceso de cambio de 8 pasos hacia al cambio en su libro “Liderando el cambio” (“LeadingChange”), publicado en 1995. El modelo de las fases del cambio, desarrollado por Kotter, comprende ocho pasos para la transformación de las organizaciones y alcanzar el éxito:

Paso 1: Cree sentido de urgencia

Paso 2: Forme una poderosa coalición

Paso 3: Crear una visión para el cambio

Paso 4: Comunique la visión

Paso 5: Elimine los obstáculos

Paso 6: Asegúrese triunfos a corto plazo

Paso 7: Construya sobre el cambio

Paso 8: Ancle el cambio en la cultura de la empresa

El termino Planeación hace referencia al “Proceso de establecer objetivos y elegir, antes de tomar acción, los más adecuados medios de lograr estos objetivos. Planear es decidir por anticipado. Es el proceso de decidir antes de que se requiera la acción” (Goodstein, Nolan, & Pfeiffer, 1998). Además, Leonard D. Goodstein, dice que “Prever el futuro es el proceso mediante el cual los individuos o grupos desarrollan una visión o un sueño de la condición futura para sí mismos o sus organizaciones, el cual es suficientemente claro y poderoso para surgir y mantener las acciones necesarias a fin de que ese sueño se haga realidad.

Las organizaciones nariñenses del departamento deberán tener muy en cuenta el concepto de Planeación Estratégica, para Humberto Serna Gómez, “La planeación estratégica es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente, interna y externa, con el fin de con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad, con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro”.

2.5 Marco legal

Los antecedentes jurídicos relevantes comienzan con el decreto 2010 de 1994, que creó el Consejo Nacional de Competitividad. A partir de noviembre de 1998, con la expedición del decreto 2222 de 1998, la Comisión Mixta de Comercio Exterior asumió las funciones del Consejo de asesoría al Presidente de la República en los temas de productividad y competitividad.

El CONPES 3297 de julio de 2004 retomó la política pública sobre competitividad con la definición de la *Agenda Interna para la Productividad y la Competitividad* (AI). Uno de los efectos directos de la Agenda Interna fue convencer al país de la necesidad de contar con una institucionalidad permanente para la reflexión sobre temas de competitividad.

El documento CONPES 3303 de 2004, establece una serie de estrategias dirigidas a apoyar el desarrollo integral del Departamento de Nariño, para afrontar el deterioro económico y social por el que atraviesa, así como el incremento en los factores causantes de violencia e inseguridad que inciden en la región.

En el segundo semestre de 2005 se creó la Alta Consejería Presidencial para la Competitividad y la Productividad, y posteriormente se expidió el CONPES 3439 de agosto de 2006, que crea el Sistema Administrativo Nacional de Competitividad (SNC); define que la Comisión Nacional de Competitividad (CNC) es el máximo organismo asesor del Gobierno Nacional en materia de competitividad; establece que la Secretaría Técnica del Sistema recae en el Director del DNP; y ordena la producción de una Política Nacional de Competitividad. A raíz de estas decisiones, el país se involucró en una agenda activa de creación de Comisiones Regionales de Competitividad, que son la expresión regional del SNC, y que recogen la experiencia, entre otros, de los CARCE.

El decreto 2828 de agosto de 2006 fue expedido para desarrollar el CONPES 3439. Este decreto fue posteriormente modificado por el decreto 61 de enero de 2007, que cambia la composición de la CNC y define que la Secretaría Técnica será mixta, y estará compuesta por el director del DNP y un delegado del sector privado, nombrado por la CNC. Una modificación adicional del Decreto 2828 fue el Decreto 1475 de mayo de 2008, que incluye al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo en la Secretaría Técnica y define que ese Ministerio, con el apoyo de CONFECÁMARAS, ejercerá la coordinación de las Comisiones Regionales de Competitividad.

3 HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis de trabajo

Las empresas de la Ciudad de Pasto no son competitivas, puesto que le afectan varios aspectos tanto internos como externos, tienen poca capacidad de adaptarse a los cambios internos como externos, evitando de esta manera el desarrollo del sector económico con una deficiente competitividad.

3.2 Hipótesis nula

Las empresas de la ciudad de San Juan de Pasto, son competitivas de acuerdo a factores internos como externos, se adaptan muy bien a los cambios tanto internos como externos, logrando de ese modo que la competitividad en el departamento aumente y el desarrollo económico también.

3.3 Hipótesis alterna

Las empresas de la ciudad de San Juan de Pasto, no son competitivas debido a la falta de talento humano idóneo, ya que si la empresa cuenta con un buen equipo de trabajo, ésta saldrá adelante y prosperará.

4 CRONOGRAMA

El cronograma que se describe a continuación fue el establecido en la propuesta de trabajo de grado aprobada y el cual rigió el proceso de recolección de la información en la entidad objeto de estudio.

Tabla 3. Cronograma de actividades.

Actividad	Fecha de inicio	Fecha de conclusión
Re definición del instrumento de recolección de la información.	4 de Diciembre de 2017	17 de Diciembre de 2017
Recolección de la información.	18 de Diciembre de 2017	4 de Febrero de 2018
Redacción del informe de trabajo de grado.	5 de Febrero de 2018	18 de Febrero de 2018
Redacción del ensayo de trabajo de grado.	19 de Febrero de 2018	4 de Marzo de 2018
Aplicación de recomendaciones finales.	5 de marzo de 2018	11 de Marzo de 2018
Sustentación de resultados ante jurados		

Fuente: Elaboración propia.

5 PRESUPUESTO

El presupuesto que se observa a continuación simplemente toma en cuenta las salidas de dinero efectuadas durante el proceso de recolección de la información, las cuales no llegan a ser excesivamente altos pues se contó con colaboración externa en algunos de los ítems que se describen.

Tabla 4. Presupuesto.

Presupuesto en la ejecución del proyecto		
Concepto	Descripción	Valor
Transporte	Movilización tanto en la ciudad de Pasto como en el municipio de Samaniego.	\$200.000
Hospedaje y alimentación	Gastos de hospedaje y alimentación en el municipio de Samaniego.	\$500.000
Papelería	Impresión y demás gastos relacionados con papelería.	\$50.000
Gran total		\$750.000

Fuente: Elaboración propia.

6 PROPUESTA APROBADA DE TRABAJO DE GRADO

En seguida se presenta el cuerpo de la carta presentado ante el comité curricular como propuesta de trabajo de grado, los documentos que se presentaron ante comité curricular, los cuales son la propuesta de trabajo de grado y la carta de asesor del mismo, así como el acuerdo número 214 en el cual se notifica la aprobación de la propuesta de trabajo de grado se presentan en los anexos A y C de este documento.

7 INFORME DE RESULTADOS

A continuación se presenta la labor investigativa llevada a cabo en el Hospital Lorencita Villegas de Santos del municipio de Samaniego, Nariño, con el fin de determinar la manera en como los procesos de cambio han sido abordados en los últimos cinco años, que impacto han tenido en el presente y las miras que se tienen para el futuro de dicha organización en los próximos cinco años, todo esto ubicado en el contexto de la competitividad de la entidad. Para lo anteriormente mencionado se empleó una matriz de recolección de la información que relaciona los escenarios de tiempo y ámbitos de cambio estudiados así como las técnicas empleadas para recopilar los datos, mediante los cuales no solo se brindó un diagnóstico para la empresa sino también algunas sugerencias en el campo de la gestión. Finalmente se encuentran las conclusiones que brindan una perspectiva global con respecto a las características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones nariñenses en el contexto de la competitividad.

7.1 Proyecto investigativo

El título original del proyecto investigativo es *“Características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones en Nariño en el contexto de la competitividad”* y como su nombre lo indica se busca indagar en cómo cambian las empresas para determinar de qué forma puede contribuirse a la competitividad de estas en el departamento de Nariño, para ello se estableció como objetivo general determinar las características de los procesos de cambio exigibles a las organizaciones del departamento de Nariño enfocados a mejorar su competitividad, dicho objetivo se respaldó en los siguientes objetivos específicos.

Identificar y caracterizar los procesos de cambio que hayan experimentado las organizaciones.

Establecer la concepción de los empresarios y de los directivos sobre la competitividad.

Identificar los paradigmas gerenciales en los que se enmarca la gestión gerencial en las organizaciones del departamento de Nariño.

Establecer las relaciones entre el entorno regional y las condiciones de competitividad de las organizaciones del departamento de Nariño.

Determinar el grado en que la gestión gerencial de las organizaciones del departamento de Nariño se orienta a la competitividad.

Establecer las características que debe tener la gestión gerencial de las organizaciones del departamento de Nariño orientada a la competitividad.

Diseñar un plan de acción para orientar los procesos de cambio de las organizaciones del departamento de Nariño enfocado en mejorar su competitividad.

Los objetivos mencionados anteriormente encuentran su alcance en el caso de la empresa objeto de estudio determinada a continuación.

8 PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA OBJETO DE ESTUDIO

La empresa en la cual se realizó la labor de campo y que muy amablemente acepto brindar colaboración para la recolección de la información es el Hospital Lorencita Villegas de Santos, cuya dirección se encuentra a cargo del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera quien ejerce el cargo de gerente en la ya mencionada institución.

El Hospital Lorencita Villegas de Santos es una Empresa Social del Estado (ESE), esta institución pública tiene como área de influencia, la población urbana y rural y la zona montañosa del municipio de Samaniego siendo mayoritaria la población del régimen subsidiado, presta servicios de salud de I nivel de complejidad y además está conformada por una red de servicios integrada por 13 centros estratégicamente ubicados.

La institución alcanza una cobertura del 95% de la población, la cual está constituida por vinculados, afiliados al régimen subsidiado, afiliados al régimen contributivo y particulares, como ya se mencionó antes siendo mayormente atendida, la población cubierta por el régimen subsidiado.

La población que vive en condición de pobreza y vulnerabilidad es la que presenta mayor demanda de servicios de salud. Es un grupo poblacional conformado por madres cabeza de familia, gestantes adolescentes, niños y niñas menores de cinco años, adultos mayores, habitantes del área rural dispersa, población en situación de desplazamiento y la población en general, poseen un nivel socioeconómico y sociocultural bajo y una problemática social compleja.

Cabe resaltar que no cuentan con red de apoyo social o familiar y presenta problemas de accesibilidad a los servicios básicos que garanticen una adecuada calidad de vida, siendo en su mayoría trabajadores informales y mano de obra no calificada.

8.1 Reseña histórica

Para conocer la historia del hospital Lorencita Villegas de Santos del municipio de Samaniego es pertinente remontarse hasta el año 1938, cuando dicho municipio fue azotado por una epidemia de Bartonellosis, dicha enfermedad diezmo la población de Samaniego; pero dicha tragedia dio pie a la idea de crear un hospital para el municipio.

Durante este periodo la presidencia del país era ejercida por el doctor Eduardo Santos; abogado, político y periodista colombiano, miembro y Presidente de la Academia Colombiana de Historia, y miembro del Partido Liberal y Presidente de la República de Colombia entre 1938 y 1942; este dato es importante porque el hospital recibe su nombre en homenaje y gratitud a la primera dama de Colombia, Lorencita Villegas de Santos, de ahí que el hospital naciera mediante acta del 21 de Junio de 1941.

8.2 Direccionamiento estratégico

El Direccionamiento estratégico se define formalmente como *“el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos”* (David, 2003) es decir, es un instrumento que permite establecer los principales enfoques, logros esperados, indicadores, incidencia sobre el mapa estratégico institucional y procesos responsables de la gestión de la organización, este direccionamiento es un elemento fundamental para el despliegue de la planeación estratégica puesto que fija lineamientos generales que orientarán el quehacer de la empresa.

En el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos el direccionamiento estratégico actual se observa en los ítems presentados a continuación, es válido resaltar que algunos aspectos del direccionamiento estratégico no están estipulados de manera formal en esta organización y por ende se expresara que no se evidencian.

8.2.1 Misión.

La misión de una empresa es su razón de ser, el motivo por el cual existe, por lo tanto *“especifica la o las líneas de negocios en las cuales pretende competir la empresa, así como cuáles son los clientes a los que quiere atender”* (Hitt, Ireland, & Hoskisson, 2008) es decir que en ella deben definirse aspectos como las necesidades a satisfacer, los clientes a alcanzar y los productos o servicios a ofertar, una correcta formulación de la misión responde la pregunta *“¿cuál es nuestro negocio?”* (David, 2003) En el caso de la empresa objeto de estudio su misión es *“el hospital Lorencita Villegas de Santos presta servicios como E.S.E. empresa social del estado con calidad, eficiencia, oportunidad y humanismo, en la búsqueda constante y permanente de satisfacer las verdaderas necesidades de nuestros clientes, contamos para ello con un recurso humano altamente calificado, idóneo, en permanente actualización y capacitación bajo los principios de la responsabilidad y la ética, optimizando el talento humano los recursos técnicos y financieros, en procura de elevar los niveles de vida de nuestra comunidad y aportar al desarrollo regional”* (Nariño, 2014).

8.2.2 Visión.

La visión es un elemento que complementa a la misión, en ella se define las metas que se pretende conseguir en el futuro por lo que es correcto afirmar que *“es una panorámica de todo lo que, en un sentido amplio, quiere ser una empresa y de aquello que quiere lograr en última instancia”* (Hitt, Ireland, & Hoskisson, 2008) Estas metas tienen que ser realistas y alcanzables, puesto que la propuesta de visión tiene un carácter inspirador y motivador que ayuda a que el propósito estratégico se cumpla y refleja en donde se ve la organización en algunos años, normalmente este elemento se plantea a cinco años, al igual que la misión busca responder una pregunta y esa pregunta es *“¿qué queremos llegar a ser?”* (David, 2003). Para el Hospital

Lorencita Villegas de Santos su visión es *“constituírnos en la empresa más sólida de la región y ejercer liderazgo en la prestación de servicios de salud, que exceda las expectativas de nuestros clientes y comunidad en general, fortaleciendo el desarrollo de estrategias en la autogestión y ejecución de proyectos acordes a los avances científicos y tecnológicos, que garantice satisfacción del usuario y así ser reconocido como una empresa organizada honesta, competitiva y preocupada por la comunidad samaniegense”* (Nariño, 2014).

8.2.3 Código de ética.

Algo que incluye el direccionamiento estratégico del Hospital Lorencita Villegas de Santos y que no suelen incluir muchas empresas en este apartado es el código de ética, que para la entidad objeto de estudio es *“La ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos, considera importante establecer como prioridad, la práctica de sus valores éticos, con el fin de lograr un clima y una cultura organizacional de autogestión y autocontrol que brinde una mejor atención a sus usuarios.*

Es por esta razón que el código de ética será la guía de los servidores públicos de la institución, lo cual les permite establecer es que más claros para la creación y el reforzamiento de conductas que mejoren la convivencia laboral.”

8.2.4 Objetivos.

Los objetivos de una empresa son los resultados que ella pretenda alcanzar en un determinado periodo de tiempo y empleando los recursos que posee o que desea poseer, además tienen como función *“convertir la visión y misión en objetivos de desempeño específicos.”* (Thompson, Gamble, Peteraf, & Strickland III, 2012) Para su correcta formulación dichos objetivos deben caracterizarse por ser *“son específicos, cuantificables o medibles, y contienen una fecha límite para su consecución”* (Thompson, Gamble, Peteraf, & Strickland III, 2012) es

decir, tienen que establecerse parámetros exactos que permitan controlar y medir lo que se ha propuesto la entidad, en palabras de Bill Hewlett; cofundador de Hewlett-Packard; *“no se puede controlar lo que no se puede medir”* (House & Price, 1991) por esta razón es esencial para el éxito de una organización establecer sus objetivos, pero a pesar de esto, al solicitar dicha información en la entidad objeto de estudio, se mencionó que actualmente no se tienen formulados los objetivos, por lo tanto este apartado no se evidencia.

8.2.5 Principios y valores.

Los principios y valores corporativos son *“Ideas sobre lo que una sociedad considera que es bueno, correcto, deseable o bello”* (Jones & George, 2010) y sobre ellos se asienta la cultura de una empresa, también permiten crear pautas de comportamiento, cabe resaltar que los valores son la personalidad de la empresa, dado que muestran las características de la misma, y no pueden convertirse en una expresión de deseos de los dirigentes, sino que tienen que plasmar la realidad, dichos principios y valores pueden regirse a la ética y moral o al elemento empresarial como tal y forman parte de una cultura empresarial que genera una ventaja competitiva si son aprovechados por la organización.

8.2.5.1 Principios corporativos.

Como se verá a continuación; el Hospital Lorencita Villegas de Santos; orienta sus principios corporativos hacia la ética y la moral. Sus principios corporativos son:

“Lealtad: Es un corresponder, una obligación que se tiene al haber obtenido algo provechoso. Es un compromiso a defender lo que creemos y en quien creemos. Por eso el concepto de la lealtad se da en temas como la patria, el trabajo, la familia o la amistad. Cuando algo o alguien nos han dado algo bueno, le debemos mucho más que agradecimiento.

Prudencia: La prudencia es el valor que nos ayuda a reflexionar y a considerar los efectos que pueden producir nuestras palabras y acciones, teniendo como resultado un actuar correcto en cualquier circunstancia.

Respeto: Es el reconocimiento y consideración del valor de una persona o cosa y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad.

Honestidad: Es una forma de vivir congruente entre lo que se piensa y la conducta que se observa hacia el prójimo, que junto a la justicia, exige en dar a cada quien lo que le es debido.

Compasión: Es una forma de compartir y participar de los tropiezos materiales, personales y espirituales que aquejan a los demás, con el interés y la decisión de emprender acciones que les faciliten y ayuden a superar las condiciones adversas.

Sentido de pertenencia: Implica conocer los valores y componentes de la empresa, asumirlos, defenderlos y promulgarlos como si fueran propios. Se refiere a la disposición que tenga el trabajador para defender los intereses de la empresa en las ocasiones en que estos se vean amenazados. Implica también el dar prioridad a los intereses organizacionales y comprometerse a la consecución de los mismos.”

8.2.5.2 Valores institucionales.

Por otro lado la institución objeto de estudio encamina sus valores institucionales al entorno empresarial, sus valores institucionales son:

“Liderazgo: Es la capacidad de cada uno de nuestros funcionarios de generar y aceptar positivamente los cambios y desarrollando potencias de un equipo de trabajo, enfatizado en la innovación y comprometiéndose con un objetivo común.

Aprendizaje Continuo: Es el compromiso continuo de cada una de las personas de la organización, de actualizar sus conocimientos para el logro de las metas individuales e institucionales

Actitud de Servicio: Es el placer de servir procurando siempre el bienestar de los usuarios y sus familias.

Responsabilidad: Es asumir el compromiso con el cumplimiento de los objetivos institucionales y las consecuencias de nuestras actuaciones y decisiones. La responsabilidad es fundamental para que funcionemos como personas y para que la sociedad funcione como un todo. Se refiere a cumplir con los compromisos contraídos, por lo que si somos personas responsables seremos al mismo tiempo personas íntegras.”

8.2.6 Políticas.

Las políticas “son los medios para alcanzar objetivos anuales” (DAVID, Conceptos de administración estratégica Decimocuarta edición, 2013) e incluyen a las directrices, reglas y procedimientos que se establecen con ese fin, además sirven de guía para tomar decisiones, claro está, siempre y cuando el procesos sea repetitivo y recurrente, en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos, este es un ítem del cual no se tuvo completo acceso, pero se puede mencionar que entre sus políticas se encuentran la política del modelo de prestación de servicios de salud, política del programa de renovación tecnológica, modernización de infraestructura, dotación y mantenimiento hospitalario, la política de responsabilidad social, la política de seguridad del paciente, política de administración del riesgo, entre algunas más.

8.3 Organigrama

Los organigramas pueden definirse como la *“representación gráfica de la estructura formal de una organización; muestra las interrelaciones, las funciones, los niveles jerárquicos, las obligaciones y las líneas de autoridad”* (Münch, 2010) por ende tienen un gran impacto en las actividades desarrolladas por las entidades y el alcance competitivo que estas tengan, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos actualmente no se cuenta con un organigrama establecido, se solicitó información sobre dicho elemento tan importante para la gestión organizacional y el gerente del hospital comento que la anterior dirección había elaborado un organigrama, pero que dicha representación gráfica no cumplía con la realidad de la entidad, puesto que se observaban áreas, cargos y elementos que no pertenecen a la misma, por tal razón se optó por descartar esa errónea información y trabajar en la elaboración de un organigrama que cumpla con las necesidades del hospital, labor que por el momento aún no se encuentra concluida y por ende aún no se evidencia como tal en la organización.

8.4 Número de integrantes

El talento humano sin duda es una de las partes más importantes de toda las empresas, debido a que *“las organizaciones están conformadas por personas y dependen de ellas para alcanzar sus objetivos y cumplir sus misiones”* (CHIAVENATO, 2007) y una correcta gestión del talento humano sumada a un personal calificado puede generar una ventaja competitiva sostenible en cualquier entidad. El hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego actualmente cuenta con veinticinco (25) trabajadores bajo la nómina del hospital y noventa nueve (99) trabajadores laborando mediante Órdenes de Prestación de Servicios (OPS).

8.5 Servicios que presta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego

El Hospital Lorencita Villegas de Santos presta servicios de salud habilitados de consulta externa, urgencias, hospitalización, observación, procedimientos de urgencias y de consulta externa, promoción y prevención, atención del parto, odontología, imágenes diagnósticas, servicio farmacéutico que ofrece además algunos medicamentos de mayor control y de segundo nivel de atención, laboratorio clínico, terapia respiratoria, fisioterapia, fonoaudiología y servicio extramural, transporte asistencial básico, con auxiliares de enfermería o promotoras de salud en los diferentes puestos de salud para proyectar los servicios a la comunidad de Samaniego, debido a que esta es una zona en la que gran parte de su territorio es rural y montañoso, correspondiente a nivel I de atención.

Adicional a lo anteriormente mencionado el hospital cuenta con quirófano y consulta médica especializada en anestesiología, cirugía general y gineco-obstetricia, también posee laboratorio clínico de mediana complejidad (prueba hormonal, antígenos, inmunología), imágenes diagnósticas (ecografía), correspondientes a los servicios complementarios de II nivel.

Debido a que no cuenta con la capacidad de suplir servicios de mediana y alta complejidad por si solo complementa dichos servicios con instituciones como el hospital Universitario Departamental, Hospital Infantil, Hospital San Pedro, Hospital Perpetuo Socorro, Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto; Hospital Civil de Ipiales y Hospital San José de Túquerres, para ello realiza las remisiones en un 100% a la red pública de los regímenes subsidiado y vinculado y por supuesto para los usuarios del régimen contributivo además de la Red Pública, se complementa con las clínicas privadas.

8.6 Registro fotográfico

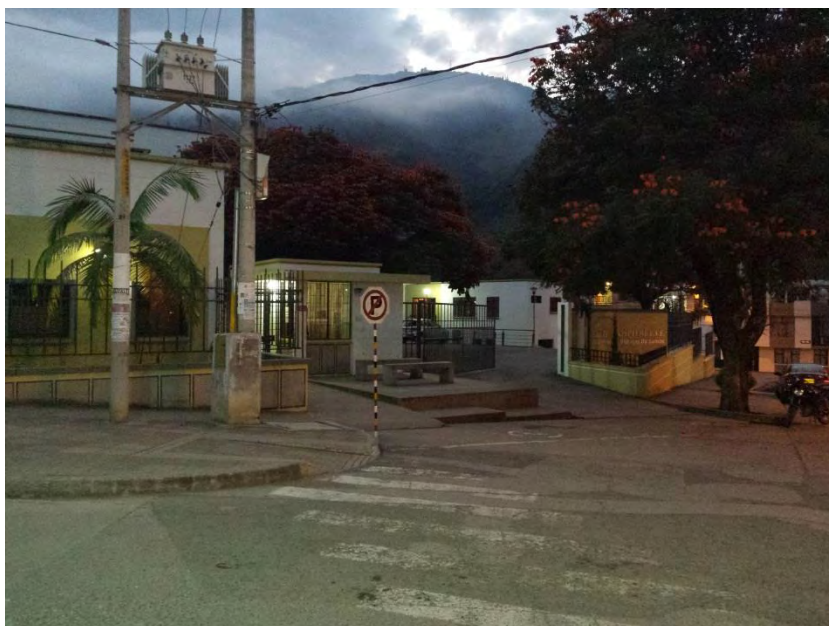
Durante la labor de campo realizada en la empresa objeto de estudio se realizó el siguiente registro fotográfico para evidenciar algunos aspectos pertinentes a la investigación.

Figura 5. Logotipo del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Sitio web del municipio Samaniego en Nariño.

Figura 6. Entrada principal Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 7. Reunión con el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera gerente del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Conversaciones con usuarios del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Conversaciones con personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 10. Área administrativa del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 11. Vehículos del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 12. Entrevistas con personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 13. Área de urgencias del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 14. Área de hospitalización del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 15. Conversaciones con el personal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.



Fuente: Elaboración propia.

Las imágenes anteriormente expuestas son el registro fotográfico realizado durante el proceso investigativo en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego y sirven como

soporte de la labor de campo realizada, la cual brindo las afirmaciones que se presentaran más adelante en este documento.

9 PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO

La investigación realizada es de carácter cualitativo, pues centra su atención en fenómenos que no pueden ser establecidos de manera numérica o en cantidades, se relaciona con aspectos de conducta, cultura y comportamiento, permitiendo interpretar variables de estados y cualidades en el ambiente laboral, por lo tanto las técnicas de recolección empleadas fueron principalmente la observación participante, las entrevistas y la revisión de documentación, esto fue posible debido a que el investigador formó parte de la empresa objeto de estudio durante cerca de dos meses; abordados desde mediados de Diciembre a mediados de Febrero; las fechas exactas son del 15 de diciembre de 2017 a 16 de febrero de 2018, debido a que la empresa permitía colaboración en ciertas actividades mientras se realizaba la labor investigativa. La información fue recolectada presenciando el estado actual de la organización y conversando con el personal y directivos con respecto a las situaciones ocurridas durante los últimos cinco años y las expectativas hacia los próximos cinco años.

La información primaria como ya se mencionó antes fue brindada por todo el personal que integra la organización, incluyendo a los directivos, mandos medios y operarios, para tener una perspectiva objetiva de las afirmaciones obtenidas, dicha labor fue realizada empleando como herramienta la matriz de recolección de la información de la que se hablara con detalle a continuación.

Entre las personas que brindaron sus testimonios en el hospital Lorencita Villegas de Santos se encuentra: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente general; Andrea Andrade, gerente de contabilidad; felicit Hidalgo, encargada de tesorería; Darío Cabrera, responsable de presupuesto; Miriam Mendoza, responsable de cartera; Ricardo Jurado, responsable de la oficina de estadística; Yesica Zuleyma Montero Córdoba, auxiliar de estadística; Oscar Patien,

responsable de facturación; Carlos Erazo, jefe de archivo; Johana Murillo, jefe de farmacia; Diana Legarda, jefe de laboratorio clínico; Nixon Bastidas, coordinador de urgencias; Daniela, jefe de consulta externa; Sandra Casanova, responsable de promoción y prevención; Victoria Leiton, jefe de fisioterapia; Jaime Rúaes, jefe de rayos X; Daniela Fernanda Melo Fuertes, responsable de atención al usuario; Diego Fernando Estrada Moncayo, médico forense; Arturo Moriano, responsable de almacén; Franco Burbano, gerente de talento humano en el periodo de recolección de la información y el psicólogo Diego Libardo Pantoja Erazo; además se interactuó con los médicos quienes son Julio Andrés Ortiz Arteaga, Manuel Mesías Fuelantala Pastas, Danny Alexander Enríquez Martínez, Vilma Morales Mendoza, Bairon Alexander Delgado Cerón, Darly Johana Melo Melo, Angie Nathaly Erazo Ojeda, Diana Carolina Pantoja Rosero, Juan Carlos Ordoñez Ortiz, Kenly Ivette Delgado Arévalo, Nixon German Bastidas Mora, Mario Fernando Davila Obando, Erika Natalia Jurado Pantoja, Daissy Fernanda Díaz Bastidas, Paola Andrea Romo Arteaga y Nixon Pérez; el personal de auxiliar de enfermería integrado por Claudia Graciela Alvear Andrade, Martha Cecilia Morales, Ligia Del Socorro Quintero Jurado, Maria Lipcia Ibarra Cordoba, Alejandra Giraldo Gonzales, Diana Paola Roa, Yisel Juliana Melo Ceron, Sofia Deyanira Alvarez Alvarez, Teresa Rodriguez Caicedo, Nancy Odili Citely Castro, Yesly Camila Melo Morales, Vanesa Espinoza, Hedis Lorena Melo Benavides, Angela Adalid Rodriguez Villota, Andrea Chamorro y Yenny Tatiana Morales Melo; el personal de enfermeras jefe integrado por Ángela Daniela Portilla Pantoja, Sandra Liliana Erazo Casanova, Elizabeth Del Carmen Erazo Mora, Lulieth Paola Guancha Casanova y Yurayma Guiselly Boñanos Padilla; los odontólogos Nathaly Viviana Velandia Lenis y Juan Camilo Ruiz Chamorro; el personal de archivo integrado por Elizabeth Erazo Villota, Carlos Libardo Eraso Mora, Alexa Jazmín Benavides Ibarra y Floralba Morales Díaz; los bacteriólogos Viviana Ipiales y Julio

Eduardo Parra Gil; el personal de facturación integrado por Oscar Tapie, Marleny Melo, Diana Alexandra Meneses Anama, Damaris Chavez, Vladimir Ibarra Fuertes y Silvana Madroñero Chamorro; los fisioterapeutas Maria Victoria Leiton Cabrera y Liany Ruales; la auxiliar de fisioterapia Bertha Quintero Montenegro. Cabe resaltar que aunque no todas las personas mencionadas anteriormente brindaron sus perspectivas en entrevistas formuladas, sus opiniones si fueron tomadas en cuenta en el análisis por variables que se presenta más adelante en este documento, pero no se encuentran en las tablas de sistematización de respuestas.

En lo que respecta al análisis de la información, la forma de evaluar como los ámbitos de cambio, los componentes de estos y finalmente las variables involucradas han tenido repercusiones; ya sea positivas o negativas; con respecto a la competitividad del Hospital, fue comparando y evidenciando mejoras o en comparación con entidades pertenecientes al sector de la salud.

9.1 Instrumento de recolección de la información

El instrumento empleado para recolectar la información necesaria para la investigación fue una matriz; la cual se encuentra en el anexo Matriz de recolección de la información; en ella puede apreciarse como en la primera columna se determinan los diez ámbitos de cambio a trabajar; los cuales son cultura organizacional, gestión gerencial, sistemas de información, gestión humana, estructura organizacional, estrategias, innovación, tecnología, gestión de la calidad y procesos; cada uno de estos ámbitos se dividen a su vez en componentes, los cuales pueden verse en la segunda columna, en la tercera columna los componentes son divididos en variables o aspectos con el fin de alcanzar un mayor grado de exactitud en la información obtenida y construir con esto un diagnóstico más acercado a la realidad, a partir de este punto se determinan cuatro fases; cada una de ellas determinando la fuente de información, técnica

empleada y el ítem o resultado a conseguir de todos y cada uno de los aspectos o variables; la primera fase es el estado actual de la empresa, la fase dos identifica las experiencias de cambio afrontadas, en la tercera fase se observa los resultados y se percibe si el cambio contribuyó o no en la competitividad, finalmente en la última fase se realizan las miras a futuro, determinando los aspectos por mejorar, como hacerlo y las proyecciones que se tienen a futuro.

10 RESULTADOS

Los resultados del proceso de recolección de la información descrito en el numeral anterior se sistematizaron en tablas que resumían la información cualitativa dependiendo de los ámbitos de cambio y los espacios de tiempo, dicha sistematización se presenta a continuación, adicional a ello se encuentra un análisis de como se ha comportado cada variable en el tiempo y las proyecciones que se presentaran a futuro.

10.1 Sistematización de la información

Con el fin de procesar la información recolectada en el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego de forma ordenada, se optó por resumir las respuestas obtenidas en las entrevistas y mediante observación en tablas realizadas por cada ámbito de cambio y divididas por los momentos estudiados, es decir experiencias de cambio y resultados obtenidos, estado actual y los aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones, dichos resultados se presentan a continuación, en los siguientes numerales.

10.1.1 Experiencias de cambio y resultados obtenidos.

En este ítem se decidió optar por combinar los dos estados observados en la matriz de recolección de la información, es decir las experiencias de cambio, que mencionan el comportamiento que tenían los diferentes aspectos estudiados en los últimos cinco años y los resultados obtenidos, estos claro está, en miras a la competitividad, en cada tabla se describe el nombre y cargo de la persona entrevistada y su perspectiva frente a las diferentes variables; en algunos casos el nombre se omite puesto que algunos entrevistados se sentían más cómodos permaneciendo en el anonimato, finalmente cada tabla mantiene en su última fila una conclusión general que se deriva del análisis de todas las respuestas.

Tabla 5. Percepción de la cultura organizacional de los últimos 5 años.

Entrevistado	Principios y valores	Comportamiento y costumbres	Actitudes al cambio
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Sé que los principios o valores de la empresa son la lealtad, la prudencia, el respeto, la honestidad, la compasión, el sentido de pertenencia, el liderazgo, el aprendizaje continuo, la actitud de servicio y la responsabilidad. Esos fueron formulados antes de integrarme al hospital y no sé cuánto tiempo han estado.	No encontré evaluaciones de desempeño cuando me integre al hospital, por tal razón no puedo afirmar cual era el comportamiento en ese aspecto. Tampoco puedo afirmar el compromiso y la cooperación en los últimos 5 años, puesto que me integre solo hace algunos meses y esas son conductas que deben observarse para poder afirmarlas.	En lo que he podido conocer hablando con el personal y la documentación que se me entrego al integrarme, puedo decirle que se tenían actitudes muy reacias al cambio, en lo posible intentaban evitarlo y no se ven esfuerzos en los últimos 5 años de que intentaran modificar cosas que debían ser modificadas. (actitudes pasivas y reactivas)
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Hace 4 o 3 años más o menos grabaron unos videos de ese aspecto, en donde mencionábamos la honestidad, el liderazgo, la responsabilidad, el respeto y algunos más, que son las conductas que nos caracterizan. Los valores no han cambiado en el hospital.	En los últimos 5 años no se desarrollaron evaluaciones de desempeño. El compromiso que tenemos al realizar nuestras labores siempre ha sido alto, sabemos que con ello beneficiamos a la comunidad de nuestro municipio y eso es un factor motivante. La Cooperación también ha sido evidente, al menos puedo afirmar eso con mi área y las demás dependencias del hospital, pues cuando se ha necesitado ayuda se ha brindado sin	En los últimos 5 años simplemente hemos optado por adaptarnos al entorno, al menos en nuestra área de trabajo si alguna legislación o normatividad modificaba directamente nuestro trabajo la aplicábamos, de lo contrario preferíamos centrar nuestra atención en nuestras labores para ofrecer mejores resultados. (actitud reactiva)

		ningún problema.	
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Los valores del hospital son la responsabilidad, el respeto, la honestidad, el sentido de pertenencia, el liderazgo y el sentido humano. Desde que ingrese a trabajar al hospital esos han sido los valores que me socializaron y caracterizan nuestra entidad.	Nunca se ha realizado una evaluación de desempeño, no podría afirmar mucho en ese aspecto. Realizar nuestra labor de manera comprometida ha sido parte de nuestra cultura siempre. Siempre se ha buscado cooperar en el hospital, para así garantizar una mejor experiencia para los usuarios.	No realizamos muchos cambios en tesorería durante los últimos 5 años, pues nuestro trabajo cumplía con las necesidades del hospital. (actitud pasiva)
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Hace 2 o 3 años socializaron los principios y valores del hospital, que se adaptan perfectamente a nuestra conducta, desde entonces no ha habido modificaciones.	No tengo certeza de si se han realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años. Siempre hemos estado muy comprometidos con nuestra labor, al menos puedo afirmar eso desde nuestra área. La cooperación si ha estado presente en el hospital los últimos 5 años, buscamos trabajar como un equipo y eso implica brindar nuestro apoyo cuando sea necesario.	Considero que si las actividades cumplen su fin es mejor continuar bajo el mismo esquema, por tal razón no hemos modificado los métodos que empleamos en nuestra área en los últimos 5 años, aun así si solemos prestar atención a algunos factores externos para adaptar los presupuestos. (actitud reactiva)
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	Hasta donde se los principios y valores del hospital siempre han sido los mismos, hace algunos pocos años, 2 más o menos, se grabó un video para documentarlos.	No tengo conocimiento de si se han realizado o no evaluaciones de desempeño. El compromiso hacia su trabajo que he visto en el personal del hospital es óptimo.	En los últimos 5 años no incursionábamos mucho en los cambios, el enfoque era en realizar las actividades de una forma eficaz en base a la experiencia que habíamos adquirido.

		En los últimos años el personal ha sido muy colaborador cuando hemos necesitado apoyo en nuestra área y viceversa.	(actitud pasiva)
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Los valores son un aspecto que en una entidad de salud no pueden faltar y los que se han formulado para el hospital siempre se han tenido en cuenta.	Las evaluaciones de desempeño son inexistentes en la empresa, no se tenemos registro de haberse realizado ninguna en los últimos 5 años. Estamos muy comprometidos con nuestra labor, pues sabemos la importancia que tiene para el hospital y la comunidad nuestra labor. El personal de hospital hemos estado prestos a colaborar tanto a los usuarios internos como externos de la entidad.	En la oficina de estadística estamos abiertos a los cambios, cuando una situación lo ha ameritado buscamos la mejor forma para adaptarnos y conseguir buenos resultados. (actitud reactiva)
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Los principios éticos que aplicamos en el hospital desde hace años son la responsabilidad, la honestidad, el respeto, la prudencia, el sentido de pertenencia, el continuo aprendizaje y demás, porque en el hospital siempre nos esforzamos no solo por nuestras labores sino también el aporte a la comunidad.	No tengo conocimiento de si se han realizado o no evaluaciones de desempeño. El compromiso con nuestras labores es una característica que ha regido nuestra conducta en los últimos años. En lo posible se ha procurado cooperar, tanto al personal del hospital como a los usuarios.	Durante los últimos 5 años el hospital no brindaba un ambiente propicio para cambiar, por esa razón no incursionábamos en nuevas formas de realizar el trabajo en nuestra unidad. (actitud pasiva)
Carlos Erazo – Jefe	Los principios y	En los últimos años	Durante los últimos 5

de archivo.	valores rigen todas las actividades que hemos realizado en los últimos 5 años en el hospital, en nuestra oficina cada labor la encaminamos a ellos para garantizar lo mejor para la comunidad samanieguense.	no se han registrado evaluaciones de desempeño. En los últimos años realizamos nuestro trabajo con gran compromiso. La cooperación es indispensable en una entidad como lo es un hospital, por eso hemos procurado brindar apoyo mutuo siempre que sea necesario.	años no han ocurrido cambios significativos en el área de archivo, por lo que no hemos visto necesidad de ello. (actitud pasiva)
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Los valores que han caracterizado nuestra gestión siempre han sido la prudencia, el respeto, la honestidad y la compasión, porque son cualidades indispensables en los servicios de salud.	En los últimos años no se han realizado evaluaciones de desempeño. El compromiso con nuestras labores ha caracterizado nuestro trabajo siempre, suministrar los medicamentos adecuados es crítico y lo sabemos. Siempre hemos estado abiertos a colaborar cuando es necesario pero obviamente rigiéndonos por el reglamento.	En lo que respecta a farmacia hemos buscado la forma de adaptarnos cuando la legislación en salud así lo ha ameritado, durante los últimos 5 años se han presentado algunas modificaciones a las cuales puedo decir que nos hemos adaptado con éxito. (actitud reactiva)
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Los principios y valores que se representan al hospital se cumplen cabalmente en la conducta de todos los trabajadores.	No tengo conocimientos de si se han realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años. El personal de todo el hospital ha estado comprometido con su trabajo, eso es lo que he percibido en la conducta de los últimos años. En base	Mantengo mi mentalidad abierta a los cambios, pero de ser honesta durante los últimos 5 años no se brindaba opciones a ello, por lo que no los he aplicado a mi labor. (actitud pasiva)

		a mis experiencias sé que se procura brindar toda la cooperación posible, aunque esta suele centrarse más que todo en las áreas.	
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Cuando entre a trabajar en el hospital, hace más de 6 años, se me socializaron los principios y valores, los cuales me consta se han cumplido en la conducta de los trabajadores.	En los últimos años no he visto que se haya realizado ninguna evaluación de desempeño. El compromiso del hospital siempre ha sido alto, porque está relacionado con el bienestar de las personas, con su vida. La colaboración se presta siempre que se puede, claro hay casos en los que los reglamentos nos atan de manos pero en lo posible buscamos ser muy colaboradores.	En mis labores mantengo una mentalidad abierta a los cambios, aunque durante los últimos 5 años no se brindaba opciones a ello, por lo que no los he aplicado a mi labor. (actitud pasiva)
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Nuestra conducta en los últimos años o al menos desde que formo parte del hospital ha sido encaminada de una forma ética por los principios y valores que promulga el hospital.	No tengo conocimiento de que se hayan realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años. El compromiso ha sido fuerte en el hospital, conocemos la importancia de las labores que realizamos. En los últimos años si se ha tenido un espíritu de cooperación al menos en lo que respecta a promoción y prevención he recibido gran apoyo por parte de	Durante los últimos 5 años tuvimos diferentes campañas de promoción y prevención, las cuales tenían significativas diferencias entre sí, esto, hacía que tuviéramos la necesidad de adaptarnos a cada situación, por eso puedo mencionar que en promoción y prevención tuvimos una actitud muy abierta a los cambios. (actitud proactiva)

		diferentes integrantes del hospital.	
Victoria Leiton – Jefe de fisioterapia.	No recuerdo exactamente los principios y valores del direccionamiento de la empresa, pero nuestras labores siempre se enfocan en aspectos éticos.	En el área de fisioterapia no se han realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años. El compromiso que mantenemos con nuestro trabajo es fuerte. La cooperación que brindamos desde nuestra unidad es adecuada al igual que la que recibimos de otras unidades del hospital.	Durante los últimos 5 años he realizado mi trabajo de una manera tradicional, no he optado por el cambio y tampoco ha habido alternativas para ello. (actitud pasiva)
Jaime Rúales – Responsable de rayos X.	La ética y la moral son acciones muy relacionadas con nuestras labores, porque el sector de la salud así lo requiere.	No tengo conocimiento de que se hayan realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años. El personal de la entidad ha estado comprometido con todas sus labores porque el sector de la salud así lo requiere. La colaboración es una cualidad que ha caracterizado al personal de la entidad en los últimos años.	En mi puesto de trabajo no se realizaron cambios, pero tampoco percibí necesidad de ello durante los últimos 5 años. (actitud pasiva)
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Los principios corporativos y los valores institucionales han sido los mismos durante los últimos cinco años, de hecho desde su formulación no los hemos cambiado porque han	Debido a que las prioridades del hospital se centraban en otros aspectos en los últimos 5 años no desarrollamos instrumentos para evaluar el desempeño, ni tampoco realizamos	Realizamos algunos cambios en la gestión del talento humano durante los últimos años, debido a necesidades que observábamos, entre los más representativos, el contratar más

	reflejado muy bien la conducta de los trabajadores. En el año 2.015 se realizó una socialización al hospital y registramos en video el testimonio de los trabajadores con respecto a la ética que manejamos. También manteníamos el registro en nuestro sitio web, pero lamentablemente ya no se cuenta con ese medio.	ese proceso. El compromiso es algo que ha caracterizado al personal de hospital. La colaboración se ha prestado de manera abierta en los últimos años, tanto para las personas que integran la entidad como para los pacientes y usuarios que la requieren, hemos mantenido un sentido muy humano.	personal y capacitar a muchos de los integrantes, porque era una necesidad en su momento. (actitud reactiva)
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	En el hospital se practican unos principios corporativos y unos valores institucionales, que procuramos demostrar en nuestro trabajo del día a día.	No conozco registros de evaluaciones de desempeño de los últimos 5 años. El compromiso que he evidenciado de mis compañeros y el mío propio es bastante fuerte. La cooperación ha sido un elemento que ha estado presente en nuestro trabajo en los últimos años.	Mantengo mi mentalidad abierta al cambio, siempre estoy dispuesta a cambiar si eso implica mejorar en mi trabajo pero durante los últimos 5 años no han ocurrido cambios en el área de archivo y por eso no he cambiado en mis labores. (actitud pasiva)
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Entre los valores que hemos propendido en nuestro trabajo siempre se encuentra la responsabilidad, el respeto, la prudencia y la compasión.	No he observado ni he escuchado al personal que se hayan realizado evaluaciones de desempeño en los últimos años. El compromiso que mantenemos el personal médico con nuestra labor es muy fuerte, pues buscamos preservar la vida. Cooperar ha sido una de las	En mi puesto de trabajo no ha existido la necesidad de cambiar en los últimos 5 años por lo que no se ha realizado tal acción, pero cuando haya la necesidad estoy dispuesta a hacerlo. (actitud reactiva)

		acciones que caracteriza al hospital, pues no se debe tratar como entes separados sino coaccionar actividades para realizar todo lo posible por un paciente.	
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	En el momento de ingresar a la entidad, se me presentaron unos valores y principios que francamente se relacionan directamente con la labor prestadora de servicios de salud, eso fue cuando ingrese a trabajar a la entidad hace 3 años.	No me consta que se hayan realizado evaluaciones de desempeño o algo por el estilo en los últimos 5 años. Las personas que trabajamos en el hospital, hemos estado comprometidas con nuestras labores prestando los servicios de salud. El espíritu cooperador ha sido uno de los elementos que ha caracterizado nuestra labor en los últimos años.	En los últimos 5 años no se han realizado cambios significativos en mi labor, no creo que haya habido la necesidad entonces es justificable. (actitud pasiva)
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	La ética ha acompañado el trabajo realizado en nuestra empresa siempre.	Ni a mí ni a mis compañeras se nos ha realizado una evaluación de desempeño en los últimos 5 años. Hemos estado muy comprometidos con nuestro trabajo en los últimos años. Los samaniegenses estamos acostumbrados a ayudarnos y trabajar en equipo, así nos criaron desde	En los últimos años no hubo muchos cambios en el hospital, de hecho en mi puesto de trabajo no hubo, lo cual me pareció bueno porque se adquiere más técnica en las labores. (actitud pasiva)

		chiquitos.	
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	Los valores que procuramos en nuestras labores el respeto, la honestidad, la responsabilidad, la actitud de servicio y el sentido de pertenencia hacia el hospital, siempre se ha procurado que esas cualidades nos encaminen y las aplicamos a hoy en día.	No se nos informó que hayan realizado ninguna evaluación de desempeño en los últimos 5 años. Siempre hemos estado muy comprometidos con nuestras actividades laborales. La cooperación es una característica que aplicamos mucho el personal de enfermería.	En mi área de trabajo no he visto cambios en los últimos 5 años, mantenemos una actitud muy rutinaria. (actitud pasiva)
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	En el sector de la salud es indispensable trabajar de una manera muy ética, por esa razón realizamos nuestro trabajo bajo los principios y valores que ha establecido el hospital siempre con buena disposición a los pacientes, y esta conducta ha sido igual desde el inicio del hospital.	No tengo conocimientos de que se haya realizado alguna evaluación de desempeño en los últimos años. El compromiso con nuestro trabajo y la colaboración entre las distintas unidades médicas son características indispensables para una entidad como un hospital, por eso, en los últimos años nuestro trabajo ha procurado resaltar en esos aspectos.	Durante los últimos 5 años no hubo necesidad de realizar cambios, si se hubiera determinado que teníamos que cambiar nuestra labor lo habríamos hecho pero como no se dio el caso continuamos de igual forma. (actitud reactiva)
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Los principios y valores que aplicamos en el hospital han sido los mismos durante los últimos cinco años, de hecho siempre han regido nuestra conducta.	No tengo certeza de que se haya realizado una evaluación de desempeño o algo por el estilo en los últimos 5 años. El compromiso ha caracterizado nuestra actividad en los últimos 5 años. Siempre hemos	En mis labores no cambie mucho mi conducta en los últimos 5 años, porque la forma en que realizo mi trabajo ha sido muy buena, me considero una buena trabajadora y pienso que si uno cumple con lo que

		estado dispuestos a cooperar en nuestras labores para poder brindar un mejor servicio.	debe no hay razones para cambiar. (actitud pasiva)
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Las personas que trabajamos en el hospital somos muy éticos, tanto a nivel profesional como personal, pero desconozco si se han formulado principios y valores, pues no he tenido oportunidad de ver esa documentación.	No he visto que se haya realizado evaluaciones de desempeño, al menos no a la unidad de odontología. Por su puesto que en la realización de nuestro trabajo estamos muy comprometidos para brindar lo mejor a nuestros pacientes. La cooperación que he recibido de otras áreas y que he podido brindar ha sido adecuada cuando ha habido la necesidad.	En la parte de odontología puedo afirmar que no se han realizado cambios en los últimos años, no me he involucrado mucho en ese aspecto así que prefiero simplemente decir eso. (actitud pasiva)
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Los principios corporativos y los valores institucionales han sido los mismos durante los últimos años y procuramos aplicarlos en nuestro día a día en el hospital para garantizar el mejor servicio a nuestros usuarios.	No he sido testigo de que se haya realizado alguna evaluación de desempeño en los últimos años. Hemos estado muy comprometidos con brindar un excelente servicio en nuestras labores en los últimos años. En todo lo posible hemos procurado cooperar, los integrantes del hospital procuramos trabajar como un gran equipo.	Yo tengo una mentalidad muy abierta al cambio, con el fin de ofrecer lo mejor al hospital, pero en los últimos 5 años, al menos en mí puesto de trabajo no se realizó ninguno, entonces continúe trabajando de la misma forma. (actitud reactiva)
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Los valores que nos caracterizan son los mismos de hace unos años, siempre nos enfocamos en hacer nuestro trabajo de ese	En mi puesto de trabajo nunca se ha realizado una evaluación de desempeño. Siempre he estado	En mi puesto de trabajo no ha habido muchos cambios en los últimos años, pienso que es porque no había necesidad,

	forma.	comprometido con mis actividades y creo que mis compañeros también lo han hecho. Cuando se ha requerido que colaboremos el personal siempre ha estado muy dispuesto, entonces sí se puede decir que hay buena cooperación.	pero siempre estoy dispuesto a colaborar cuando hay necesidad y si hubiera tenido que cambiar mi manera de trabajar lo habría hecho. (actitud reactiva)
Conclusiones generales	Los principios y valores empleados en el hospital no han presentado modificaciones durante los últimos años. Se ha enfocado los principios corporativos hacia la ética y la moral y los valores institucionales al entorno empresarial. Los principios y valores reflejaban la conducta de los individuos de la entidad. Algunos integrantes de la empresa tienen mayor conocimiento de los principios y valores que se promulgaban que otros.	No se han realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años por lo cual no se puede conocer como se ha desarrollado ese aspecto. El personal del hospital afirma haber estado muy comprometido con sus labores en los últimos 5 años. El personal afirma que en los últimos años la cooperación ha sido evidente entre los diferentes integrantes del hospital cuando ha existido la necesidad.	En los últimos 5 años predominaba la actitud pasiva a los cambios, es decir la tendencia a no querer cambiar, en conjunto con la actitud reactiva a los cambios, es decir cambiar simplemente cuando las condiciones no permiten la opción de mantenerse igual.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Percepción de la gestión gerencial de los últimos 5 años.

Entrevistado	Dirección	Liderazgo	Comunicación	Toma de decisión	Solución de conflicto	Motivación	Gerencia del cambio	Redireccionamiento
--------------	-----------	-----------	--------------	------------------	-----------------------	------------	---------------------	--------------------

				es	s			o estratégico
Miguel Ángel Pantoja Cabrerá – Gerente general.	No sé bien que estilo de dirección se manejó durante los últimos años, pero pienso que se orientaba a lesefariستا. Pero no estoy seguro en ese aspecto.	No tengo conocimiento de cómo se desarrollaba el liderazgo en los últimos 5 años.	No tengo certeza de cómo se realizaba la comunicación antes de integrarme al hospital, es decir los últimos 5 años, pero asumo que se realizaba de manera similar a la actual porque parece que todos están muy acostumbrados a ello.	El proceso de toma de decisiones previo a mi incorporación al hospital es desconocido para mí, por tal razón no puedo opinar acerca del tema.	No conozco la forma en que se solucionaban los conflictos en los últimos 5 años.	No conozco la forma exacta en cómo se gestionaba la motivación en los últimos años, pero sé que se incumplía en el pago de los salarios, fue un problema que tuve que asumir en cuanto me integre al hospital porque había trabajadores que no había recibido su sueldo en tres meses.	No se evidencia una manera estructurada de gerencia del cambio en la documentación que pude recibir al integrarme en el hospital .	No se observan evidencias de haberse realizado un diagnóstico estratégico en los últimos 5 años. He encontrado unos videos en donde se evidencia la misión y la visión del hospital. No pude encontrar registros de formulación de estrategias, objetivos y planes de los últimos 5 años.
Andrea	El estilo de	En los últimos	En los anteriores	La toma de	No presenci	El hospital	La gestión	No he sido

<p>Andra de – Gerente de contabilidad.</p>	<p>dirección que se empleaba era democrático, porque para grandes reuniones normalmente nos reuníamos los jefes de áreas a dar nuestra opinión.</p>	<p>años el estilo de liderazgo que se observaba en la organización era el tradicional.</p>	<p>s 5 años utilizamos los 3 tipos de comunicación, vertical, horizontal y diagonal, pero es importante mencionar que el horizontal no siempre traía buenos resultados porque el personal del hospital era excesivo.</p>	<p>decisiones en el hospital se realizaba de forma centralizada porque permitía que las decisiones se tomaran por parte de la persona con mayor nivel de preparación.</p>	<p>e conflictos en los últimos años, pero escuche rumores acerca de que la solución no era buena, se competía por tener la razón o se actuaba de forma condescendiente dependiendo de quienes fueran los involucrados.</p>	<p>ha atravesado una situación económica difícil los últimos 3 años por lo que no fue posible realizar inversiones para la motivación del personal.</p>	<p>de los cambios en el hospital se realizaba de manera emergente y de ruptura, porque simplemente se optaba por esa opción cuando surgían situaciones que ameritaban modificaciones.</p>	<p>testigo de un diagnóstico estratégico en los últimos años. No conozco exactamente la misión y visión del hospital pero se la idea general. No se han establecido objetivos ni estrategias a nivel de la organización.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>El estilo de dirección era democrático cuando se necesitaba la opinión objetiva para una decisión importante y autocrática</p>	<p>El liderazgo tradicional se percibía claramente en los últimos años.</p>	<p>Aplicábamos todas las formas de comunicación organizacional, aunque la vertical en la mayoría de los casos para transmitir</p>	<p>La toma de decisiones era centralizada en los últimos 5 años.</p>	<p>Los últimos 5 años la solución de conflictos se realizaba de una forma empírica y poco estructurada.</p>	<p>Debido a los problemas financieros que experimentamos desde mediados del año 2.015 no fue posible realizar inversiones en</p>	<p>Los últimos 5 años se percibían cambios emergentes y de ruptura en la organización. Un ejemplo es la adaptación</p>	<p>No creo que se hayan realizado diagnósticos estratégicos. La misión y la visión no han cambiado en los últimos 5 años. A nivel del hospital no se han</p>

	cuando se necesitaba brevedad en la toma de decisiones.		r órdenes.			aspectos como la motivación del personal.	ón a las NIIF que se realizó hace algunos años.	realizado objetivos ni planes, simplemente se realizan en las áreas.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	El estilo de dirección era autocrático aunque se apoyaba también en el consultivo en ocasiones.	En el pasado se optaba por el estilo de liderazgo tradicional.	Empleábamos los 3 tipos de comunicación empresarial, dependiendo del mensaje que se quisiera transmitir y los trabajadores involucrados.	Los últimos 5 años preponderaba la toma de decisiones centralizada en el hospital.	No se tenía una metodología clara para resolver conflictos en los últimos 5 años.	La falta de recursos monetarios evito que se pudiera incurrir en inversiones para motivar a la planta de personal.	La gestión del cambio se realizaba de manera emergente y de ruptura en los últimos 5 años.	En los últimos años no se ha modificado la misión, ni la visión. No se ha realizado diagnóstico estratégico en los últimos años.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	El estilo de dirección era democrático, aunque habían temporadas en que se recaía en un estilo lefezarista.	El estilo de liderazgo que pude percibir en la organización durante los últimos años era el tradicional.	Siempre se han aplicado los 3 tipos de comunicación, según las necesidades que tengan, porque la comunicación es vital para coordinar nuestro	Se empleaba a la toma de decisiones centralizada en el hospital porque existían muchos aspectos vitales que necesitaban de decisión	En ocasiones la dirección era condescendiente con algunos trabajadores a la hora de resolver conflictos.	Debido a problemas financieros no se podía priorizar en aspectos de motivación.	Los últimos 5 años el cambio era emergente y de ruptura era predominante en la organización.	No conocí un proceso de diagnóstico estratégico en los últimos años. No me sé de memoria la misión y la visión pero sé que no se ha

			trabajo.	es eficaces.				modifica do.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Considero que en los últimos 5 años nos regíamos por un estilo de dirección democrático.	Pienso que el estilo de liderazgo más fuerte que se observó en los últimos años era el tradicional.	En los últimos años se empleaba a las 3 clases de comunicación, la vertical para que los jefes de áreas comunicásemos las labores de nuestros subordinados, la horizontal para que entre compañeros establezcamos responsabilidades y la diagonal para estar brindando apoyo entre áreas lo cual es muy importante.	La toma de decisiones se realizaba de forma centralizada porque era vital realizar las acciones correctas.	Observe en los últimos años que no existía una manera clara de gestionar los conflictos, simplemente se intentaba demostrar quien tenía razón, como una competencia.	En los últimos años no se reforzó la motivación, ni en su forma intrínseca ni extrínseca, al parecer no había fondos para ello.	No se optaba por una gerencia del cambio. La gerencia del cambio se orientaba de manera emergente y de ruptura.	No se ha realizado proceso de re direccionamiento estratégico por lo que ningún aspecto se ha modificado en los últimos 5 años.
Oscar Patiño –	Los estilos de	El liderazgo	En los últimos años la	Puedo afirmar que la	Los conflictos en el	Se intentaron	Los cambios se	No recuerdo exactame

<p>Responsable de la oficina de facturación.</p>	<p>dirección que se evidenciaban eran el autocrático y el consultivo, al menos en mi oficina.</p>	<p>tradicional se percibía en los últimos años en el hospital.</p>	<p>comunicación vertical fue muy eficaz, al igual que la diagonal, aunque esta última solo se la usaba cuando había necesidad, pero se tenía problemas con la comunicación horizontal, al ser tantos los trabajadores existían problemas en su coordinación.</p>	<p>toma de decisiones centralizada era la que más caracterizaba la gestión en el hospital. Aunque en menor medida se buscaba aplicar la toma de decisiones descentralizada para problemas cuyo resultado no fuera vital.</p>	<p>hospital no eran muy frecuentes, pero se buscaba resolverlos de una forma imparcial.</p>	<p>realizar actividades de integración y motivación hace 3 años, pero no se fue constante. La motivación extrínseca se realizaba con el pago de salarios.</p>	<p>realizaban en cuanto se percibía la necesidad de hacerlo. Algunos cambios se han efectuado porque las circunstancias llevaban a ello.</p>	<p>nte la misión y la visión pero sé que se han modificado en los últimos 5 años. No se ha realizado un diagnóstico estratégico en los últimos 5 años. No conozco estrategias, ni planes ni objetivos de la entidad.</p>
<p>Carlos Erazo – Jefe de archivo.</p>	<p>Los estilos de dirección que se empleaban en los últimos 5 años eran el democrático y el autocrático.</p>	<p>Se optaba por un liderazgo de tipo tradicional en los últimos años.</p>	<p>La comunicación vertical era fluida tanto de manera ascendente como descendente. La comunicación</p>	<p>El tipo de toma de decisiones que se aplicaba en el hospital era el centralizado, porque la</p>	<p>Nunca presencié ni forme parte de un conflicto en el hospital, no sabría responder de qué forma se</p>	<p>La motivación extrínseca estaba presente, pero por el retraso en pago de salarios</p>	<p>No se incurrió mucho en el cambio en los últimos años. Simplemente se tomaba</p>	<p>No se ha realizado un proceso de re direccionamiento estratégico como tal en los últimos años. No se han</p>

	co.		<p>acción horizontal presenta en ocasiones interrupciones al ser tantos trabajadores. La comunicación diagonal era satisfactoria pero simplemente se realizaba cuando había necesidad o entre áreas muy afines.</p>	<p>jerarquía tenía gran peso en ese aspecto.</p>	<p>gestionaba.</p>	<p>de los últimos años no tenía gran impacto. La motivación intrínseca era prácticamente nula.</p>	<p>la opción de cambiar cuando no había otra opción.</p>	<p>establecido o dado a conocer objetivos, estrategias y para los últimos 5 años. Conozco la misión y la visión de la empresa.</p>
<p>Johana Murillo – Jefe de farmacia.</p>	<p>En los últimos años se podía evidenciar el estilo de liderazgo o autocrático y en algunas ocasiones el lesefarsita.</p>	<p>El estilo de liderazgo tradicional era el que más se percibía en los últimos años.</p>	<p>La comunicación vertical se realizaba primordialmente de manera descendente. La comunicación horizontal se realizaba</p>	<p>En los años anteriores las decisiones se tomaban de forma centralizada, porque eso facilitaba la coordinación y organiza</p>	<p>Los conflictos no se presentaban con mucha frecuencia en los últimos 5 años del hospital, de hecho no presencié ninguno.</p>	<p>La motivación con el pago de salarios fue adecuada durante algunos años, pero a finales del 2015, el</p>	<p>La gerencia del cambio no buscaba ser proactiva, todo lo contrario, se realizaban cambios de manera</p>	<p>Sé que hace unos años grabaron unos videos para registrar la misión y la visión de la empresa. No conozco si se ha</p>

			de manera desorganizada. La comunicación diagonal se realizaba cuando había necesidad de ello.	ción.		pago era irregular, lo que generaba una falta de motivación.	emergente y de ruptura.	realizado un diagnóstico estratégico en la empresa.
Diana Legar da – Jefe de laboratorio clínico .	Desde mi perspectiva recuerdo que la dirección de la empresa era autocrática la mayor parte del tiempo, pero habían ocasiones en que se convocaba a mucho personal a reuniones con el fin de que aporten ideas y sugerencias, es	Puedo afirmar que el estilo de liderazgo se aplicaba en los últimos años en el hospital.	La comunicación se realizaba dependiendo de las personas involucradas y las circunstancias, siendo vertical, horizontal y diagonal.	La toma de decisiones se realizaba de forma centralizada porque es el estilo que se adapta a las operaciones del hospital.	Muchas veces cuando se presentaban conflictos se resolvían de una forma condescendiente, sin resolverlos completamente.	En muchas ocasiones durante los últimos años el pago de salarios se atrasaba, eso hacía que estar motivados en el trabajo fuera complicado.	La gerencia del cambio era emergente, pues se esperaban estímulos externos antes de tomar la iniciativa de cambiar. También se optaba por el cambio de ruptura, porque situaciones inevitables llevaban a	No se ha desarrollado un direccionamiento estratégico en los últimos 5 años. Conozco parcialmente la misión y visión de la empresa.

	decir se aplicaba de cierta forma la democracia.						cambios inminentes.	
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	En los últimos años veía muy presente un estilo de dirección democrático, eran excesivas las reuniones a las que nos citaban.	El estilo de liderazgo tradicional era el más empleado en los últimos años.	La comunicación se ha realizado de forma eficaz en los últimos años, tanto de manera vertical como horizontal y diagonal.	La toma de decisiones se realizaba de forma centralizada para tener un adecuado manejo de la responsabilidad. En ocasiones en las cuales se requería reaccionar rápidamente se optaba por la toma de decisiones descentralizada, pero eso no ocurría con mucha frecuencia.	En los últimos años no se presentaban muchos conflictos, pero cuando ocurrían estos se realizaban de una forma un poco conflictiva.	La administración de salarios no era muy eficiente en los últimos años. La motivación extrínseca, sustentada en los salarios no cumplía completamente su objetivo.	La gerencia del cambio era pasiva, no se optaba por realizar grandes cambios sino simplemente adaptarse a lo que ocurría.	No tengo conocimiento de que se haya realizado un diagnóstico estratégico en los últimos 5 años en la empresa. La misión y la visión no se han modificado en los últimos años. No conozco planes o estrategias a nivel del hospital.
Sandra Casanova –	Pues juzgando desde mi	El estilo de liderazgo	La comunicación en los	La toma de decisiones	La resolución de conflicto	Recuerdo que en los últimos	La gestión del cambio	Creo que no se ha desarrollado el

Responsable de promoción y prevención.	unidad puedo decir que el estilo de dirección que se aplicaba era el lesefarista, se nos daba libertad para trabajar y tomar decisiones pero lo hacíamos de forma eficaz.	go tradicional caracterizaba la conducta del hospital en los últimos años. Pero en mi unidad aplicábamos en cierta medida el nuevo estilo de liderazgo.	últimos años ha sido bueno. La vertical se aplicaba de manera ascendente y descendente. La horizontal de manera amigable y amena. La diagonal con gran colaboración de las otras áreas.	centralizada predominaba en las actividades del hospital.	s se realizaba de una forma competitiva en los últimos años.	años solo se motivaba con el pago de salarios, pero a veces se incumplía con esa obligación.	era emergente y de ruptura. Porque simplemente se optaba por acciones de cambio cuando no había otra opción.	proceso de re direccionamiento estratégicas en los últimos 5 años.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	El estilo de dirección era muy autocrático en los años anteriores.	El liderazgo tradicional era el estilo que se había adoptado durante los últimos años.	La comunicación era eficaz de manera vertical y diagonal, pero había muchas falencias en la horizontal.	Los últimos años la toma de decisiones centralizada era más evidente en el hospital.	En cuanto a la gestión de conflictos no hay mucho que opinar, no ocurrían con frecuencia.	La motivación extrínseca se realizaba con el pago de salarios, pero estos se atrasaban en ocasiones.	No se realizaba una gestión muy adecuada de los cambios. Eran aspectos que tomaban por sorpresa.	No he visto que se realizara un re direccionamiento estratégico en el hospital.
Jaime Ruales – Responsable	El estilo de dirección se aplicaba	En los últimos años se optó por un	La comunicación ha sido buena en	La toma de decisiones descentr	Los conflictos, cuando se	La motivación no era muy buena.	La gestión de los cambios emerge	No se realizó un re direccionamiento

de rayos X.	diferente dependiendo de las situaciones, pero creo que primaba el autocrático y el consultivo.	liderazgo tradicional en el hospital.	el hospital. Particularmente no he tenido problemas con la comunicación vertical, ni horizontal ni mucho menos diagonal, en los últimos 5 años.	alizada era casi inexistente en la organización, salvo algunas ocasiones en las que era indispensable. En los últimos años primo la toma de decisiones centralizada.	presentaban, se resolvían de una forma un tanto incómoda, con peleas y argumentos que no aportaban mucho.	El pago de sueldos solía atrasarse mucho en los últimos años y eso era desmotivante.	antes era buena, se reaccionaba bien cuando ocurrían. La gestión de los cambios de ruptura era difícil de manejar.	estratégico en los últimos 5 años. No se modificó misión ni visión. No se desarrollaron objetivos a nivel de la organización.
Francisco Burbano – Gerente de gestión humana.	Durante los últimos 5 años, procurábamos mantener un estilo de dirección que hiciera participar a los trabajadores, por tal razón optábamos por el estilo democrático, pero también	En los últimos 5 años procuramos aplicar el nuevo estilo de liderazgo pero no se brindaron las condiciones para adaptarlo a nuestra cultura, por esa razón	En los últimos años procuramos reforzar el ambiente de la comunicación en la empresa. La comunicación vertical era eficaz. La comunicación horizontal era	En los últimos años la toma de decisiones se realizaba de manera centralizada, pero era porque el hospital así lo requería para garantizar que las decisiones fueran adecuadas. La	A pesar de que no los conflictos no se presentaban con mucha frecuencia buscábamos resolver los conflictos de la manera más imparcial posible cuando se presentaba	En él años 2015 realizamos actividades para reforzar la motivación intrínseca, entre ellas caminatas, reuniones de integración y charlas, pero debido a la falta	Los últimos 5 años procuramos mantener una actitud que se adaptara rápidamente a los cambios en cuanto emergieran. Se realizó esfuerzo cuando se produjer	Con el fin de fortalecer la cultura de la organización y darla a conocer a la comunidad, se realizó un registro en video de la misión, visión del hospital, de los principios y valores y

	se necesitaba la opinión de expertos en algunas decisiones, ello hacia que recurriéramos al estilo consultivo y finalmente confiábamos en la responsabilidad de nuestro personal por lo que en ocasiones permitíamos el estilo lefarista.	optamos por un liderazgo tradicional.	amena y cordial. La comunicación diagonal colaborativa y pertinente.	toma de decisiones descentralizada también estaba presente pero simplemente cuando se necesitaba actuar brevemente y no pudiera acudir a la toma de decisiones centralizada.	alguno. Conversábamos con las partes involucradas cuando se presentaba un conflicto e intervení para encontrar la mejor solución.	de presupuestos debieron cancelarse y no pudimos retomarlos con el tiempo. La motivación extrínseca la realizábamos con la administración de salarios.	on cambios que no se podían evitar.	otros elementos de la cultura para afianzar su comprensión. Los elementos del direccionamiento estratégicas mencionados anteriormente no se han modificado en los últimos 5 años.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Pienso que el estilo de dirección que manejábamos en los últimos años era	Creo que el liderazgo tradicional era el que empleábamos los	La comunicación ascendente estaba presente pero era primordialmente de	La toma de decisiones centralizada era muy fuerte en los años anteriores	Nunca he presenciado un conflicto en el hospital, ni he estado involucrado	En él años 2.015 si se aplicaba la motivación intrínseca, se	No fui testigo de muchos cambios en el hospital y cuando ocurrían	Creo que no se ha desarrollado un direccionamiento estratégico. La misión y la visión

	autocrático.	últimos 5 años.	nuestros jefes para dar órdenes. En los años anteriores la comunicación horizontal se complicó mucho, había tanto personal que se prestaba para confusiones cuando se intentaba transmitir un mensaje. La comunicación diagonal si se realizaba y había colaboración pero solo se hacía cuando era necesario.	s, pero había actividad en las que teníamos más libertad para decidir.	ada en ninguno, entonces no sé cómo se gestionaba.	realizó con algunas capacitaciones, una caminata de integración y así, pero después ya no se repitieron esas actividades. En la motivación extrínseca estuvo bien hasta el año 2016 más o menos, cuando los salarios se empezaron a atrasar 2 o hasta 3 meses en unas ocasiones.	no se miraban como planeados. Por alguna acción externa el hospital intentaba adaptarse.	del hospital no han cambiado en los últimos 5 años. No he visto objetivos, ni planes, ni estrategias para toda la organización.
Diana Carolina	El estilo de dirección	En base a lo que	Observe en los últimos	Pienso que en los	El personal no era	La motivación		No creo que se haya

<p>Pantoja Rosero – Médico general.</p>	<p>n que caracteriza al hospital era democrático.</p>	<p>he observado, me inclino por afirmar que el liderazgo que se empleaba era de estilo tradicional.</p>	<p>años que la comunicación se realizaba de manera vertical, diagonal y horizontal, pero esta última dejaba mucho que desear.</p>	<p>últimos años la toma de decisiones centralizada era la más empleada en el hospital.</p>	<p>muy conflictivo, aun así cuando se presentaban no se buscaba soluciones de buena forma.</p>	<p>extrínseca no se cumplía a cabalidad. Los salarios se retrasaban constantemente en los últimos 2 años.</p>		<p>realizado un diagnóstico estratégico. La misión, visión y demás elementos no se han modificado en los últimos años.</p>
<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Médico general.</p>	<p>Considero que en los últimos años se maneja un estilo de dirección democrático y un poco consultivo.</p>	<p>Las actividades se lideraban de manera tradicional en los últimos 5 años.</p>	<p>Los tres tipos de comunicación se aplicaban, principalmente el vertical y horizontal, el diagonal cuando había necesidad entre una unidad y otra.</p>	<p>Los últimos 5 años la toma de decisiones centralizada se empleaba para tomar acciones cuando era necesario. En emergencias o cuando la situación lo requería se optaba por la toma de decisiones</p>	<p>Los conflictos se resolvían de una forma muy competitiva. Cabe mencionar que los conflictos no eran muy frecuentes pero ocurrían.</p>	<p>No existían muchos factores motivantes. El salario que era el principal elemento de motivación solía retrasarse en muchas ocasiones.</p>	<p>No se mantuvo una actitud proactiva a los cambios. Solamente se realizaban acciones de cambio cuando una situación nos obligaba a eso.</p>	<p>Creo que no se han realizado diagnósticos estratégicos, ni modificaciones en la misión, visión y demás elementos del direccionamiento estratégico. No he visto registros de planes para el hospital.</p>

				es descentralizada.				
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	El estilo de dirección que manejábamos en el hospital en los años anteriores era autocrático.	La forma en cómo se lideraba era tradicional en los últimos años.	La comunicación vertical se realizaba de manera descendente. La comunicación horizontal tenía problemas porque éramos muchas las personas trabajando en el hospital. La comunicación diagonal se realizaba con mucho apoyo cuando era necesaria.	La toma de decisiones siempre ha sido responsabilidad de quienes ocupan cargos de jefes o gerentes, en ocasiones se nos permite tomar decisiones de aspectos muy relacionados a nuestro trabajo o que no tenga muchas repercusiones.	Los conflictos se resolvían de una forma incorrecta. Cuando había peleas u otros problemas se buscaba involucrar a jefes o personas influyentes externas al hospital, viendo quien tenía los mejores “contactos”.	La motivación monetaria no era suficiente, porque el pago de sueldos se retrasaba. Se hicieron unas pocas actividades de integración en el hospital pero fue por muy poco tiempo.	No creo que en los años anteriores se planificara el cambio, más bien ocurrían cuando había necesidad.	No creo que se haya desarrollado un redireccionamiento estratégico en los últimos 5 años. No recuerdo completamente la misión y la visión del hospital.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de	Pienso que el estilo de dirección que se manejaba en el	Creo que los líderes (directivos) realizaban su	La comunicación vertical, horizontal y diagonal,	En los últimos 5 años las decisiones las tomaban	No fui testigo de conflictos, entonces prefiero	Para motivarnos hace unos años se hicieron caminat	Se procuraba una adaptación a los cambios cuando	No se ha dado a conocer si se ha realizado un redireccion

enfermería.	hospital era autocrático.	forma de manera tradicional en los últimos años.	han estado presentes en el hospital los últimos años.	los jefes y directivos.	abstenerme de responder.	as y charlas pero solo fueron unas pocas veces.	emergía n.	amiento estratégico en el hospital.
Ángel a Daniel a Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	El estilo de dirección que más destacaba durante los últimos años era el democrático.	El estilo de liderazgo que caracterizó la gestión del hospital en los últimos años era el tradicional.	La comunicación vertical descendente era una de las más presentes en el hospital, después estaba la horizontal, con la que se tenía problemas algunas veces porque la planta del personal era mucho más grande y eso dificultaba la comunicación. La diagonal cumplía su fin, siempre se ha	La toma de decisiones centralizada era la que se presentaba con más frecuencia en el hospital.	El estilo de resolver conflictos era de forma competitiva porque más que solucionar las cosas se buscaba “ganar”.	Es difícil hablar de la motivación de hace algunos años, porque el salario se retrasaba mucho. La motivación intrínseca se hacía con integraciones y caminatas pero eso fue hace 3 años, después se cancelaron esas actividades.	Se adoptaba la opción de cambiar cuando ocurría, no creo que se planificara mucho sobre ello.	No se ha realizado un diagnóstico en los últimos 5 años. La misión y la visión son las mismas que en los últimos años. No se formularon planes ni objetivos a nivel de todo el hospital.

			brindado colaboración cuando es necesario.					
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Los últimos 5 años se evidenciaba mucho el estilo de dirección democrático, constantemente se citaba a reuniones para conocer nuestra opinión y puntos de vista.	El liderazgo tradicional era el más empleado durante los últimos 5 años.	En los últimos años aunque se utilizaban comunicación horizontal, vertical y diagonal, y las 3 eran eficaces, creo que debo mencionar que la horizontal podría haber sido mucho mejor.	En los años anteriores la toma de decisiones se realizaba de forma muy centralizada. La descentralización era poco percibida.	Los conflictos en el hospital no eran muy frecuentes, pero cuando ocurrían se involucraba mucho a jefes o personas influyentes para ganar la razón.	Para motivar a los trabajadores hace unos pocos años se realizaron unas charlas e integraciones, pero con el tiempo se cancelaron esas actividades.	No se generaban cambios con mucha frecuencia. Los cambios ocurrían cuando se presentaba una situación tan drástica que no dejara otra opción.	No tengo conocimiento de que se haya realizado un redireccionamiento estratégico. Creo que la misión y la visión no han cambiado en los últimos años. No sé si se han realizado estrategias o planes.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Creo que el estilo de dirección de los últimos años puede definirse como autocrático.	En los últimos 5 años considero que se aplicaba el liderazgo tradicional.	La comunicación vertical primaba en la organización, las otras también se empleaban pero	Las decisiones se tomaban de una manera muy centralizada. La responsabilidad recaía en los	No fui testigo de muchos conflictos en los últimos años, pero por lo que percibí no se realizaba	La cuestión de la motivación era compleja, el salario es uno de los principales factores	Se mantuvo una actitud muy constante, no fui testigo de grandes cambios excepto cuando	No he sabido acerca de un proceso de redireccionamiento estratégico en el hospital. No conozco

			la tendencia siempre se orientaba a las órdenes a cumplir y la diagonal cuando se requería el apoyo de una unidad a otra.	directivos o jefes de área.	una adecuada solución, más bien se competía por quien tenía la razón y se ofendían entre compañeros de trabajo.	de motivación y siempre se retrasaba mucho, en ocasiones incluso los 3 meses.	se presentaban situaciones que obligaban a ello.	bien como están formuladas la misión y la visión. No tengo certeza de si se han desarrollado planes en los últimos 5 años.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Pienso que el estilo de liderazgo que primaba en el hospital era el autocrático.	El liderazgo tradicional era muy percibible en los últimos años.	En los últimos años la comunicación vertical se realizaba principalmente desde los jefes dando órdenes o instrucciones. La comunicación horizontal se prestaba para muchos mal entendidos	Las decisiones eran muy centralizadas en los últimos años, solamente en aspectos no vitales se percibía descentralización en la toma de decisiones.	Nunca estuve involucrada en ningún conflicto, pero pude ver que no se gestionaban bien, que se incurría en peleas y al final no se aclaraba bien las cosas.	Era difícil permanecer motivado en los últimos años, pues desde 2016 más o menos el pago de salarios se retrasaba constantemente. Hace 2 o 3 años se intentaron realizar	Cuando ocurría algo que hiciera necesario un cambio se veían acciones encaminadas a eso, de lo contrario no.	No sé si se realizó un redireccionamiento estratégico. La misión y la visión son las mismas de los últimos 5 años.

			<p>porque había muchas personas trabajando en el hospital. La comunicación diagonal se realizaba de manera colaborativa cuando había la necesidad.</p>			<p>actividades para motivarnos como caminatas y unas charlas pero fue algo muy ocasional y que no se ha repetido.</p>		
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>El estilo de dirección que yo percibía en el hospital era el autocrático.</p>	<p>El liderazgo tradicional era el que se utilizaba en el hospital.</p>	<p>La comunicación vertical estaba presente en el hospital, tanto ascendente como descendente. La comunicación horizontal se presentaba pero de manera ineficiente porque no se comunic</p>	<p>Las decisiones principalmente eran tomadas por los jefes. Simplemente decisiones no vitales podían ser tomadas por los trabajadores que no ocupan cargos altos o medios.</p>	<p>Cuando se presentaba un conflicto en la organización se peleaba mucho por quien tenía la razón, el proceso no se realizaba de forma tranquila.</p>	<p>Los últimos años no había muchos factores motivantes. El hospital no tenía fondos muchas veces entonces el pago de salarios no era oportuno y eso lo desmotivaba mucho a uno.</p>	<p>Los últimos 5 años si no había necesidad de cambios algo no se realizaban modificaciones.</p>	<p>No sé cómo se ha desarrollado es parte de estrategias en los últimos 5 años.</p>

			aban bien las cosas. La comunicación diagonal era precisas porque siempre ha existido {colaboración en el hospital.					
Conclusiones generales	En el pasado se optaba por una dirección que tenía características de los diferentes estilos. En orden de impacto y presencia serían autocrático, democrático, consultivo y lesefarista, respectivamente. La	El liderazgo tradicional predominaba en la organización durante los últimos 5 años.	En los últimos 5 años la comunicación vertical tenía un impacto mayor descendente que ascendente. La comunicación horizontal se realizaba con familiaridad pero no de forma organizada. La comunicación diagonal si se percibía	Los últimos 5 años la toma de decisiones se realizaba de manera centralizada en la mayoría de los casos. La aplicación de toma de decisiones descentralizada era poco perceptible.	En los 5 años previos, la solución de conflictos competitiva era frecuente, especialmente por el clientelismo que existía en la entidad, esto en ocasiones repercutía de manera agresiva o en el mejor de los casos	En el pasado se realizaba principalmente motivación extrínseca, pero cuando los problemas financieros iniciaron se tuvo problemas hasta para cumplir con ese aspecto. En el año 2015 se intentó	Los últimos 5 años la gerencia del cambio se caracterizaba por ser emergente y de ruptura. Se reaccionaba ante las acciones en lugar de anticiparlas.	No se ha realizado un diagnóstico estratégico en los últimos 5 años. La misión, la visión y los principios y valores se conocen parcialmente y no han sido modificados los últimos 5 años. No se han formulado de manera explícita estrategia

perspectiva se orientaba en gran medida del nivel jerárquico pues a niveles operacionales no se les brindaba gran participación.		pero simplemente de manera limitada.		en condescendencia.	realizar actividades de motivación intrínseca pero fueron dejadas de lado rápidamente.		s, objetivos y planes en los últimos 5 años.
--	--	--------------------------------------	--	---------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Percepción de los sistemas de información de los últimos 5 años.

Entrevistado	Sistema de información estratégico	Sistema de información administrativo	Gestión del conocimiento
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Imagino que en los últimos años quienes se encargaban de la información de los usuarios eran las oficinas de archivo y estadística con el sistema de información REFAS. No se me presento ninguna información relacionada a competidores o algo por el estilo, posiblemente porque somos una E.S.E. y no había necesidad.	Los últimos años para el manejo de la información contable y financiera se utilizaba el sistema Compuconta. Reitero que la administración de la información se realizaba con los usuarios se realizaba con el sistema REFAS. Para las operaciones de dispensación se empleaba también Compuconta, pues tiene un módulo para el manejo de inventarios. Encontré la información de talento humano en	No encontré registros de que se manejara la información pertinente al conocimiento tácito. En cuanto al conocimiento explícito si pude ver que se mantenía un registro de diferentes documentos, como lo son por ejemplo los manuales de funciones, normas, políticas, ETC. Pero muchos de ellos habían sido elaborados en periodos de tiempo superiores a los 5

		archivo físico, documentos de Excel y el portal SIGEP.	años y no habían sido actualizados, muchos habían perdido vigencia y utilidad.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	La información de la comunidad principalmente la manejaba la oficina de estadística y de archivo. No he visto registros de información de competidores.	Los últimos 5 años empleamos el sistema de información Compuconta para realizar las labores de nuestra área. Compuconta también apoya la labor de farmacia en la dispensación de medicamentos y en facturación.	No tengo conocimiento de que haya gestionado el conocimiento implícito. El conocimiento explícito se había gestionado en manuales de funciones y políticas en los últimos 5 años.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	La información de los usuarios era responsabilidad del área de archivo y de estadística en los últimos 5 años.	El área de tesorería soportaba en los últimos 5 años la información en el sistema Compuconta. Compuconta también apoya las actividades de dispensación de medicamentos y facturación.	El conocimiento explícito se ha consignado en manuales y normas en los últimos años. No conocí ningún sistema para el conocimiento implícito.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	En los últimos años la información de la comunidad la manejaban el área de archivo y estadística.	Todas las actividades relacionadas a las finanzas y la contabilidad se realizaban con el sistema de información Compuconta.	En los últimos años el conocimiento explícito se gestionaba con manuales. El conocimiento implícito no se gestionaba.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	El área de estadística y archivo eran quienes manejaba la información de la comunidad. No se evidencio información de competencia para el hospital.	Compuconta es el sistema de información en el cual se soportaba todo lo concerniente a contabilidad y finanzas en los últimos años.	En los últimos 5 años se mantenía una gestión del conocimiento explícito con manuales. Pero no se evidencio gestión del conocimiento tácito.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de	El sistema de información que empleábamos en el	Reitero que la información de nuestros usuarios se	Simplemente se gestionaba el conocimiento

estadística.	hospital para manejar los datos de los usuarios era REFAS sistema de información asistencial. Como el hospital es una E.S.E. no se empleaba un sistema de información de competidores.	soportaba en el sistema de información asistencial REFAS durante los últimos 5 años.	explicito con manuales y normas que apoyaban la labor, además de las capacitaciones. No se realizaba gestión del conocimiento tácito.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Los encargados de manejar la información del mercado o la población eran las oficinas de archivo y estadística, información que nuestra unidad también emplea. En los últimos años se empleaba el sistema de información REFAS. No tuve conocimientos de que en los últimos años se recolectara información de competidores.	Las actividades de nuestra área, al igual que todas las relacionadas con la contabilidad se realizaban empleando el sistema de información Compuconta. También teníamos apoyo en el sistema de información REFAS para conocer información pertinente de los usuarios.	En los últimos años no evidencia que se gestionara el conocimiento tácito. El conocimiento explícito se manejaba con manuales de funciones y políticas empresariales.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Los últimos 5 años se empleaba el sistema de información asistencial REFAS para manejar lo concerniente a la población y sus historias clínicas. no se empleaba un sistema de información de competidores debido a que la empresa es una E.S.E.	El sistema de información asistencial REFAS se empleó en los últimos 5 años para manejar la información de la población. Compuconta se empleaba para la información contable y financiera. Lo concerniente a la información del talento humano esta se consignaba en el sistema portal SIGEP	El conocimiento explícito se gestionaba con manuales y documentos similares. El conocimiento tácito no se gestionaba en los últimos años.

		además de soportes físicos y Excel.	
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	En los últimos años se manejaba la información de los usuarios con el sistema REFAS.	Los últimos 5 años nuestra unidad manejaba los sistemas de información REFAS y Compuconta, para el manejo de la información de pacientes y medicamentos respectivamente.	En los últimos 5 años el conocimiento tácito no se gestionaba. El conocimiento explícito si, a través de manuales y otros documentos.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	El sistema de información REFAS era empleado en los últimos 5 años para manejar la información de los usuarios. No había un sistema de información de competidores.	El sistema de información REFAS era empleado en los últimos 5 años para manejar la información de los usuarios. No conozco los sistemas de información financiero, de operaciones o del talento humano.	No evidencia que se gestionara de alguna forma el conocimiento tácito en los últimos años. Pude presenciar que el conocimiento explícito si se gestionaba a través de normas, políticas, manuales y capacitaciones.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Para manejar la información de la comunidad que atendemos empleábamos el sistema de información REFAS. No se empleaba un sistema de información de competidores.	El sistema de información de los pacientes era el REFAS. No recuerdo cuales eran los sistemas de información financiera, de talento humano y de producción.	Creo que no se gestionaba el conocimiento tácito. El conocimiento explícito en los últimos años se gestionaba con manuales de funciones y documentos de apoyo.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	No tengo conocimientos de que se haya empleado un sistema de información de competidores en los últimos 5 años. Para la información de mercado se empleaba el sistema REFAS.	No tengo conocimientos de cuáles son los sistemas de información empleados para las finanzas, las operaciones o el talento humano. Para la información de	Creo que el conocimiento tácito no se gestionaba en los últimos años. El conocimiento explícito si se gestionaba con documentación como manuales y políticas.

		mercado se empleaba el sistema REFAS en los últimos 5 años.	
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	El sistema de información empleado en el hospital era el REFAS, para el manejo de los usuarios. No se realizaba análisis de competidores.	El sistema de información empleado en el hospital era el REFAS, para el manejo de los usuarios. No sé cuáles sean los sistemas de la información contable, de operaciones o de talento humano.	No creo que se haya gestionado el conocimiento tácito en los últimos 5 años. El conocimiento explícito si se gestionaba.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	El manejo de la información poblacional se realizaba con el sistema REFAS. No había un sistema de información de competidores.	Los últimos 5 años el manejo de la información poblacional se realizaba con el sistema REFAS. No sé qué sistemas se empleaban para las finanzas, las operaciones o gestión humana.	Creo que no se realizaba ninguna acción para gestionar el conocimiento tácito. El conocimiento explícito si se gestionó en los últimos 5 años.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	La información de la población samanieguense se gestionaba con REFAS el sistema de información asistencial que aunque su responsabilidad recaía en las oficinas de estadística y archivo era empleado por diferentes áreas de la organización las que aportaban información para alimentar el sistema. No se consideraba necesario mantener un sistema de	Procuramos mantener organizada la información de talento humano en los últimos 5 años. Empleábamos un archivo en físico de la información de los trabajadores, bases de datos en Excel y como es una E.S.E. también se cargaba la información necesaria en el portal SIGEP. También se empleaba el sistema Compuconta para calcular y contabilizar la nómina. Compuconta	No gestionábamos el conocimiento tácito porque es algo muy propio de cada individuo y cada trabajador, no se puede forzar a que otro lo aprenda. El conocimiento explícito si era gestionado, se procuraba plasmar con exactitud lo que se esperaba del trabajo de cada individuo en los manuales de funciones y las políticas. Muchos documentos como los

	información de competidores porque hablamos de una E.S.E. no tenemos un fin comercial.	era el sistema de información que se empleaba para finanzas y contabilidad. El sistema REFAS se empleaba para la información del mercado.	manuales, políticas entre otros no se modificaron en los últimos 5 años porque se adaptaban a lo que se esperaba conseguir en el hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	El sistema de información de los usuarios era el REFAS en los últimos años. No creo que se haya realizado un sistema de información de competidores.	Antes empleábamos el sistema de información REFAS para el manejo de información de usuarios. No conozco los otros sistemas de información.	No sé si implementaba algún sistema para el conocimiento tácito. El conocimiento explícito si se trabajaba con manuales de funciones, políticas y capacitaciones.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	La información de los usuarios se manejaba con REFAS. No se creó un sistema de información de competidores, no era necesario.	La información de los usuarios se manejaba con REFAS. Creo que el manejo de la información financiera se hacía con Compuconta. No conozco los demás sistemas de información.	No percibí nunca que se realizara una gestión del conocimiento tácito o implícito. El conocimiento explícito si se gestionaba, apoyándose en manuales de funciones y documentación relacionada.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Los datos de los usuarios se manejaban con REFAS sistema de información asistencial. No había necesidad de mantener un sistema de información de competidores en el hospital.	La información de usuarios la manejaba el sistema REFAS. No tengo conocimientos de los otros sistemas de información que se emplean en el hospital.	El conocimiento tácito no era gestionado en los últimos años, al menos no vi en ningún momento que se realizara. El conocimiento explícito si se gestionaba con capacitaciones, manuales de funciones, entre otras herramientas.

Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	La información de los usuarios se manejaba con el sistema REFAS. No se mantenía sistemas de información de competidores porque nuestro hospital es el más grande del municipio.	El sistema de información REFAS se manejaba para la información de usuarios incluidas historias clínicas. La información de finanzas e incluso inventarios se manejaba con Compuconta.	No sé si se realizaba alguna gestión del conocimiento implícito en los últimos años. El conocimiento explícito si se aplicaba con manuales de funciones y capacitaciones.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	El sistema de información asistencial REFAS se empleaba en los últimos 5 años. No se realizaba un sistema de información de competidores.	El sistema de información REFAS se utilizaba para la información de la población. No conozco los otros sistemas de información.	No conocí un sistema de información del conocimiento tácito. El conocimiento explícito si se gestionaba.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No tengo conocimiento de que se empleara un sistema de información de competidores. Utilizábamos el REFAS para la información de la comunidad.	No tengo conocimiento de los otros sistemas de información que se empleaban. Solo conocía el REFAS que se utilizaba para la información de la comunidad.	El conocimiento tácito no se gestionaba. El conocimiento explícito si, con capacitaciones y refuerzos a las actividades propias del trabajo.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	La información de la comunidad se organizaba con el REFAS. No se recolectaba la información de la competencia.	El único sistema de información que conocía y manejaba directamente era el REFAS.	El conocimiento explícito se gestionaba con la aplicación de manuales de funciones y la inducción.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	La información de nuestros usuarios se gestionaba con en el REFAS sistema de información asistencial. No se utilizaba sistemas de información de competidores, creo que no eran	En la parte financiera se utilizaba el sistema de información Compuconta. En los datos de usuarios el sistema de información REFAS. No conocí otros sistemas de información.	No conocí un sistema de gestión del conocimiento tácito en los últimos 5 años. El conocimiento explícito se gestionaba pero simplemente con documentación como lo son los manuales

	necesarios.		de funciones.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	El sistema de información para el mercado, los usuarios y la comunidad era el REFAS. No había necesidad de un sistema de información de competidores porque el hospital Lorencita Villegas es el más grande en Samaniego.	El sistema de información REFAS no solo servía para la información de mercado, también apoyaba actividades operativas. El sistema de información contable y financiero era Compuconta.	No mire que se aplicara un sistema de información aplicado a la gestión del conocimiento tácito. La gestión del conocimiento explícito si era evidente, con la aplicación de las políticas, los manuales de funciones y demás.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	La información de la población la manejaban principalmente las áreas de archivo y estadística. Se empleaba el sistema de información REFAS. No se empleaba un sistema de información de competidores.	El sistema de información contable y financiero también respalda la información de inventarios. El REFAS apoyaba la información del mercado o mejor dicho la comunidad. No conozco los otros sistemas de información.	No creo que se haya aplicado la gestión del conocimiento tácito. La gestión del conocimiento explícito si se realizaba en el hospital, con la inducción, capacitaciones, manuales y normas.
Conclusiones generales	La responsabilidad de administrar la información de mercado y a su vez de usuarios (consumidores) recaía en las áreas de estadística y archivo. El sistema de información empleado en los últimos 5 años era el REFAS sistema de información asistencial. El hospital no mantenía un sistema de información de competidores, al ser	El sistema de información contable y financiero de los últimos 5 años ha sido Compuconta. Las operaciones como administración de información de los usuarios se realizaban con REFAS y operaciones como dispensación de medicamentos se realizaba con Compuconta. En lo que respecta a talento humano se empleaba archivos en físico, Excel y el portal	En los últimos años no se ha realizado procesos de recolección, almacenamiento y transmisión del conocimiento tácito. El comportamiento explícito se transmite a través de manuales de funciones, pero dichos manuales fueron elaborados hace más de 5 años y no han sido actualizados.

una E.S.E. no había necesidad.	SIGEP.	
--------------------------------	--------	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. Percepción de la gestión humana de los últimos 5 años.		
Entrevistado	Administración de recursos humanos	Gerencia del talento humano
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No se me entrego documentación en donde se especificara como se realizaban las prácticas de reclutamiento, selección, inducción, capacitaciones, administración de salarios o evaluaciones de desempeño, por esa razón no sé cómo se realizaban en los últimos 5 años. Lo que sí puedo mencionar es que había demasiadas personas trabajando en el hospital y eso no se justificaba.	No tengo conocimientos de cómo se realizaban las actividades relacionadas a la gestión del talento humano de los últimos 5 años, no encontré registros de esas actividades.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	No fui testigo de muchas convocatorias, la mayoría de las ocasiones simplemente se veía ya a alguien ocupando un cargo. En los procesos de inducción los jefes del área correspondiente y los compañeros directos del nuevo integrante brindamos apoyo durante una o 2 semanas para que el trabajador se adapte a sus labores. Creo que gestión humana era el área encargada de la administración de salarios. El bienestar de los trabajadores se ha enfocado en la prevención de riesgos y accidentes, exámenes de salud y demás. Cuando era requerido se brindaban capacitaciones al personal, si	No recuerdo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.

	podía hacerlo algún miembro del hospital, se le delegaba esa tarea, de lo contrario se subcontrataba a un consultor para que brindara la capacitación. No se realizaron evaluaciones de desempeño los últimos 5 años.	
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Las convocatorias se realizaban muchas veces con el voz a voz, diciéndole a los trabajadores que informaran de alguna vacante. Para los procesos de inducción la responsabilidad recaía en los jefes del área correspondiente y los compañeros directos del nuevo integrante. El bienestar de los trabajadores se ha enfocado en la prevención de riesgos y accidentes, exámenes de salud y demás, nada relacionado al ambiente laboral. Creo que gestión humana y el área administrativa se encargaban de la administración de salarios. Cuando era requerido se brindaban capacitaciones al personal, a veces se empleaba personal interno y otras externo al hospital. No se realizaron evaluaciones de desempeño los últimos 5 años.	No se implementaron actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Muchas veces no se realizaban convocatorias porque ya se tenía lista la persona que ocuparía una vacante. En los procesos de inducción los jefes del área correspondiente y los compañeros directos del nuevo integrante brindaban apoyo durante algunas semanas para que el	No creo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo en los últimos 5 años.

	<p>trabajador se adapte a sus labores. No sé cómo se administraban los salarios. El bienestar de los trabajadores se ha enfocado en la prevención de riesgos y accidentes, exámenes de salud y demás. Cuando se requería se realizaban capacitaciones, si podía hacerlo algún miembro del hospital, se le delegaba esa tarea, de lo contrario se subcontrataba a un consultor para que brindara la capacitación. No se realizaron evaluaciones de desempeño los últimos 5 años.</p>	
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>Ingrese al hospital porque un amigo me informo que había una vacante, la selección se realizó mediante algunas entrevistas y el estudio de mi hoja de vida, pero he de sabido de personas que ingresaron de una forma más fácil al hospital. Para la inducción el jefe inmediato y los compañeros directos del nuevo integrante brindan apoyo durante las primeras semanas del nuevo trabajador. El bienestar de los trabajadores se ha enfocado en la prevención de riesgos y accidentes, exámenes de salud y demás. No tengo conocimiento de cómo se administraban los salarios. Cuando se requerían capacitaciones, se analizaba si las realizaría alguien interno o externo al hospital. No se realizaron evaluaciones de desempeño los últimos 5 años.</p>	<p>No recuerdo que se hayan implementado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>

<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.</p>	<p>Las convocatorias se realizaban mediante comunicados escritos y solicitando al personal informar a sus conocidos. La selección era diferente para cada miembro, a algunas personas se los sometía a pruebas y a algunos otros no. Las capacitaciones ya sea empleando personal interno o externo se realizaban cuando eran necesarias. No se realizaban evaluaciones de desempeño. No tengo conocimiento de cómo se administraban los salarios.</p>	<p>En los últimos 5 años no se realizaban actividades en pro de la gestión del talento humano.</p>
<p>Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.</p>	<p>El reclutamiento no se realizaba de forma óptima en el hospital. La selección era imparcial, muchas veces no sé porque se escogían a ciertas personas. La inducción recaía en los jefes inmediatos y los compañeros del nuevo integrante. El bienestar se procuraba desde el aspecto legal con condiciones óptimas de trabajo. Si evidencie la realización de capacitaciones en los últimos años, algunas concernientes a los aspectos contables. La administración de salarios era responsabilidad de gestión humana. No se realizaban evaluaciones de desempeño.</p>	<p>No creo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano durante los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Carlos Erazo – Jefe de archivo.</p>	<p>Las prácticas de reclutamiento eran casi inexistentes. Gestión humana eran los encargados del proceso de selección. Los jefes de área nos encargábamos de las inducciones. El bienestar se</p>	<p>Los últimos 5 años no se implementaron actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el</p>

	<p>relacionaba con las condiciones de trabajo. Si se realizaban capacitaciones en los últimos años. Creo que la administración de salarios era responsabilidad de gestión humana. No se realizaban evaluaciones de desempeño.</p>	<p>nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Johana Murillo – Jefe de farmacia.</p>	<p>El reclutamiento se realizaba simplemente con convocatorias no muy abiertas. En la selección muchas veces importaba más quien recomendara a la persona. La inducción recaía en el jefe inmediato y compañeros directos de trabajo. El bienestar hacia énfasis a los riesgos profesionales y las óptimas condiciones de trabajo. Realizamos capacitaciones cuando era necesario en los últimos 5 años. El área de gestión humana se encargaba de la administración de salarios. No se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos años.</p>	<p>No creo que se haya implementado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.</p>	<p>El reclutamiento era realizado por el área de gestión humana. La selección también era responsabilidad de gestión humana. La inducción era responsabilidad de cada jefe de área. La gestión del bienestar priorizaba aspectos como adecuadas condiciones de trabajo y reducir los riesgos laborales. Cuando se consideraba necesario si se realizaban capacitaciones. Creo que la administración de salarios era responsabilidad de la gerencia. No se</p>	<p>Durante los últimos 5 años no se implementaron actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>

	realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos años.	
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	No existían prácticas estructuradas de reclutamiento en los últimos años. Las inducciones las hacían los compañeros de trabajo y los jefes inmediatos. Se buscaba el bienestar en el trabajo desde el punto de vista de prevención de accidentes de trabajo. Si se realizaban capacitaciones en los últimos años. No se cómo se administraban los salarios en los últimos años. No creo que se haya realizado ninguna evaluación de desempeño en los últimos años.	No creo que se hayan practicado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	No había unas adecuadas prácticas de reclutamiento. La selección del personal se realizaba de una forma muy arbitraria, dependía mucho de recomendaciones. Los jefes y compañeros de trabajo procuraban contribuir en la inducción del nuevo empleado. El bienestar se lo enfocaba en buenas condiciones laborales. Si se realizaron capacitaciones en los últimos 5 años. No conozco la forma en que se administraban los salarios. En los últimos años no se realizó ninguna evaluación de desempeño.	En los últimos 5 años no recuerdo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No conocí a fondo las prácticas de reclutamiento. Creo que talento humano se encargaba de la selección del personal. La inducción era responsabilidad del jefe inmediato del nuevo	No se realizaban prácticas orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos. No se

	<p>trabajador. El bienestar se centraba en garantizar la seguridad en el trabajo. El bienestar en el hospital se veía en las condiciones de trabajo seguras. Puedo dar fe de que si se realizaron capacitaciones en los últimos años. No sé de qué forma se administraban los salarios en los últimos años. No se realizó ninguna evaluación de desempeño en los últimos años.</p>	<p>empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Jaime Ruales – Responsable de rayos X.</p>	<p>El reclutamiento se realizaba de una forma muy empírica. La selección del personal se realizaba de una forma muy empírica. La inducción era responsabilidad de quien trabajara en el área a la que llegaba el nuevo trabajador. El bienestar se centraba en garantizar adecuadas condiciones de trabajo. Si se realizaban capacitaciones en los últimos 5 años. Creo que la gerencia general y el área de gestión humana se encargaban de la administración de salarios. No se realizaban evaluaciones de desempeño.</p>	<p>No recuerdo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Franco Burbano – Gerente de gestión humana.</p>	<p>Las prácticas de reclutamiento que empleábamos en el hospital se centraban en hacer comunicados en el tablero de anuncios del hospital, adicional a eso solicitábamos a los demás integrantes del hospital que informaran a personas que pudieran cumplir con el perfil de la vacante existente. La selección del personal lo</p>	<p>Durante los últimos 5 años no pudimos aplicar procesos de gestión del talento humano como lo son la gestión del capital intelectual, la gestión del aprendizaje organizacional, el empoderamiento, promover la creatividad y la innovación y la orientación al desarrollo humano, porque debíamos atender necesidades más inmediatas, hacer énfasis en</p>

	<p>hacíamos en base al perfil del cargo necesario, estudiando las hojas de vida y resultados en entrevistas que realizábamos la doctora Zuleiman Cotes Dodino y mi persona, al final tomábamos una decisión de a quien vincular al hospital. En cada área se buscaba que los jefes inmediatos y los compañeros directos del recién llegado le ayudaran en su proceso de adaptación, de esa forma la inducción se realizaba con familiaridad. Procurábamos el bienestar de todos los miembros del hospital, garantizando adecuadas condiciones de trabajo y previniendo los riesgos, además de acatar todas las normas legales que involucraran ese aspecto. Las capacitaciones sí estuvieron presentes en los últimos 5 años, claro primero se analizaba la pertinencia de realizar la capacitación, después se determinaba si la podía realizar algún integrante del hospital, de no ser así se subcontrataba a alguien capacitado para hacerlo. Procurábamos hacer una administración de salarios que reflejara la responsabilidad y resultados que demostraran los integrantes del hospital, por esa razón algunas personas que ocupaban un mismo cargo tenían salarios diferentes.</p>	<p>los recursos humanos y eso no permitió que se pudieran llevar a cabo el otro tipo de actividades. Lo intentamos en un par de ocasiones pero no pudo concretarse ninguna de esas actividades.</p>
<p>Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.</p>	<p>En mi caso me entere de la vacante por amigas que ya</p>	<p>No creo que se hayan llevado a cabo actividades orientadas</p>

	<p>trabajaban en el hospital. En mi caso la selección se hizo con la información de mi hoja de vida y una entrevista con el señor Franco Burbano. Cada área se encarga del proceso de inducción de su nuevo integrante. Si se han realizado capacitaciones en los últimos años en el hospital. No sé cómo se realizaba la administración de salarios. No creo que se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.</p>	<p>a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.</p>	<p>La forma en como me entere de la vacante fue porque algunos colegas me informaron de ello. Mi vinculación al hospital fue simplemente presentando mi hoja de vida. La inducción la realizan los compañeros de trabajo y los jefes del área del nuevo trabajador. El bienestar se enfocaba en garantizar seguridad en el trabajo. Si pude evidenciar capacitaciones en el hospital. No tengo conocimientos de qué forma se realizaba la administración de salarios. No se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.</p>	<p>En los últimos 5 años no se implementaban actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.</p>	<p>Personal ya vinculado en el hospital me informo acerca de las vacantes existentes. En mi caso la selección se realizó presentando mi hoja de vida. El bienestar se percibía con una adecuada gestión de riesgos y promoción de la seguridad en el trabajo. Si se realizaban capacitaciones</p>	<p>No se llevaron a cabo actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>

	para mejorar las actividades en el hospital. No conocí la forma en que se administraban los salarios. Creo que no se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.	
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No recuerdo como me entere de la vacante de mi puesto. Solo presente mi hoja de vida y fui seleccionada para vincularme al hospital. La inducción recae en los jefes inmediatos y compañeros de trabajo. El bienestar se relacionaba con las buenas prácticas de seguridad. Si se evidenciaron capacitaciones en los últimos años. No sé de qué forma se administraba el pago de salarios. En los últimos 5 años no se realizaban evaluaciones de desempeño.	No recuerdo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No recuerdo el proceso de reclutamiento. Simplemente presente mi hoja de vida y me vincule al hospital. La inducción fue un proceso muy ameno, los compañeros y el jefe brindan mucho apoyo mientras el nuevo integrante se adapta. Si se percibía el bienestar porque las condiciones de trabajo eran buenas. Si se realizaban capacitaciones, algunas veces las impartían personal del hospital y en otras ocasiones se contrataba ese servicio. No tengo conocimientos de la forma en que se gestionaban los salarios. No se realizaban evaluaciones de desempeño en los últimos años.	No recuerdo que se hayan implementado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.
Ángela Daniela Portilla	Gestión humana eran los	No creo que se

<p>Pantoja – Enfermera jefe.</p>	<p>encargados del reclutamiento. La doctora Zuleiman Cotes Dodino y el señor Franco Burbano seleccionaban al personal. La inducción la hace el área a la que llegue el nuevo trabajador. El bienestar en el trabajo se percibía en garantizar seguridad para todos los trabajadores. En los últimos años si se han realizado capacitaciones para todo el personal. No sé cómo se realizaba la administración de salarios. Creo que no se hicieron evaluaciones de desempeño en los últimos años.</p>	<p>implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano durante los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>La responsabilidad del reclutamiento recaía en el área de gestión humana. Gestión humana también se encargaba del proceso de selección. La inducción es responsabilidad del área a la que llegue el nuevo trabajador. El bienestar era perceptible en la gestión de riesgos laborales. Puedo afirmar que si se realizaban capacitaciones. Creo que el área de gestión humana era la encargada de administrar los salarios. No se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.</p>	<p>Creo que las actividades de gestión del talento humano no se aplicaron en los últimos 5 años.</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>Algunos colegas me informaron que había una convocatoria y decidí entrar. Además de presentar mi currículo tuve una entrevista con la doctora Zuleiman Cotes Dodino y el gerente de gestión humana, después de eso fui seleccionado. La inducción es responsabilidad</p>	<p>No recuerdo que se implementaran actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>

	<p>del área a la cual llegue el integrante y se realiza con el apoyo del jefe inmediato y sus compañeros. Creo que el bienestar se percibía en garantizar la seguridad de los trabajadores. Si se realizaban capacitaciones en la empresa, a veces grupales o en ocasiones individuales. Pienso que gestión humana era la encargada de la administración de salarios. Creo que no se realizaron evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.</p>	
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Unos familiares me informaron que había vacantes en el hospital. Simplemente presente mi hoja de vida y fui seleccionada para trabajar en el hospital. La inducción se realiza con el apoyo de los jefes y compañeros del nuevo integrante. Creo que el bienestar se orientaba a garantizar la seguridad de los trabajadores. Si se realizaban capacitaciones en el hospital. No sé cómo se realizaba la administración de salarios en el hospital. No creo que se hayan realizado evaluaciones de desempeño en los últimos 5 años.</p>	<p>No sé si se implementaron actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>El área de talento humano eran los responsables del reclutamiento. La selección la realizaban la doctora Zuleiman Cotes Dodino y el señor Franco Burbano, pero eso dependía mucho de las “palancas” que tuvieran las personas. La inducción se realizaba con el apoyo del</p>	<p>No tengo conocimientos de que se hayan implementado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos 5 años. No se empleaba el nuevo estilo de liderazgo.</p>

	<p>jefe inmediato y los compañeros del nuevo integrante. El bienestar estaba presente porque se daban las condiciones adecuadas para prevenir riesgos y promover la seguridad. Habían tiempos en que se realizaban más capacitaciones pero siempre se ha visto que se realizan. No tengo conocimiento de cómo se administraba los salarios, pero creo que no era de una forma organizada, algunas personas que tenían el mismo cargo ganaban diferente, una más y otra menos. No se realizaron evaluaciones de desempeño los últimos 5 años.</p>	
Conclusiones generales	<p>No se realizaban prácticas de reclutamiento. La selección de personal era imparcial. Las inducciones se realizaban por parte de jefes inmediatos y compañeros de trabajo. El bienestar se ha centrado en la seguridad en el trabajo pero no en el clima laboral. Se realizaban capacitaciones con personal interno y consultores externos cuando era requerido. No existía una metodología adecuada para la administración de salarios. No se realizaban evaluaciones de desempeño.</p>	<p>No se realizaba gestión del capital intelectual. No se realizaban actividades enfocadas a la gestión del aprendizaje organizacional. No se realizaban actividades en pro del empoderamiento. No se brindó espacios para creatividad e innovación. No se realizaron actividades orientadas al desarrollo humano. No se implementaba el nuevo liderazgo.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. Percepción de la estructura organizacional de los últimos 5 años.

Entrevistado	Funcional	Procesos	Mixta
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	En cuanto me integre al hospital se me presento un	No creo que se haya empleado una estructura	No creo que se haya empleado una estructura

	<p>organigrama del cual solo había una copia en físico, el documento no reflejaba la realidad del hospital porque en él se presentaban cargos y áreas que no existen, como por ejemplo revisor fiscal. En ese organigrama aunque no se adaptaba a lo que es el hospital se identificaba una estructura funcional que representaba a los diferentes departamentos u oficinas del hospital, entonces creo que era una estructura organizacional funcional por departamentos.</p>	<p>organizacional por procesos en los últimos 5 años, aunque no sabría decirlo con certeza.</p>	<p>organizacional mixta en ningún sentido en los últimos 5 años, aunque no sabría decirlo con certeza.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>En los últimos 5 años la estructura organizacional del hospital podría definirse como por departamentos, aunque no conocí un organigrama que lo confirmara.</p>	<p>No percibí que se empleara una estructura organizacional por procesos los últimos 5 años.</p>	<p>No percibí que se empleara una estructura organizacional mixta en ningún sentido los últimos 5 años.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>Pienso que la estructura organizacional de los últimos 5 años era funcional por departamentos, los otros modelos no se adaptaban a nuestro estilo de trabajo.</p>	<p>Pienso que no se empleaba una estructura organizacional por procesos los últimos 5 años.</p>	<p>Pienso que no se empleaba una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas los últimos 5 años.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>En los últimos 5 años creo que manteníamos una</p>	<p>En los últimos años no creo que se haya empleado una</p>	<p>En los últimos 5 años no sé si se empleó alguna vez una</p>

	estructura organizacional por funciones, las cuales se organizaban en departamentos y oficinas.	estructura organizacional por procesos.	estructura organizacional mixta que mezcle los departamentos con otra modalidad.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	No conocí un organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional teníamos.	No conocí un organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional teníamos.	No conocí un organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional teníamos.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	La estructura organizacional era por funciones, que se distribuían en departamentos.	No se utilizaba una estructura organizacional por procesos.	No se utilizaba una estructura organizacional mixta de ninguna forma.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	No vi evidencia de un organigrama en los últimos, prefiero no comentar acerca de la estructura organizacional de los últimos años.	No vi evidencia de un organigrama en los últimos, prefiero no comentar acerca de la estructura organizacional de los últimos años.	No vi evidencia de un organigrama en los últimos, prefiero no comentar acerca de la estructura organizacional de los últimos años.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Creo que la estructura organizacional se orientaba a los departamentos, pues todo en el hospital se maneja con unidades, departamentos y oficinas.	No creo que se haya empleado una estructura organizacional por procesos en los últimos 5 años.	No sé si se haya aplicado una estructura organizacional mixta en los últimos años.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	La estructura organizacional del hospital se orientaba a funcional por departamentos en los últimos años.	No se utilizaba una estructura organizacional por procesos en los últimos años.	No se utilizaba una estructura organizacional mixta en los últimos años.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No sé qué estructura organizacional se mantenía en los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se mantenía en los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se mantenía en los últimos 5 años.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se

	empleaba en los últimos 5 años.	empleaba en los últimos 5 años.	empleaba en los últimos 5 años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Creo que la estructura organizacional era por funciones y departamentos, porque el trabajo se organiza en diferentes departamentos en el hospital.	Creo que la estructura organizacional por procesos no se utilizaba en el hospital.	No sé si se empleó una estructura organizacional mixta en los últimos 5 años.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Pienso que en los últimos años la estructura organizacional se orientaba a las oficinas, áreas y unidades del hospital.	Pienso que no se empleaba una estructura organizacional por procesos.	Pienso que no se empleaba una estructura organizacional mixta.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Los últimos 5 años, la estructura organizacional del hospital era funcional por departamentos, esto porque en la industria de la salud suele emplearse ese modelo porque facilita la asignación de responsabilidades y el orden en las actividades. El organigrama no pudo ser actualizado en los últimos 5 años porque se necesitaba priorizar otras actividades, aun así, con algunos pequeños defectos si se adaptaba a nuestra organización. Los	No había necesidad de aplicar una estructura organizacional por procesos en los últimos años, por esa razón no se modificó la funcional por departamentos que se usaba.	No había necesidad de aplicar una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas en los últimos años, por esa razón no se modificó la funcional por departamentos que se usaba.

	otros tipos de estructura organizacional que menciono no se aplicaron a nuestro hospital.		
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	En los últimos 5 años se presentaba una estructura organizacional orientada a los departamentos, es muy común ver esto en un hospital, porque ayuda a distribuir el trabajo de forma eficaz entre las diferentes unidades médicas.	Creo que la estructura organizacional por procesos no se adaptaba a un entidad como un hospital, por esa razón no se utilizó en los últimos 5 años.	Pienso que no había necesidad de emplear una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas en los últimos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Los últimos 5 años el hospital manejaba una estructura organizacional funcional por departamentos. Es muy común que se emplee este tipo de estructura en un hospital porque permite que los especialistas operen en sus respectivos campos y tengan enfoque y responsabilidad en sus unidades.	Pienso que la estructura organizacional por procesos no se adaptaba a un hospital, por esa razón no se utilizó en los últimos 5 años.	Pienso que no había necesidad de emplear una estructura organizacional mixta en ningún sentido en los últimos 5 años.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años.

Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se mantenía los últimos 5 años en el hospital.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No sabría decir que estructura organizacional tenía el hospital en los últimos 5 años.	No sabría decir que estructura organizacional tenía el hospital en los últimos 5 años.	No sabría decir que estructura organizacional tenía el hospital en los últimos 5 años.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No sé qué estructura organizacional se utilizaba en el hospital y tampoco observe un organigrama en los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se utilizaba en el hospital y tampoco observe un organigrama en los últimos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se utilizaba en el hospital y tampoco observe un organigrama en los últimos 5 años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Aunque no he visto el organigrama que se empleaba en los últimos 5 años en el hospital si me atrevería a decir que se empleaba una estructura organizacional funcional por departamentos, pues se veían y se ven claramente las áreas funcionales, las unidades médicas y las oficinas.	Pienso que la estructura organizacional por procesos no se adaptaba al trabajo que se realiza en el hospital.	Pienso que la estructura organizacional mixta no se adaptaba al trabajo que se realiza en el hospital.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Creo que se tenía una estructura organizacional por departamentos en los últimos 5 años, aunque nunca vi un organigrama.	Creo que no se empleaba una estructura organizacional por procesos en los últimos 5 años.	Creo que no se empleaba ninguna estructura organizacional mixta en los últimos 5 años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No sé qué estructura organizacional se empleaba los últimos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se empleaba los últimos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se empleaba los últimos 5 años en el hospital.
Conclusiones generales	No se encontró registros de un organigrama de los	No se empleaba una estructura organizacional por	No se empleaba una estructura organizacional mixta

<p>últimos 5 años. Se empleaba una estructura organizacional funcional en los últimos 5 años. La organización estaba estructurada por diferentes departamentos. No se empleaba la estructura organizacional por proyectos. No se empleaba una estructura organizacional de negocios. No se empleaba una estructura organizacional por área geográfica. No se empleaba una estructura organizacional matricial.</p>	<p>procesos en ningún sentido durante los últimos 5 años.</p>	<p>en ningún sentido en los últimos 5 años.</p>
--	---	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Percepción de estrategias de los últimos 5 años.

Entrevistado	Estrategias corporativas	Estrategias de negocios	Estrategias funcionales	Estrategias de marketing
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No encontré archivos en donde estuvieran consignadas las estrategias que estaba empleando el hospital, por esa razón no puedo afirmar cuales fueron las que se implementaron los últimos 5	No encontré archivos en donde estuvieran consignadas las estrategias que estaba empleando el hospital, por esa razón no puedo afirmar cuales fueron las que se implementaron los últimos 5	No encontré archivos en donde estuvieran consignadas las estrategias que estaba empleando el hospital, por esa razón no puedo afirmar cuales fueron las que se implementaron los últimos 5	No encontré archivos en donde estuvieran consignadas las estrategias que estaba empleando el hospital, por esa razón no puedo afirmar cuales fueron las que se implementaron los últimos 5

	años.	años.	años.	años.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Pienso que se aplicaba de cierta forma la integración vertical descendente, porque el hospital quería fortalecer sus lazos con la comunidad. El hospital mantiene alianzas estratégicas con diferentes centros de salud del municipio, para brindar apoyo mutuo. No creo que se hayan aplicado más estrategias corporativas.	El hospital procuraba llevar campañas de salud a municipios que rodeaban Samaniego y no tenían centros de salud óptimos, pero no se pudo ser constante con esas campañas debido a la falta de presupuesto. En nuestro municipio la atención se brindaba a toda la población sin distinción alguna.	En los últimos 5 años, aunque no era propiamente mercadeo porque una E.S.E. no debería hacer énfasis en esos aspectos, si se buscaba conectar con nuestros usuarios y dar a conocer nuestros avances y eso se realizaba mediante medios de comunicación como un portal web y las redes sociales, pero dichas actividades se cancelaron por falta de presupuesto. Me apena comentar que no sustentábamos nuestras acciones en estrategias financieras, se tenía un enfoque muy cortoplacista que no favoreció la administración del dinero. Las cuentas por pagar se hicieron excesivamente altas.	Creo que no se realizaron actividades de gestión de la calidad en los últimos 5 años. Los beneficios de nuestra entidad se transmitían a través de nuestra buena gestión y con los comunicados en nuestros medios de comunicación, pero a partir del 2.015 ya no contamos con dichos medios. Al hablar de una E.S.E. no se aplicaron las estrategias de precios ni promociones.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	El hospital buscaba fortalecer las relaciones con toda la comunidad y	Supe que el hospital realizaba campañas de salud en municipios y	Puedo hablar de las estrategias desde el punto de vista de las finanzas. No se realizaba un	No se implementó un sistema de gestión de la calidad ni nada por el estilo. Los

	<p>brindaba apoyo en diferentes campañas. El hospital ha mantenido alianzas estratégicas con diferentes entidades prestadoras de servicios de salud como el hospital departamental. No sé si se aplicaron más estrategias corporativas.</p>	<p>veredas aledaños, pero eso fue muy esporádico, debido a que no se contaba con suficiente presupuesto. Los servicios que ofrece el hospital me parece que no han cambiado.</p>	<p>adecuado manejo de los fondos, se incurrió en muchos más gastos y el presupuesto se excedió en los últimos años. La perspectiva era a corto plazo porque lo que no se pudo hacer el respectivo control a tiempo. La situación financiera empezó a salirse de control a partir del año 2.015.</p>	<p>beneficios han estado implícitos en el servicio que se presta. No se aplicaban estrategias de precios ni promociones.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Aunque en el hospital no se formulaban estrategias de manera explícita si se aplicaban. Se aplicaba la integración vertical descendente pues se buscaba mejorar las relaciones con los usuarios. Se mantenían alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicio de salud del departamento.</p>	<p>En los últimos años se intentó realizar diferentes campañas para brindar servicios básicos de salud a algunos municipios aledaños que no contaban con entidades de salud óptimas, pero dichas iniciativas tuvieron que ser canceladas debido a la falta de presupuesto. El hospital opto por consolidarse y mantenerse en lugar de pensar en una expansión.</p>	<p>Lamentablemente el manejo del presupuesto no fue óptimo en los últimos 5 años. No realizábamos una formulación de estrategias, pero era debido a que muchos gastos y costos incurrían sobre la marcha y sin previo aviso. Tratamos de dar advertencias de la situación pero ante ello solo encontrábamos respuestas de que dichos gastos eran necesarios para el normal funcionamiento de la entidad. No tengo conocimientos</p>	<p>No se aplicaban estrategias de precios, promociones, ni de calidad. Los beneficios solían comunicarse en los espacios que mantenía en la red, pero como ya se mencionó ese aspecto se dejó de lado en el año 2.015.</p>

			acerca de las demás estrategias funcionales.	
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los últimos 5 años de cierto modo se aplicó la integración vertical descendente y las alianzas estratégicas.	En los últimos años el hospital no ha cambiado su portafolio de servicios, no ha aumentado ni disminuido los servicios que presta.	No realizábamos un proceso de planeación en los últimos 5 años. Había muchas salidas de efectivo que debían hacerse para el normal funcionamiento del hospital. Los gastos operacionales aumentaron exponencialmente en los últimos 5 años y la situación se hizo prácticamente insostenible a partir del año 2.015. No se formularon estrategias y por tal razón no se logró prever esa situación. No tengo conocimientos acerca de las demás estrategias funcionales.	Las estrategias de precios y promociones no son aplicables en una E.S.E. como lo es nuestro hospital. No percibí que se aplicara la gestión de la calidad en los últimos años.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	En los últimos 5 años se mantenían las alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicios de salud del departamento, para suplir	En los últimos 5 años, el hospital ha optado por consolidarse y mantenerse más que por buscar una expansión.	En lo que respecta a esfuerzos de mercadeo es oportuno mencionar que se mantenían canales de comunicación en la web como el sitio oficial del	Los beneficios se dan a conocer de manera implícita con el enfoque en las actividades que se realiza. Al ser una empresa en pro del bienestar social, no se aplican

	servicios que nuestro municipio no podía suplir.		hospital y redes sociales, con los cuales se buscaba conectar con la comunidad y retroalimentar información para mejorar el servicio, pero dichos medios tuvieron que dejarse de lado a partir del año 2.015 por falta de presupuesto. En lo que respecta a la parte operacional, no presencie nunca que se implementaran estrategias, las actividades se realizaban de una forma tradicional y rutinaria. Finalmente en lo que respecta a gestión humana tampoco evidencie estrategias formuladas, se realizaban acciones en la parte tradicional de la gestión humana.	estrategias de precio y promociones.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Creo que se aplicaban la integración vertical y las alianzas estratégicas en los últimos 5 años.	Creo que se aplicaban estrategias de consolidación en los últimos 5 años.	En lo que respecta a la parte operacional no se formulaban estrategias, las actividades se realizaban de forma tradicional	Una entidad como la nuestra no hace énfasis en el marketing, se procura un impacto social, no lucrar.

			adaptada a las necesidades del momento.	
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Las estrategias no se formularon de una forma explícita, pero si se trabajaban algunas como la integración vertical con los usuarios o las alianzas estratégicas que mantenía.	Se trabajaba la penetración de mercado de cierto modo porque se procuró que los servicios llegaran a otros municipios que lo necesitaban.	En el mercadeo, no se si bien se realizó con formulación de estrategias, si se evidenciaron esfuerzos, pues se mantenía un portal web y presencia en redes sociales para tener una mejor conexión con la comunidad, pero después del año 2.015 ya no se siguió trabajando ese aspecto, no tengo conocimientos de porqué. En la parte operacional tampoco se manejaron estrategias formuladas como tal, en base a la inducción y normas del hospital cada quien conoce sus responsabilidades y realiza su trabajo. En la gestión humana tampoco sé si se realizaron estrategias, pienso que no pues sus actividades siempre eran las	En lo que respecta a la gestión de la calidad, no se evidencio ninguna actividad en los últimos años. No se aplicaron estrategias de precios ni promociones. Los beneficios se daban a conocer a través de los canales de comunicación como redes sociales y sitio web.

			mismas y no se veía cambio en ellas.	
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Se procuraba mantener una integración vertical orientada a brindar un mejor servicio a los usuarios.	Se procuraba la consolidación en los últimos años. El hospital no trataba de crecer sino de mantenerse.	Ya que se habla de un hospital no mantenemos proceso de producción pero si actividades operacionales, las cuales se realizan manteniendo un enfoque del momento y no se planean a futuro con estrategias.	Las estrategias de precios y promociones no son aplicables a una entidad como la nuestra.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Se mantenían alianzas estratégicas en los últimos 5 años, lo cual era de mucho provecho porque el hospital no está en capacidad de realizar ciertas actividades.	Entre las estrategias de negocios que empleaba el hospital se encontraba la consolidación.	En las actividades operacionales del hospital no se aplicaron estrategias en los últimos 5 años.	En una E.S.E. el marketing no es tan aplicable como lo puede ser para una empresa privada, por esa razón creo que no se hizo énfasis en formular estrategias de este tipo.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Creo que las estrategias de alianzas con otras entidades del sector de la salud eran fuertes, cuando era necesario se recibía apoyo. No estoy enterado de que otras estrategias corporativas se empleaban.	Pienso que se empleaban estrategias como la consolidación y la penetración de mercado en los últimos años. No sé qué otras estrategias de negocios se empleaban.	Las actividades propias de nuestra entidad se realizaron sin estrategias en los últimos años, pues cada integrante conocía bien su labor y la responsabilidad que eso conlleva. En la parte de gestión humana tampoco evidencie estrategias como tal para apoyar	El hospital mantenía gestión de la calidad en los últimos años. No se implementaron estrategias de precios y promociones porque no aplicaban para nuestra entidad. Los beneficios que se brindan están implícitos en la atención que reciben los usuarios.

			sus labores.	
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Se procuraba reforzar la integración vertical descendente, para mantener buenas relaciones con nuestros usuarios y garantizar su satisfacción.	Se procuró implementar una penetración de mercado, con el fin social de brindar los servicios de salud a los cuales esas poblaciones no tenían acceso.	Se pudo percibir esfuerzos de mercadeo hasta el año 2.015, no con fines comerciales, claro está, sino con la intención de dar a conocer a la comunidad los proyectos en los que se involucraba el hospital y establecer un canal bilateral de comunicación, esto se realizó haciendo uso de las TICs mediante página web y redes sociales. Las actividades operacionales no se respaldaban en estrategias, se ejecutaban cuando había necesidad de una forma muy tradicional. Gestión humana realizaba sus actividades pero no vi que las soportara en estrategias.	No se implementó ningún sistema de gestión de calidad en los últimos 5 años. Salvo las actividades de promoción de salud y prevención no se realizaron más promociones, ni tampoco estrategias enfocadas en precios, no aplican en nuestra entidad. Las actividades de promoción y prevención también tuvieron impacto en dar a conocer los beneficios que la entidad brinda a la comunidad.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No estoy segura de que estrategias corporativas se implementaban en los últimos 5 años pero si sé que de cierta	No sé qué estrategias de negocios se aplicaban. Los servicios que se ofrecen no tuvieron modificaciones.	Las actividades operacionales de nuestra entidad han tendido a manejarse sin emplear estrategias. Cada persona conoce	Nuestra hospital tiene fines diferentes a los comerciales, por esa razón creo que las estrategias de marketing no se

	forma se aplicaba la integración vertical y las alianzas estratégicas.		sus funciones y lo que se espera de su cargo.	aplicaron.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Las alianzas estratégicas era una de las estrategias corporativas que se evidenciaban en los últimos 5 años. No tengo conocimiento de las otras estrategias corporativas aplicadas en los años previos.	Se evidenciaba un sentido de consolidación, porque no se realizaban muchos cambios y se procuraba mejorar las acciones que ya se habían implementado.	En lo que he podido percibir en los últimos 5 años, ni las actividades operacionales ni las de gestión humana se respaldaban en estrategias. La formulación de estrategias es no se ha aplicado.	No creo que se hayan aplicado estrategias de marketing, pues nuestro hospital es una E.S.E. no tiene los mismos fines que las empresas privadas.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Entre las estrategias corporativas que aplicamos en los últimos 5 años están la integración vertical descendente, pues procurábamos reforzar las relaciones con nuestros usuarios, brindando un buen servicio y tomando en cuenta su opinión para mejorar. También se aplicaba las alianzas estratégicas con el fin de poder	En los últimos 5 años procuramos realizar penetración de mercado, ofreciendo servicios a municipios y veredas aledañas con el fin social de permitirles el acceso a la salud que no tenían, esa acción se realizó mientras el presupuesto lo permitía. El portafolio de servicios que ofrecía el hospital no se modificó por lo que no se realizaron estrategias de desarrollo de	Las actividades de mi área se realizaban de forma acorde a las necesidades del hospital, aunque no se hayan sustentado en estrategias, se tenía una perspectiva más orientada a la acción en los últimos años, por esa razón aunque se sabía de qué forma realizar por ejemplo el proceso de selección no se aplicaba estrategias para determinarlo. En mercadeo también se realizaron	Las estrategias de gestión de la calidad no pudieron ser implementadas porque se necesitaba priorizar otras acciones, aun así, nuestro servicio era de calidad. Las estrategias de beneficios estaban implícitas en la buena labor que realizábamos, además de eso también se comunicaba ello en nuestras redes sociales y sitio web, lamentablemente no se pudo

	brindar servicios o la atención medica necesario que por sí sola nuestra entidad no podría brindar.	producto o eliminación. El desarrollo de mercado no aplica a nuestra entidad pues no tenemos distinciones a la hora de prestar nuestros servicios tomando en cuenta que se trata de una E.S.E. de cierta forma se realizaron estrategias de expansión al incrementar la planta de personal con la intención de brindar un mejor servicio.	esfuerzos los últimos años aunque lamentablemente las actividades tuvieron que cancelarse a partir del 2.015 por falta de fondos, aun así se consiguió un buen acercamiento a la comunidad. Las estrategias financieras son responsabilidad de las áreas relacionadas, como contabilidad, cartera, tesorería, etc. Las actividades operacionales tampoco empleaban estrategias y realizaban sus actividades de una forma tradicional.	continuar con esa gestión a partir del año 2.015. Las estrategias de promociones y precios no se aplican a una entidad como nuestro hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé qué estrategias corporativas se aplicaban en los últimos 5 años. Solo sé que el hospital si tiene alianzas estratégicas con otros hospitales del departamento.	No sé qué estrategias de negocios se aplicaban en los últimos 5 años. Creo que los servicios que se ofrecen son los mismos, no se han aumentado ni eliminado.	No sé qué estrategias funcionales se aplicaban en los últimos 5 años.	No sé qué estrategias de marketing se aplicaban en los últimos 5 años. Pero creo que el marketing es un aspecto para las empresas privadas.
Diana Carolina Pantoja Rosero	Las alianzas estratégicas eran	De cierta forma se puede hablar	En la parte operacional no	Considero que los beneficios

<p>– Medico general.</p>	<p>cruciales porque nuestro hospital es de I nivel de complejidad por lo que requería constante apoyo en ocasiones.</p>	<p>de estrategias de penetración de mercado con algunas campañas en las que se incurrió en los últimos años, aunque con el tiempo se cancelaron. No se realizaron estrategias de desarrollo de producto ni eliminación porque los servicios eran los mismos. Las estrategias de desarrollo de mercado no aplican porque no se aplica un sesgo para brindar los servicios. Pienso que el hospital ha optado más por consolidarse que por expandirse, eso se observa en algunas adquisiciones de equipos médicos que ha realizado.</p>	<p>manejábamos estrategias de manera explícita, nos encargábamos de realizar nuestras actividades de la mejor manera posible pero sin recurrir a una metodología de formulación de estrategias. En mercadeo también se realizaron esfuerzos aunque no creo que haya aplicado estrategias de manera formal, se evidenciaba dichas actividades mediante redes sociales, grabación de videos que se publicaban en un canal de YouTube y el sitio web, lamentablemente dicha gestión termino en el año 2.015. En lo que respecta a gestión humana siempre se ha tenido una perspectiva muy tradicional y enfocada en el momento, por tal razón no creo que se hayan implementado</p>	<p>que genera nuestra labor se reflejan en cada acción que realizamos. No se aplicó ningún sistema de gestión de la calidad en los últimos 5 años. Las estrategias de precios y promociones no son aplicables a una entidad como la nuestra.</p>
--------------------------	---	--	--	--

			estrategias, pero tendría que confirmar eso con Franco Burbano.	
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Tomando en cuenta que nuestro hospital es de I nivel de complejidad era una necesidad mantener alianzas estratégicas con otras entidades de salud.	En base a lo que se ha visto en la gestión de los últimos 5 años, me atrevería a decir que se intentó aplicar la penetración de mercados, llevando nuestros servicios mediante campañas a otros municipios, pero con el tiempo esas actividades ya no se realizaron más. Estrategias como el desarrollo de producto o eliminación no se aplicaron pues las unidades médicas y servicios que se ofrecen fueron los mismos. Finalmente no se pensó en expansión, más bien se procuró consolidar el hospital y mantenerlo, aunque según se, no se tuvo mucho éxito	En la parte operacional no se manejaban estrategias, se tenía una atención a lo inmediato y no se proyectaba a ese tipo de aspectos. En mercadeo se veía esfuerzos en la parte de dar a conocer lo que se realizaba mediante medios de comunicación como un canal en YouTube, la página de Facebook del hospital y el sitio web oficial de nuestra institución, pero por alguna razón esas labores dejaron de evidenciarse a partir del año 2.015. En cuanto a las estrategias empleadas en gestión humana sería pertinente hablar con Franco. Las finanzas son responsabilidad de diferentes áreas entonces se tendría que hablar con ellos.	No se aplicó un sistema formal de gestión de la calidad en los últimos 5 años. Los beneficios que aporta el hospital a la comunidad son perceptibles en los servicios que se ofrecen, mas sin embargo no se emplea un medio para comunicarlos. Las estrategias de promociones y precios no son aplicables a nuestra entidad.

		pues se tuvieron negativas repercusiones financieras.		
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No sé qué estrategias corporativas se aplicaron en los últimos 5 años.	No sé qué estrategias de negocios se aplicaron en los últimos 5 años.	No sé qué estrategias funcionales se aplicaron en los últimos 5 años.	No sé qué estrategias de marketing se aplicaron en los últimos 5 años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No conocí las estrategias corporativas que se aplicaron en los últimos años.	No conocí las estrategias de negocios que se aplicaron en los últimos años.	No conocí las estrategias funcionales que se aplicaron en los últimos años.	No conocí las estrategias de marketing que se aplicaron en los últimos años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No sé cuáles eran las estrategias corporativas de los últimos años. Sé que se aplicaban las alianzas estratégicas con otros hospitales.	No sé cuáles eran las estrategias de negocios de los últimos años. Pero sé que los servicios que se brindaban no cambiaron.	No sé cuáles eran las estrategias funcionales de los últimos años.	No sé cuáles eran las estrategias de marketing de los últimos años. Pero como se trata de una E.S.E. esas estrategias no se aplican.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	En los últimos 5 años si apoyábamos nuestras actividades con alianzas estratégicas cuando era necesario.	Se intentó brindar servicios en otros municipios pero se cancelaron esas campañas.	En las actividades operacionales no manejábamos estrategias. En la parte de mercadeo como estrategias se utilizaba dar a conocer lo que hacía el hospital mediante su página web y videos en YouTube, pero esa iniciativa se abandonó hace más o menos 2 o 3 años.	Creo que las estrategias de marketing no se aplican porque hablamos de una entidad que busca el beneficio social y no enriquecerse.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	No sé qué estrategias se aplicaban en los últimos años,	No sé qué estrategias se aplicaban en los últimos años,	No sé qué estrategias se aplicaban en los últimos años,	No sé qué estrategias se aplicaban en los últimos años,

	nunca se socializo o comunico ese aspecto.	nunca se socializo o comunico ese aspecto.	nunca se socializo o comunico ese aspecto.	nunca se socializo o comunico ese aspecto.
Daniela Fernanda Melo – encargada de atención al usuario.	No sé cuáles eran las estrategias corporativas que se implementaron en los últimos 5 años.	No sé cuáles eran las estrategias de negocios que se implementaron en los últimos 5 años.	No sé cuáles eran las estrategias funcionales que se implementaron en los últimos 5 años.	No sé cuáles eran las estrategias de marketing que se implementaron en los últimos 5 años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No conocí cuales eran las estrategias corporativas utilizadas en los últimos 5 años.	No conocí cuales eran las estrategias de negocios utilizadas en los últimos 5 años.	No conocí cuales eran las estrategias funcionales utilizadas en los últimos 5 años.	No conocí cuales eran las estrategias de marketing utilizadas en los últimos 5 años.
Conclusiones generales	Las estrategias no se formulaban de manera explícita. Se aplicaba estrategias verticales descendentes para forjar relaciones más estrechas con la comunidad. No se desarrollaron estrategias de integración horizontal. Se mantenía alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicios de salud del departamento.	Las estrategias no estaban formuladas de manera explícita. Se implementaban estrategias de penetración de mercado para alcanzar veredas cercanas al municipio de Samaniego, pero no pudieron realizarse de forma constante y efectiva. No se realizaban estrategias de desarrollo de producto, mantenía el portafolio de servicios. El desarrollo de mercado no se aplica pues	Las estrategias no estaban formuladas de manera explícita. Se realizaban actividades de mercadeo antes del año 2.015 haciendo difusión de lo realizado en el hospital a través de su portal web y redes sociales. No se empleaban estrategias en las operaciones del hospital, se realizaban de manera tradicional. No se empleaban estrategias financieras, se procuraba cumplir a corto plazo. Las actividades de	Las estrategias no estaban formuladas de manera explícita. No se realizaban actividades de gestión de la calidad. Los beneficios del hospital se transmitían en sus medios de comunicación, pero por costos no se pudo continuar con esa gestión. No se aplicaban estrategias de precios ni promociones al tratarse de una E.S.E.

		brindaba sus servicios a toda la población sin distinción. No se realizaban estrategias de expansión. Las estrategias de consolidación se empleaban para reforzar la adquisición de activos. No se realizaron estrategias de eliminación, no se eliminó ninguno de los servicios que brindaba el hospital.	gestión humana se orientaban a las prácticas tradicionales.	
--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11. Percepción de innovación de los últimos 5 años.

Entrevistado	Tecnología	Procesos	Productos	Estructura	Métodos
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No encontré registros de que se hicieran inversiones en maquinaria los últimos 5 años. Aunque encontré informes de inversiones en equipos médicos estos era de un carácter más	En cuanto me integre al hospital no se me presento ninguna información relacionada a los procesos, ni siquiera el mapa de procesos, por esa razón no podría afirmar de qué forma se gestionaban y si involucraban la innovación.	En el caso de nuestra entidad no se habla de productos sino de servicios. No tengo conocimiento de la forma en que se manejó este aspecto en los últimos 5 años.	No encontré evidencias de que se haya cambiado la estructura en los últimos 5 años, ni que se hayan realizado reformas, así que no puedo asegurar cual fue la conducta en los últimos 5 años.	No hay registros de los métodos que se empleaban en los últimos 5 años, ni de cuál era la gestión y enfoque de estos, por lo que no puedo comentar acerca de su innovación.

	tradicional, no evidencie innovación. Los registros de instrumentos médicos empleados en los últimos años también son tradicionales en la industria de la salud, no hubo innovación.				
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	En los últimos años no se realizaron inversiones en maquinaria. Aunque se realizaron inversiones en equipos médicos, estos no se relacionaban al aspecto de innovación. Aunque se adquiriría los instrumentos médicos necesarios estos tampoco se podrían decir innovadores.	En los últimos 5 años no se elaboró un mapa de procesos, ni documentación que sustentara estos. Los procesos estratégicos, misionales y de apoyo estaban presentes en la conducta pero no eran innovadores.	Durante los últimos 5 años nuestro pienso que no se innovó en los servicios brindados. No se tenían elementos innovadores en estos aspectos.	No recuerdo que en los últimos años se haya realizado una reestructuración de la estructura organizacional o que se hayan aplicado reformas.	Creo que la parte administrativa los métodos que solíamos emplear eran tradicionales, aunque no se consignaba registro en ningún documento. No se evidenciaba innovación en ese aspecto.
Felicia Hidalgo – jefe de	En el pasado se realizaron inversiones	No se aplicaba la innovación en	Creo que no se innovaba en los	Creo que en los últimos 5 años no se realizaron	En los últimos años aplicábamos

tesorería.	en equipos médicos, pero no sabría decir si estos eran innovadores o no.	los procesos del hospital en los últimos 5 años.	servicios que se prestaban los últimos 5 años.	reformas o cambios en la estructura de la organización.	métodos tradicionales en el trabajo del hospital.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	En los últimos años no se realizaron inversiones en maquinarias, se realizaron inversiones en equipos médicos, pero creo que no eran innovadores en nuestra industria, al igual que los instrumentos adquiridos.	No se realizó gestión de los procesos en los últimos 5 años, por su puesto estaban presentes en las actividades del hospital pero se realizaban sin innovación.	No existía innovación en valor agregado porque los servicios brindados eran básicos. No había innovación en ventaja competitiva, puesto que nuestra ventaja es ser la entidad prestadora de servicios de salud más grande del municipio y eso no es innovador y no se crearon nuevas líneas de servicios a ofrecer a la comunidad.	En los últimos años no se realizaron reformas a la estructura del hospital, ni se realizó un proceso de reestructuración, por lo que no ha habido innovación en ese aspecto.	Los métodos empleados en el área administrativa fueron tradicionales en los últimos 5 años. No aplicábamos innovación en ese aspecto.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los últimos años solo se realizó inversiones de equipos, pero estos no eran de última tecnología, no había el	En los últimos años los procesos se realizaban pero no eran sustentados en documentación, creo que su manejo y ejecución no era innovador.	No creo que haya existido innovación en los servicios médicos que presta el hospital durante los últimos 5 años.	No se realizaron procesos de reestructuración ni de reformas en los últimos 5 años. La estructura organizacional permaneció sin modificación.	Durante los últimos 5 años no se innovo en los métodos que se aplicaban en el trabajo del día a día del hospital.

	componente de innovación.				
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Creo que hace algunos años se realizaron unas inversiones en equipos, pero no estoy seguro si eran equipos tecnológicos de innovación o no.	Durante los últimos años no se aplicó innovación en los procesos estratégicos, básicos y de apoyo.	La ventaja competitiva de nuestra entidad era que nuestro hospital es el único con una capacidad tan grande en nuestro municipio, pero ese no es un elemento innovador.	En los últimos años no se realizaron reformas a la estructura, ni tampoco una reestructuración completa por lo que este aspecto no ha tenido innovación.	No se aplicó innovación en los métodos utilizados durante los últimos 5 años.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	En los últimos años no se realizaron inversiones de maquinaria, pero si se adquirieron equipos e instrumentos no sé qué tan innovadores eran.	Los procesos del hospital no estaban presentes en mapas de procesos ni nada por el estilo, eso hacía difícil que se aplicara innovación.	No creo que haya habido innovación en los servicios que prestaba el hospital los últimos 5 años.	En lo que respecta a la estructura organizacional no se ha visto cambios o modificaciones en los últimos años, por ende no se visto influenciada por aspectos innovadores.	No percibí que se aplicara innovación en los métodos empleados en el hospital durante los últimos 5 años.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	En los últimos años se realizaron algunas adquisiciones de equipos médicos, pero no sé si ellos eran de última tecnología.	En los últimos 5 años no se aplicaba innovación en los procesos, se realizaban de forma muy tradicional.	No percibí innovación en los servicios prestados en los últimos 5 años en el hospital.	Creo que no se ha aplicado innovación en la estructura de la organización, porque no ha habido reformas ni reestructuraciones.	Se tenía un enfoque más tradicional en los métodos que se aplicaron los últimos 5 años en el hospital, al menos en métodos administrativos.

<p>Johana Murillo – Jefe de farmacia.</p>	<p>Durante los últimos 5 años se realizaron inversiones en equipos pero no podría afirmar que eran innovadores, más si necesarios para el hospital. Los instrumentos adquiridos en los últimos años también eran necesario, pero carecían del factor innovador.</p>	<p>La gestión de los procesos no era estructurada. No se evidenciaba información pertinente a los procesos. Debido a que se realizaba un manejo muy empírico no se aplicaba innovación en ellos.</p>	<p>En los últimos años el hospital carecía de un valor agregado. La única ventaja competitiva es su tamaño en comparación a las otras entidades del municipio. El portafolio de servicios que ofrece el hospital no se ha modificado en los últimos 5 años.</p>	<p>No se evidencio reestructuraciones ni reformas a la estructura en los últimos 5 años.</p>	<p>Los métodos administrativos y operacionales del hospital tenían un enfoque tradicional, es decir que no se aplicaba innovación en ese aspecto durante los últimos 5 años.</p>
<p>Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.</p>	<p>Aunque en los últimos años si se adquirieron equipos e instrumentos necesarios para nuestras labores, estos no tenían el componente de innovación.</p>	<p>No creo que se aplicara innovación en los distintos procesos del hospital, porque su manejo era muy pragmático.</p>	<p>En los últimos 5 años no evidencie que se aplicara innovación en los servicios que brinda nuestra entidad.</p>	<p>No creo que haya habido innovación en la estructura de los últimos 5 años porque esta permaneció sin modificaciones.</p>	<p>Tanto en la parte operativa como administrativa se optó por la aplicación de métodos tradicionales en lugar de innovar en este aspecto.</p>
<p>Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.</p>	<p>Sé que se realizaron algunas inversiones en equipos médicos,</p>	<p>Los procesos, obviamente estaban presentes en el hospital, pero no se</p>	<p>No creo que hayamos innovado en los servicios que brindamos a</p>	<p>En los últimos años no he evidenciado reformas a la estructura, por ende en ese</p>	<p>No evidencie innovación en los métodos tradicionales ni operativos del hospital</p>

	pero estos a pesar de ser nuevos no eran innovadores.	documentaban por lo que no se puede afirmar si se aplicó o no algo innovador.	la comunidad.	aspecto no ha habido innovación.	durante los últimos 5 años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Los equipos adquiridos en los últimos años no tienen el componente de innovación como tal, pero eran muy necesarios para las actividades del hospital.	No puedo afirmar que se haya realizado innovación en los procesos porque no conocí documentación relacionada a ellos en los últimos 5 años.	En los últimos años no se innovó puesto que nuestro valor agregado, ventaja competitiva y portafolio de servicios son tradicionales y no se han modificado.	La estructura es un elemento en el que no se ha innovado, puesto que no ha tenido modificaciones en los últimos 5 años y es una estructura muy tradicional.	Durante los últimos años se han realizado los métodos de una forma tradicional, no se ha evidenciado innovación en ellos.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	En los últimos 5 años si se realizaron inversiones en equipos, pero estos a pesar de ser nuevos no eran de última tecnología, pues muchos otros hospitales ya tienen equipos de ese tipo.	Pienso que la gestión de los procesos de los últimos 5 años no era innovadora.	Pienso que en los últimos 5 años los servicios que ofrece el hospital han sido tradicionales, no se había agregado ningún elemento innovador.	No se han realizado procesos de reestructuración o reformas a la estructura del hospital en los últimos 5 años. No se ha aplicado innovación en este aspecto.	Tanto los métodos administrativos como los operativos tenían una tendencia muy tradicional, no se realizaba innovación en ese aspecto.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Las adquisiciones de equipos realizadas en los últimos años fueron	La gestión de los procesos en los últimos 5 años simplemente se relacionaba	Considero que no se ha innovado en los servicios que presta el hospital	No he visto que se hayan realizado reformas a la estructura o una reestructuración	Creo que los métodos que se han empleado tanto en la parte

	muy útiles pero no puedo asegurar que se evidenciara innovación en ese aspecto. Los instrumentos empleados tampoco aludían a innovación.	a su ejecución, se ignoraba la documentación, por esa razón no creo que haya sido innovadora.	durante los últimos 5 años. Nuestra ventaja competitiva es el tamaño del hospital pero ese no es un elemento innovador.	completa, por lo que creo que no se ha innovado en este aspecto los últimos 5 años.	administrativa como en la operacional no fueron innovadores en su momento.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Se realizaron inversiones en equipos que el hospital necesitaba para brindar de manera eficiente su servicio. Los instrumentos que se necesitan en las actividades del hospital también han eran adquiridos cuando había necesidad.	Durante los últimos 5 años el hospital realizaba sus procesos de una manera muy tradicional por lo que no creo que se haya aplicado innovación en esos aspectos.	En los últimos años los servicios fueron los mismos, es decir que no se innovo en ese aspecto. Aunque si cabe mencionar que se cumplía con las necesidades de la comunidad y no era posible innovar debido a la falta de recursos.	En los últimos años no hubo necesidad de hacer reformas a la estructura ni una reestructuración, por lo que permaneció sin modificaciones. La estructura organizacional del hospital los últimos 5 años era la funcional por departamentos y se adaptaba perfectamente a nuestro modelo de trabajo, por esa razón no se innovo en este elemento.	Los métodos empleados para realizar actividades operacionales y administrativa eran muy tradicionales, porque era lo que se adaptaba al trabajo de nuestro hospital. No se realizó innovación en los métodos porque no se vio necesidad de ello.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	En los últimos 5 años si se realizaron diferentes inversiones en equipos, pero no sé si	No sé si se aplicó innovación en los procesos del hospital durante los últimos 5 años.	No creo que se haya innovado en el servicio porque eran los mismos de los últimos 5	No sé si se hayan realizado reformas a la estructura o una reestructuración en los últimos 5 años.	No sé qué tan innovadores sean los métodos con los que realizábamos nuestro trabajo en los

	esos eran innovadores.		años.		últimos años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	En los últimos 5 años si se adquirieron equipos con el fin de reforzar el servicio que se presta en diferentes áreas, mas sin embargo no se puede mencionar innovación en ese aspecto pues son instrumentos necesarios, pero presentes en muchas entidades dedicadas a los servicios de salud. Los instrumentos que empleamos son muy tradicionales , por lo que tampoco puede evidenciarse innovación en ellos.	En los últimos 5 años, la ejecución de los procesos básicos se realizaba de una forma tradicional en la industria médica, por lo que puedo afirmar que no se aplicaba innovación en ese aspecto. En cuanto a los procesos estratégicos y de apoyo no se cual podría haber sido su manejo.	En los últimos 5 años pienso que la ventaja competitiva ha sido la atención cordial y empática que brindamos, lo cual aunque necesario no es innovador. La ventaja competitiva es la capacidad de atención del hospital, lo cual nuevamente no es innovadora. En cuanto a los servicios que oferta nuestra entidad fueron los mismos en los últimos 5 años, tampoco hubo innovación en ese aspecto.	En los últimos 5 años no se realizaron reformas en la estructura de la organización ni una reestructuración. Aunque la estructura organizacional estaba implícita en el hospital, si se adaptaba a la forma en cómo se trabaja en este tipo de entidades. No se aplicó innovación en la estructura.	Los métodos que empleábamos en la parte operacional eran muy tradicionales en el campo de la salud, no se había abierto el espacio para poder innovar en ese aspecto, pero se cumplía con las necesidades de la comunidad.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz –	En los últimos 5 años se realizaron	En lo que respecta a los procesos básicos o	Las características de los servicios que	En los últimos 5 años no se realizaron modificaciones a	En lo que respecta a los métodos que empleábamos

<p>Medico general.</p>	<p>varias inversiones en equipos realmente necesarios para el hospital, pero ninguno de ellos mantenía el componente de innovación presente. Los instrumentos que empleamos también carecen de la característica de la innovación.</p>	<p>misionales, los procesos se desarrollaban de una forma común para hospitales de nuestro tamaño, no había innovación. No sé cual habrá sido la gestión de los procesos estratégicos y de apoyo en el hospital.</p>	<p>ofrecimos en los últimos 5 años no eran innovadoras. Nuestro valor agregado, ventaja competitiva y portafolio de servicios no eran innovadoras.</p>	<p>la estructura, es decir no se formuló una reestructuración y no se realizaron reformas, lo cual indica que no hubo innovación en ese elemento, pero vale la pena resaltar que la estructura se adaptaba bien a nuestro trabajo y las operaciones del hospital.</p>	<p>en nuestras actividades hay que mencionar que no se había desarrollado innovación, sustentamos nuestros esfuerzos en las actividades más tradicionales pero que se adaptaban a las necesidades de nuestro trabajo.</p>
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Sé que se realizaron inversiones en equipos en los últimos años, pero no sé qué tan innovadores eran,</p>	<p>No sé de qué forma se gestionaban los procesos en los últimos 5 años, por lo que no podría decir si hubo innovación.</p>	<p>Creo que los servicios no eran innovadores porque se ofrecieron los mismos durante los últimos años.</p>	<p>Creo que no se realizaron reformas en la estructura organizacional, pero no estoy segura.</p>	<p>No sé si se ha innovado en los métodos que utilizábamos en nuestro trabajo.</p>
<p>Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.</p>	<p>No tengo conocimiento de que tan innovadores eran los equipos que se adquirieron en los últimos años.</p>	<p>No tengo conocimiento de si los procesos se ejecutaban de una forma innovadora en los últimos 5 años.</p>	<p>No sé qué aspectos innovadores tenían los servicios que ofrecimos.</p>	<p>No recuerdo si se realizaron reformas en la estructura del hospital.</p>	<p>No sé si estábamos utilizando métodos innovadores para hacer nuestro trabajo en los últimos años.</p>

<p>Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.</p>	<p>Si se realizó innovación, porque se compraron equipos médicos que necesitaba nuestro hospital.</p>	<p>Los procesos se desarrollaban de acuerdo a las necesidades del hospital, no sé si eran innovadores.</p>	<p>No sé si los servicios que ofrecíamos durante los últimos 5 años eran innovadores pero si necesarios para la comunidad.</p>	<p>Creo que no se realizó ninguna reestructuración en el hospital en los últimos 5 años.</p>	<p>Creo que los métodos que aplicábamos en nuestra labor eran tradicionales y no se relacionaban a la innovación.</p>
<p>Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>Durante los últimos 5 años se realizaron unas 3 adquisiciones de equipos médicos necesarios para algunas áreas del hospital. Los instrumentos médicos son los necesarios para brindar el servicio.</p>	<p>Los procesos en el hospital eran muy tradicionales, no creo que se hayan realizado innovación en ellos.</p>	<p>Nuestra ventaja competitiva es el tamaño de nuestro hospital, pues es el más grande de nuestro municipio. El valor agregado es la atención amable que prestamos. No se ofrecieron servicios diferentes a los de siempre en los últimos 5 años, entonces creo que no se innovo en ese aspecto.</p>	<p>En los últimos 5 años no se realizaron modificaciones a la estructura del hospital, por esa razón creo que no se ha innovado.</p>	<p>Los métodos que encaminaban nuestro trabajo, tienden a ser tradicionales. No se han realizado innovaciones en ellos los últimos 5 años.</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo .</p>	<p>Sé que se adquirieron equipos en los últimos 5 años, pero no sé qué características</p>	<p>No percibí innovación en la ejecución de los procesos de los últimos 5 años.</p>	<p>Creo que la ventaja competitiva del hospital es su capacidad, pero eso no es</p>	<p>No estuve enterado de que se haya realizado una reestructuración o reformas en la estructura del hospital. La</p>	<p>Creo que los métodos que se empleaban en el hospital, hablando tanto desde la parte operacional como la</p>

	<p>innovadoras tienen. Los instrumentos que empleamos en el hospital son los tradicionales en la industria de la salud, no hemos innovado en ese aspecto.</p>		<p>innovador, por otra parte los servicios que ofrece no se modificaron en los últimos años, es decir que tampoco se aplicó innovación desde esa perspectiva.</p>	<p>estructura del hospital ha sido funcional por departamentos y no se ha modificado en los últimos años. No se presentó innovación en lo referente a estructura los últimos 5 años.</p>	<p>administrativa, eran métodos tradicionales, en los cuales no se evidenciaba innovación.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Sé que se adquirieron equipos en diferentes ocasiones durante los últimos 5 años, pero no sé qué tan innovadores son estos.</p>	<p>No sé cuáles eran los procesos que se realizaban en los últimos 5 años.</p>	<p>Creo que no se aplicó innovación en los servicios, porque estos han sido los mismos en los últimos 5 años.</p>	<p>Hasta donde se no se realizaron reformas a la estructura en los últimos 5 años, ni se realizó una reestructuración. La estructura no refleja innovación en los últimos años.</p>	<p>Creo que los métodos administrativos del hospital se orientaban a un estilo tradicional que no aplicaba innovación.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>No se adquirió maquinarias durante los últimos 5 años. Sé que se compraron equipos médicos pero no sé qué tan innovadores son. Sé que se han adquirido instrumentos médicos pero no sé si</p>	<p>Los procesos no se documentaron, pero se veían en la conducta del hospital. Los procesos no eran innovadores, tenían un enfoque más tradicional.</p>	<p>No sé cuál es el valor agregado del hospital. La ventaja competitiva es ser la entidad de servicios de salud más grande del municipio. No se brindaron nuevos servicios en el hospital los últimos años.</p>	<p>En los últimos 5 años no se realizaron reformas en la estructura del hospital. Pienso que la estructura del hospital no era innovadora en los últimos años.</p>	<p>No sé si se aplicaba la innovación en los métodos administrativos y operacionales del hospital, en los últimos años.</p>

	son innovadores.				
Conclusiones generales	Los últimos 5 años no se realizaron innovaciones en maquinaria. Las inversiones en equipos no eran de innovación. No se realizaron innovaciones de instrumentos .	No se evidenció un mapa de procesos ni ningún documento relacionado. No se realizaron innovaciones en los procesos básicos, de apoyo ni estratégicos.	En los últimos 5 años no se innovó en valor agregado. Se desconoce si se innovó en ventaja competitiva. No se ofrecieron nuevos productos (servicios) en los últimos 5 años.	No se presentaron reformas en los últimos 5 años. No se realizó innovación en la estructura organizacional (reestructuración).	Los métodos operacionales de los últimos 5 años han sido tradicionales. No se innovaba en los métodos administrativos, se tenía un enfoque empírico.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12. Percepción de tecnología de los últimos 5 años.

Entrevistado	Tecnología dura	Tecnología blanda
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No encontré información de maquinaria adquirida en los últimos 5 años. Hay registros de que en el año 2.012 se realizaron adquisiciones de equipos de dotación médica para el quirófano, en el 2.013 se adquirieron dotación para el área de recién nacidos y en el 2.014 se realizó una inversión en diferentes equipos médicos por valor de \$46.000.000. Cuando me integre al hospital me entere del problema que se tenía con los proveedores de instrumentos médicos y medicamentos, parece que en los últimos años los pagos no	Como ya he mencionado en cuanto me integre al hospital no se me presentó ninguna documentación relacionada a los procesos, ni procedimientos, habían manuales de funciones y algunas normas, pero las considero insuficientes y son instrumentos que debían estructurarse mejor, por esa razón no puedo mencionar de qué forma se gestionaban hace 5 años.

	eran oportunos y había tiempo en que no se abastecía el hospital de medicamentos e instrumentos.	
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	La tecnología dura del hospital era la adecuada para las actividades que realizamos durante los últimos 5 años. Durante los últimos años se realizaron algunas inversiones en equipos médicos, pero en el año 2.016 y 2.017 se tenían problemas para abastecer instrumentos médicos y medicamentos, debido a la situación financiera que se afrontaba.	En los últimos 5 años no se elaboró un mapa de procesos, ni documentación que sustentara estos. Los procesos estratégicos, misionales y de apoyo estaban presentes en la conducta pero no de manera explícita. Lo mismo ocurría con los procedimientos.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	No se realizaron inversiones en maquinaria en los últimos 5 años. Si se realizaron inversiones en equipos médicos necesarios, algunas de ellas fueron financiadas con el apoyo del Ministerio de Salud. Los instrumentos empleados eran suficientes, con excepción de los años 2.016 y 2.017 en donde por falta de financiación se carecía de ellos en algunos periodos.	La tecnología blanda en procesos y procedimientos no era muy práctica, estos no estaban documentados ni tenía una guía clara, es decir, que tenían un manejo muy empírico.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Se realizaron algunas inversiones en equipos médicos necesarios para el hospital en los últimos 5 años. Una de las inversiones fue en el año 2.012 cuando se adquirió equipo para el quirófano, después en los años 2.013 se consiguió dotación para el área de recién nacidos y finalmente en el año 2.014 con el apoyo del ministerio de salud se realizó la adquisición de	No se realizó gestión de los procesos y procedimientos en los últimos 5 años, por su puesto estaban presentes en las actividades del hospital pero se realizaban de una forma muy empírica que no reflejaría una gestión organizada.

	diferentes equipos por valor de \$46.000.000. Los instrumentos para el hospital también eran adquiridos de manera oportuna pero con los problemas financieros que afrontamos en los años 2.016 y 2.017 tuvimos problemas para abastecer al hospital. Considero que si se contaba con la tecnología dura necesaria para nuestras actividades.	
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	Creo que la tecnología dura empleada en los últimos 5 años estaba bien para el nivel de complejidad que maneja nuestra entidad. Se realizaron inversiones en los equipos médicos necesarios pero en el año 2.017 se tuvo problemas para la adquisición de medicamentos e instrumentos médicos.	En los últimos 5 años los procesos y procedimientos se realizaban pero no eran sustentados en documentación, creo que su manejo y ejecución no era adoptado como tecnología blanda.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Sé que se realizaron inversiones en equipos médicos en los últimos 5 años, así que imagino que la tecnología dura ha representado una fortaleza para nuestra entidad.	Durante los últimos años se realizaron de una manera muy práctica los procesos estratégicos, básicos y de apoyo.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	En los últimos 5 años si se realizaron diferentes inversiones en equipos médicos y los instrumentos médicos han sido adquiridos de manera constante, por lo que creo que la tecnología dura de nuestra entidad es adecuada.	Los procesos y procedimientos del hospital no estaban presentes en mapas de procesos ni nada por el estilo, eso hacía que su manejo no sea el adecuado.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Pienso que la tecnología dura en los últimos 5 años si era adecuada para nuestro hospital. Se realizaron algunas inversiones en equipos e instrumentos	Los procesos y procedimientos se realizaban de una forma no estructurada, sin la documentación necesaria como lo es un mapa de procesos.

	médicos necesarios. No se realizaron inversiones en maquinaria.	
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	En lo que respecta a la tecnología dura creo que el hospital estaba en la media de la industria, no todos los equipos eran nuevos, pero si cumplían con las funciones necesarias. Cabe hacer mención de que desde el año 2.016 se tuvo dificultades para surtir medicamentos e instrumentos médicos, en el año 2.017 la situación fue muy preocupante, pero con el tiempo se ha superado.	La gestión de los procesos no era estructurada. No se evidenciaba información pertinente a los procesos, debido a que se realizaba un manejo muy empírico. El manejo de los procedimientos era similar.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No se realizaron inversiones en maquinarias como tal en los últimos 5 años. En lo que respecta a equipos médicos si se realizaron adquisiciones, para quirófano, el área de recién nacido y algunos más. En lo que respecta a instrumentos médicos, en ese aspecto si hubo un problema, puesto que cuando el hospital tuvo un problema de financiación en los años 2.016 y 2.017 se tenía problema para adquirir dichos elementos.	Los distintos procesos y procedimientos del hospital, tenían un manejo muy pragmático, que brindaba poca o nula importancia a la documentación requerida en esos aspectos.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	La tecnología empleada en los últimos 5 años en el hospital era sólida, se adaptaba a las necesidades del servicio que brindamos. No se realizaron inversiones en maquinarias pero si en equipos e instrumentos.	Los procesos y procedimientos, obviamente estaban presentes en el hospital, pero no se documentaba n por lo que no se puede afirmar que tan bien representaban a la tecnología blanda.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Considero que la gestión de la tecnología blanda fue buena en los últimos 5 años, con excepción de los problemas que tuvimos para surtir	No conocí documentación relacionada a los procesos ni procedimientos de los últimos 5 años, por esa razón prefiero abstenerme de comentar

	medicamentos e instrumentos médicos los últimos 2 años, por lo demás fue buena, los equipos se adaptan al trabajo y se realizaron inversiones para reforzar esos aspectos.	acerca de la tecnología blanda.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Pienso que todas las inversiones en equipos realizadas en los últimos 5 años eran oportunas. No se realizaron inversiones en maquinaria. Los instrumentos empleados en los últimos años eran necesarios.	Pienso que la gestión de los procesos y procedimientos de los últimos 5 años no era adecuado, pudieron implementarse mapas de procesos y otras herramientas que potenciaran ese aspecto.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	La tecnología dura aplicada en los últimos 5 años era buena para una institución de nuestro tamaño. Fueron excelentes las inversiones que se realizaron en equipos médicos los últimos 5 años.	La gestión de los procesos en los últimos 5 años simplemente se relacionaba a su ejecución, se ignoraba la documentación.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Los últimos 5 años aunque no se invirtió en maquinaria, si se realizaron inversiones en diferentes equipos médicos. Se invirtió en equipos para el quirófano en el año 2.012, también se invirtió en el área de recién nacidos en el año 2.013 y se adquirieron diferentes equipos en el año 2.014. Además en los últimos 5 años casi no se tuvo problemas para proveer los instrumentos médicos necesarios.	Durante los últimos 5 años el hospital realizaba sus procesos de una manera muy tradicional y lamentablemente no hubo el espacio para crear un mapa de procesos, ni documentos de ese estilo, pero es importante decir que eso no afecto el desempeño del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Creo que la tecnología dura que se empleó en los últimos años era buena, se adaptaba a nuestro trabajo y lo hacía más fácil, además de eso si se realizaron inversiones en equipos médicos para mejorar nuestro servicio.	Creo que los procesos y procedimientos se realizaban de una forma muy práctica, no conocí un mapa de procesos ni nada por ese estilo.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Pienso que tecnología dura aplicada en los últimos 5 años	En los últimos 5 años, la ejecución de los procesos

	<p>si atendían a nuestras necesidades del momento, adicional a eso se reforzaron áreas como quirófano y recién nacido con nuevos equipos. Existió un problema para abastecer al hospital de instrumentos médicos y medicamentos, creo que es el único punto negativo que puedo resaltar.</p>	<p>básicos se realizaba de una forma tradicional en la industria médica. En cuanto a los procesos estratégicos y de apoyo no se cual podría haber sido su manejo.</p>
<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.</p>	<p>Considero que la tecnología dura empleada en los últimos 5 años en el hospital era la adecuada para nuestras operaciones. Se realizaron inversiones que mejoraron mucho áreas como quirófano y recién nacidos. Es importante mencionar la falencia que se presentó para cumplir con la adquisición de instrumentos en periodos de 2.016 y 2.017.</p>	<p>En lo que respecta a los procesos básicos o misionales, los procesos se desarrollaban de una forma común para hospitales de nuestro tamaño. No sé cual habrá sido la gestión de los procesos estratégicos y de apoyo en el hospital.</p>
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Creo que la tecnología dura del hospital era buena, cumplía con las necesidades de nuestro trabajo.</p>	<p>No sé de qué forma se gestionaban los procesos y procedimientos en los últimos 5 años, por lo que prefiero no comentar.</p>
<p>Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Creo que los equipos y la tecnología que utilizábamos eran buenas en los últimos 5 años.</p>	<p>No tengo conocimiento de la forma en que los procesos y procedimientos se ejecutaban en los últimos 5 años.</p>
<p>Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.</p>	<p>Creo que los equipos si se adaptaban a las necesidades de nuestra entidad.</p>	<p>Los procesos y procedimientos se desarrollaban de acuerdo a las necesidades del hospital.</p>
<p>Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>La tecnología dura del hospital era buena, los equipos médicos funcionaban bien y se hicieron varias inversiones en los últimos 5 años.</p>	<p>Los procesos y procedimientos en el hospital eran muy tradicionales. No conocí el mapa de procesos.</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>Creo que la tecnología empleada en el hospital estaba bien. No se realizaron</p>	<p>No evidencie un mapa de procesos ni documentación de ese tipo en los últimos 5 años.</p>

	<p>inversiones en maquinaria durante los últimos 5 años, pero si se adquirieron diferentes equipos médicos. Creo que el único aspecto que no mostro una buena gestión fue la adquisición de instrumentos y medicamentos, por alguna razón durante los 2 últimos años, habían periodos en los que se desabastecía el hospital de tan importantes elementos.</p>	<p>Creo que tanto los procesos como los procedimientos se desarrollaban de una forma práctica pero carente de planeación, documentación y gestión.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Creo que los equipos médicos estaban bien, además se realizaron algunas inversiones en ese aspecto durante los últimos años.</p>	<p>No tengo claro cuáles eran todos los procesos y procedimientos que se desarrollaban en los últimos 5 años, por lo que prefiero no comentar.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>En los últimos años el manejo de la tecnología dura fue bueno, se tenían los equipos, maquinarias e instrumentos necesarios.</p>	<p>Los procesos no se documentaron, pero se veían en la conducta del hospital. El manejo de procedimientos era igual.</p>
<p>Conclusiones generales</p>	<p>Los últimos 5 años no se realizaron inversiones en maquinaria. En el año 2.012 se realizaron inversiones en equipo para el quirófano, en el año 2.013 para el área de recién nacidos y en el año 2.014 también se adquirieron diferentes equipos. Los instrumentos médicos se adquirían sin inconvenientes en los años 2.012 a 2.014 después de eso se tuvo problemas para financiar dichos elementos y en 2.017 la situación fue insostenible.</p>	<p>Durante los últimos 5 años, la gestión de los procesos fue muy empírica, no se elaboró un mapa de procesos ni documentación que los soportara. Tampoco se evidencio documentación de los procedimientos, salvo algunas normas.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Percepción de la gestión de la calidad de los últimos 5 años.

Entrevistado	Procesos	Procedimientos	Clientes	Medio ambiente	Seguridad en el trabajo	Gestión humana
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No encontré ningún documento en el que se evidenciar a los procesos y su relación con la gestión de la calidad, ni siquiera un mapa de procesos.	No se me presento ninguna evidencia de que durante los últimos años se realizaran procesos de mejoramiento o reingeniería, por lo que no podría comentar su aplicación en los últimos 5 años.	No tengo suficiente información para conocer la percepción de los usuarios hacia el servicio en los últimos 5 años.	No encontré documentación ni evidencia de actividades realizadas en pro del medio ambiente en los últimos 5 años.	No he encontrado registros o documentación exacta que me permita realizar afirmaciones de cómo se había llevado la seguridad en el trabajo los últimos 5 años.	No se me presento documentación relacionada a la gestión humana enfocada a la calidad en los últimos 5 años, por lo que prefiero no comentar acerca de este elemento.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	En los últimos 5 años no se elaboró un mapa de procesos, ni documentación que sustentara estos. Los procesos estratégicos, misionales y de apoyo estaban presentes	Durante los últimos 5 años si se presentaron aspectos de mejora en el hospital, pero no se registraron como procedimientos. No se realizaron cambios lo suficientemente grandes como para	Creo que los servicios y atención brindada en el hospital eran buenos los últimos 5 años. No hay forma de saber la satisfacción que sintieron nuestros usuarios respecto a esto.	Hace más o menos 3 o 4 años realizamos algunas campañas de preservación del medio ambiente, plantando árboles y demás, pero campañas de defensa del medio ambiente como tal no	Durante los últimos 5 años si se realizó una gestión para minimizar los riesgos y prevenir accidentes. Considero que las condiciones del puesto de trabajo eran buenas, con excepción de la	El clima organizacional era bueno, pero en ocasiones se presentaban discusiones porque había muchos trabajadores vinculados al hospital. No recuerdo que se desarrollaran actividades en pro del desarrollo

	en la conducta pero de esa forma no se relacionan con la gestión de la calidad.	considerarlos procedimientos de reingeniería.		creo que se realizaron.	contaminación auditiva debido a la proximidad al terminal de transporte. Se realizan evaluaciones médicas periódicas en el hospital.	humano. Creo que en los últimos 2 años no se garantizaba la calidad en el empleo completamente, debido a los problemas para cumplir con el pago de salarios.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería .	No se aplicaba la gestión de la calidad en los procesos del hospital en los últimos 5 años.	No se desarrolló un procedimiento de reingeniería en los últimos 5 años.	Creo que los usuarios si estaban satisfechos con el servicio.	Realizamos algunas campañas de reforestación en los últimos 5 años.	Si se propende la seguridad laboral. Se realizan exámenes médicos periódicos.	Si había calidad en la gestión humana, aunque no sustentada en un sistema de gestión de la calidad.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	No se realizó gestión de los procesos en los últimos 5 años, por su puesto estaban presentes en las actividades del hospital por lo que no guarda relación con la gestión de la calidad.	En los últimos 5 años si se emprendieron procedimientos de mejoramiento, pero estos no quedaron documentados. No se realizó un cambio lo suficientemente grande como para considerarlo reingeniería.	Debido a problemas presupuestarios, en los últimos 2 años el servicio no podía ser completo dada la falta de medicamentos que se presentó en nuestra entidad.	Realizamos unas actividades de reforestación para garantizar la preservación, pero de eso ya hace 4 años. La sostenibilidad de nuestro servicio se garantiza con el adecuado manejo de residuos.	Si se aplicaban las condiciones de ley que están a favor de la prevención de riesgos laborales. En mi puesto de trabajo las condiciones eran aceptables, pero si era un inconveniente la contaminación auditiva	En ocasiones el clima organizacional se alteraba por conflictos. Pienso que no se realizaban actividades de desarrollo humano en los últimos años. En los últimos años se presentó el problema para el pago de salarios, lo cual tuvo negativas repercusiones

					del parqueadero. Si se realizaban exámenes médicos periódicos.	s en la calidad del empleo
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los últimos años los procesos se realizaban pero no eran sustentados en documentación, creo que su manejo no se orientaba en la gestión de la calidad.	No hubieron cambios lo suficientemente grandes los últimos 5 años como para considerarlos reingeniería. Si se aplicaban procedimientos de mejoramiento pero se hacían de una forma muy empírica.	Pienso que si se brindaba un buen servicio y actitud cordial hacia nuestros clientes en los últimos 5 años. Puede que no hubiera completa satisfacción debido a la falta de medicamentos de los últimos 2 años.	En los últimos años, se buscó la preservación del medio ambiente con campañas de reforestación. La sostenibilidad de nuestras actividades se encuentra en el adecuado manejo de residuos.	Se cumple una adecuada gestión de los riesgos laborales. Con excepción del ruido del parqueadero considero que las condiciones en mi puesto de trabajo eran buenas. En los últimos años si se realizaron exámenes médicos periódicos.	Los últimos años no siempre había buen clima organizacional, al ser tantas personas había discusiones. No se realizaron actividades de desarrollo humano para los trabajadores.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Durante los últimos años no se aplicó gestión de la calidad en los procesos estratégicos, básicos y de apoyo.	En los últimos años no se han aplicado cambios tan grandes como para iniciar un proceso de reingeniería.	Considero que se brindaba una atención amable y un servicio integral a la comunidad.	Aseguramos beneficio al medio ambiente realizando un adecuado manejo de residuos en el hospital.	Se prevenían factores que pudieran ocasionar riesgos profesionales. Pienso que las condiciones de mi puesto de trabajo eran óptimas. Si se	El clima organizacional era bueno, pero en ocasiones solía haber problemas. No recuerdo actividades de desarrollo humano.

					realizaban evaluaciones medicas periódicas.	
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Los procesos del hospital no estaban presentes en mapas de procesos ni nada por el estilo, por lo que no creo que se orientaran a la gestión de la calidad.	Si se realizaron procedimientos de mejoramiento, pero eran acciones a corto plazo y no estaban estructuradas de forma como tal. Los procedimientos de reingeniería no se desarrollaron.	Considero que si se brindaba una atención amable y un servicio que cumplía las necesidades de nuestros usuarios. El único inconveniente ocurrió en los 2 últimos años, cuando no se contó con los medicamentos necesarios.	Recuerdo que hace algunos años se realizaron algunas actividades de reforestación. Pienso que se aseguraba sostenibilidad, haciendo un adecuado manejo de residuos médicos.	Si se cumplía la reglamentación relacionada a riesgos laborales. Las condiciones de los puestos de trabajo eran adecuadas. Si se realizaron evaluaciones medicas periódicas, además de ingresos y salidas de puestos.	Durante los últimos 5 años no siempre había buen clima organizacional, había mucha confusión por la cantidad de trabajadores. Creo que no se realizaron actividades de desarrollo humano.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	En los últimos 5 años no se aplicaba gestión de la calidad en los procesos, se realizaban de forma muy empírica.	Si se realizaron procedimientos de mejoramiento. No se realizaron procedimientos de reingeniería.	Creo que los servicios y la atención ofrecidas en nuestra entidad si han sido de calidad.	Si se realizaron algunas campañas de reforestación en pro del medio ambiente en los últimos años.	En los últimos 5 años si se aplicaban las condiciones para reducir los riesgos laborales. Pienso que las condiciones en los puestos de trabajo eran buenas. Si se realizaban exámenes médicos de	Me parece que había un buen clima organizacional, aunque solían presentarse inconvenientes entre algunos trabajadores. No recuerdo actividades de desarrollo humano. Factores como el no pago oportuno de salarios iban

					manera periódica.	en contra de la calidad del empleo.
Johana Murillo – Jefe de farmacia .	La gestión de los procesos no era estructurada. No se evidenciaba a información pertinente a los procesos. Debido a que se realizaba un manejo muy empírico no se aplicaba ningún sistema de gestión de la calidad.	Se realizaron actividades de mejoramiento, pero no se documentaban y desarrollaban a corto plazo. No se hicieron cambios lo suficientemente grandes como para considerarse procedimientos de reingeniería.	No pudimos brindar una completa satisfacción en los 2 años debido a la falta de medicamentos que tuvimos que afrontar. La atención siempre ha procurado ser amable y nos esforzábamos por brindar un servicio completo en los últimos 5 años.	Actividades de preservación del medio ambiente si se realizaron, fueron algunas de reforestación. Actividades de defensa del medio ambiente creo que no se realizaron. Actividades de sostenibilidad si se realizaron, con el adecuado manejo de desechos médicos.	Pienso que si se llevaba una buena gestión relacionada a los riesgos laborales. Las condiciones en mi puesto de trabajo eran buenas. Si se realizaban exámenes médicos cuando se ingresaba a trabajar, de manera periódica y cuando terminaban los contratos laborales.	El clima organizacional era adecuado, con excepción de algunos conflictos entre trabajadores. Creo que no se realizaron actividades para el desarrollo humano. Considero que los retrasos en los pagos de salarios afrontados en los últimos años, son un punto que afectaba la calidad en el empleo.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No creo que se aplicara gestión de la calidad en los distintos procesos del hospital, porque su manejo era muy pragmático	Durante los últimos años no se realizaron procedimientos de reingeniería. Si se realizaron procedimientos de mejoramiento a corto plazo.	Creo que se ha brindado un servicio completo y una atención amable con el fin de garantizar la satisfacción de nuestros usuarios en los últimos años.	No recuerdo actividades de defensa del medio ambiente con excepción de algunas campañas de reforestación. La sostenibilidad	Pienso que si se cumplían las condiciones mínimas para prevenir riesgos laborales. Las condiciones de los puestos de	A veces se presentaban problemas debido a la asignación de responsabilidades. No se realizaron actividades de desarrollo humano en los últimos años. La

				ad de nuestras actividades se garantiza con el adecuado manejo de desechos.	trabajo eran buenas. Si se realizaban evaluaciones médicas.	calidad en el empleo se veía afectada por el pago no oportuno de salarios.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Los procesos, obviamente estaban presentes en el hospital, pero no se documentaban por lo que no creo que se haya aplicado un sistema de gestión de la calidad.	Se realizaron procedimientos de mejoramiento, pero no se sabría decir si se orientaban a la gestión de la calidad porque no se guardó documentación de ellos. No se realizó ningún procedimiento de reingeniería.	Hemos dedicado gran empeño para ofrecer un servicio de calidad en los últimos años. Caracterizamos por una actitud amable y cordial hacia nuestros usuarios. Solo se tuvo problemas para suministrar medicamentos el último año.	Creo que hace 4 años se realizaron algunas actividades de preservación del medio ambiente, porque se hizo una campaña de reforestación. No recuerdo actividades de defensa del medio ambiente. Las actividades de sostenibilidad creen que eran el adecuado manejo de los desechos médicos.	Si se prevenían los riesgos laborales en los últimos 5 años. Las condiciones en los puestos de trabajo eran aceptables, pero si era muy molesto el ruido en el terminal de transportes que esta junto al hospital. Si se realizaban evaluaciones médicas.	No siempre había un buen clima organizacional, por la dificultad de coordinar acciones de varios trabajadores. No vi actividades de desarrollo humano en los últimos años. La mala administración de salarios de los últimos años tenía repercusiones negativas para la calidad del empleo.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y	No puedo afirmar que se haya aplicado un sistema de gestión	No se realizó procedimientos de reingeniería en los últimos 5	Nuestra atención ha sido humana, presta a favorecer a la población	Creo que realizábamos actividades de sostenibilidad haciendo	Si se realizaba una gestión en pro de la prevención de riesgos laborales.	A veces se presentaban inconvenientes por la asignación de responsabilidades

prevención.	de la calidad en los procesos porque no conocí documentación relacionada a ellos en los últimos 5 años.	años. Si se realizaron procedimientos de mejoramiento pero era a corto plazo.	y brindar un servicio que garantice la satisfacción de nuestros usuarios.	un manejo adecuado de los residuos médicos. Realizamos unas campañas de reforestación hace algunos años.	Las condiciones en mi puesto de trabajo eran muy buenas. Se realizaban exámenes médicos de manera periódica.	dades. No evidencie actividades de desarrollo humano. Pienso que si existía calidad en el empleo.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Pienso que la gestión de los procesos de los últimos 5 años no se orientaba a la calidad.	No se realizaron procedimientos de reingeniería en los últimos 5 años.	Pienso que se ha brindado un servicio de calidad en el hospital durante los últimos 5 años.	No se realizaron actividades de gestión de la calidad en el medio ambiente en los últimos 5 años.	Si se cumplían las normas de prevención de riesgos profesionales. Las condiciones en los puestos de trabajo si eran aceptables. Se realizaban evaluaciones médicas periódicas.	Había demasiados trabajadores en los últimos años, eso hacia pesado el clima organizacional. Creo que no se realizaron actividades de desarrollo humano. No sé cuál era el grado de calidad en el empleo en el hospital.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	La gestión de los procesos en los últimos 5 años simplemente se relacionaba a su ejecución, se ignoraba la	Los procedimientos de mejoramiento en los últimos 5 años han sido enfocados en el corto plazo. No se realizaron	Nos hemos esforzado en los últimos años por brindar un servicio completo y una atención amable a toda nuestra comunidad.	No recuerdo que se hayan realizado actividades de gestión de la calidad orientadas al medio ambiente en los últimos	En los últimos años si se buscaba prevenir los riesgos profesionales. Las condiciones en los puestos de trabajo eran adecuadas.	El clima laboral no era bueno en algunas áreas, debido a los muchos integrantes que estas tenían. No recuerdo actividades para

	documentación, por esa razón no creo que haya estado orientada a la calidad.	procedimientos de reingeniería en los últimos 5 años.		5 años.	Si se hacían exámenes ocupacionales cuando se ingresaba, al finalizar contrato y de manera periódica.	promover el desarrollo humano. La calidad del empleo era aceptable.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Durante los últimos 5 años el hospital realizaba sus procesos de una manera muy empírica por lo que no hubo el espacio para desarrollar un sistema de gestión de la calidad.	No realizamos procedimientos de reingeniería en los últimos 5 años. Se realizaban procedimientos de mejoramiento pero simplemente en acciones a corto plazo y no se documentaron.	Nuestro equipo de trabajo se caracterizó en los últimos 5 años por brindar una atención amable a todos nuestros usuarios. Nuestro servicio se ha caracterizado por ser integral y conseguir la satisfacción de los pacientes.	Realizamos unas actividades de reforestación en el año 2.014 con 2 propósitos, el primero, integrar a los trabajadores en actividades no laborales y el segundo aportar al bienestar de nuestra comunidad, lamentablemente no pudimos continuar con esas actividades por falta de presupuesto. En lo que respecta a garantizar sostenibilidad realizamos un manejo	Durante los últimos 5 años si cumplíamos las condiciones de ley para prevenir los riesgos profesionales. Nos esforzamos por que las condiciones en los puestos de trabajo fueran placenteras para los trabajadores y que se encuentre cómodos en sus actividades. Se realizaban evaluaciones ocupacionales médicas al ingreso a un puesto laboral, de manera	Pienso que el clima organizacional fue bueno durante los últimos 5 años. No realizábamos actividades para el desarrollo humano porque teníamos un enfoque más tradicional en la gestión humana, debido a que estábamos muy involucrados en otras actividades. Considero que si se garantizaba la calidad en el empleo.

				adecuado de desechos y residuos médicos.	periódica y al finalizar contratos o desvinculaciones del hospital.	
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé si se aplicó gestión de la calidad en los procesos del hospital durante los últimos 5 años.	No se realizaron cambios tan grandes para ser procedimientos de reingeniería. Si se realizaron procedimientos de mejoramiento.	Pienso que brindábamos una buena atención y un buen servicio a los usuarios. Nos caracterizábamos por ser amables, profesionales y responsables.	Creo que hace un par de años se realizaron unas campañas de reforestación. No sé qué otras actividades en pro del medio ambiente se realizaron en los últimos 5 años.	Pienso que la seguridad en el trabajo era buena. Se realizaban exámenes médicos periódicos. Las condiciones en los puestos de trabajo eran buenas. Si nos realizaban exámenes médicos periódicos.	En clima laboral era aceptable, aunque habían momentos en que el ser tantas personas en el hospital empeoraba la situación. No se realizaban actividades para promover el desarrollo humano.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	En los últimos 5 años, la ejecución de los procesos básicos se realizaba de una forma empírica, por lo que puedo afirmar que no se aplicaba un sistema de gestión de la calidad	En los últimos 5 años no se realizaron procedimientos de reingeniería. Si se realizaban procedimientos de mejoramiento pero no orientados a la calidad, pues no se guardó documentación de	Considero que brindábamos un buen servicio durante los últimos 5 años, claro se tuvo que lidiar con el problema de suministro de medicamentos e instrumentos médicos en el último año, pero aun así se	En los últimos 5 años se realizaron un par de actividades de reforestación. La sostenibilidad se garantiza con el adecuado manejo de residuos y desechos médicos.	En los últimos 5 años si se gestionaba la prevención de riesgos profesionales. Pienso que las condiciones en los puestos de trabajo eran óptimas. Se realizaban evaluaciones médicas ocupacionales a todo el	El clima organizacional era regular, había conflictos por la asignación de tareas y las muchas personas vinculadas al hospital. No se realizó ninguna actividad de desarrollo humano.

	como tal.	ellos.	procuraba cumplir con lo que los pacientes necesitaban.		personal, las evaluaciones eran de manera periódica.	
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	En lo que respecta a los procesos básicos o misionales, los procesos se desarrollaban sin estar soportados en documentación actualizada ni un mapa de procesos, debido a que se carecía de un sistema de gestión de la calidad.	En los últimos 5 años se han realizado procedimientos de mejoramiento pero no orientados a la calidad, porque no se documentaban de ninguna forma. No se realizaron acciones de cambio tan grandes como para considerarse procedimientos de reingeniería.	Con excepción del inconveniente con los medicamentos e instrumentos médicos, el servicio brindado si cumplía la satisfacción de nuestros pacientes. Se realizaban todos los esfuerzos posibles por cumplir con las necesidades de cada usuario. También se propendía por una actitud amable.	Recuerdo que hace algunos pocos años se realizaron unas campañas de reforestación, pero esas actividades no se repitieron a futuro. En lo que respecta a la sostenibilidad, la forma en que garantizamos eso en nuestra entidad es realizando un adecuado manejo de los desperdicios y residuos.	Durante los últimos 5 años si se tomaban las medidas necesarias para minimizar los riesgos profesionales. Se contaba con óptimas condiciones en los puestos de trabajo. Se realizaban evaluaciones médicas al personal cuando ingresaba, cuando se desvinculaba del hospital y también de manera periódica.	El clima organizacional no era ideal, se presentaban muchos malentendidos por la gran cantidad de personas vinculadas a la entidad. No se implementaban actividades de desarrollo humano. Considero que los salarios atrasados tenían negativas repercusiones en la calidad del empleo.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería	No sé de qué forma se gestionaban los procesos en los	Si se realizaban procedimientos de mejoramiento en algunas	Procuramos que nuestro trabajo reflejara una actitud amable hacia nuestros	Hace algunos años se realizaron unas campañas de	Si se realizaba una gestión de los riesgos profesionales. Las	Creo que había buen clima organizacional. Creo que no hubo actividades

ía.	últimos 5 años, por lo que no podría decir si se aplicó o no la gestión de la calidad.	cosas.	pacientes, brindando siempre el mejor servicio posible.	reforestación, pero aparte de eso no sé qué otras actividades en pro del medio ambiente se han realizado.	condiciones de los puestos de trabajo eran buenas. Si se hacían exámenes médicos ocupacionales.	de desarrollo humano. La calidad del empleo no se reflejaba en la administración de los salarios.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimiento de si los procesos se ejecutaban basados en un sistema de gestión de la calidad.	En los últimos años si se realizaron procedimientos para mejorar las actividades del hospital.	Pienso que si brindábamos un buen servicio en los últimos años. Nuestra actitud siempre ha sido amable.	Asegurábamos la sostenibilidad de nuestro hospital haciendo un adecuado manejo de los residuos médicos porque muchos pueden ser tóxicos.	Si se buscaba prevenir los riesgos profesionales. Si se tenía buenas condiciones en los puestos de trabajo. Si nos realizaban exámenes médicos.	En ocasiones no se tenía buen clima organizacional por chismes que circulaban por el hospital. No recuerdo actividades de desarrollo humano.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Los procesos se desarrollaban de acuerdo a las necesidades del hospital, pero sin aplicar un sistema de gestión de la calidad.	Los procedimientos de mejoramiento si se aplicaban en los últimos 5 años, para mejorar algunas actividades de nuestras áreas de trabajo.	En los últimos años nos hemos caracterizado por brindar un servicio de calidad, que refleja nuestra buena atención.	Garantizábamos la sostenibilidad de nuestras actividades haciendo un manejo adecuado de los desechos tóxicos, pues de no hacerlo estos perjudicarían al medio ambiente.	Si se tomaban las medidas contra los riesgos profesionales. Si había buenas condiciones en los puestos de trabajo. Si se hacían exámenes médicos a los trabajadores.	Pienso que el clima organizacional era regular en nuestro hospital. Creo que no se hacían actividades para el desarrollo humano. Si creo que el empleo era de calidad.
Elizabet	No creo	No se	Creo que la	En los	Si se daban	En los

<p>h Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>que se haya aplicado gestión de la calidad en los procesos del hospital.</p>	<p>realizaron procedimientos de cambios muy grandes en los últimos 5 años.</p>	<p>atención y el servicio que ofrecíamos eran buenos.</p>	<p>últimos 5 años hemos buscado la sostenibilidad de nuestro hospital manejando de forma adecuada los desechos.</p>	<p>las condiciones para lidiar con los riesgos profesionales. Si se hacían exámenes médicos ocupacionales. Las condiciones de trabajo eran buenas.</p>	<p>últimos años, había un regular clima organizacional. No participe en actividades de desarrollo humano.</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>No fui testigo de que se aplicara un sistema de gestión de la calidad en la ejecución de los procesos de los últimos 5 años.</p>	<p>No recuerdo que se hayan realizado procedimientos de cambio muy grandes en los últimos 5 años. Si se realizaron procedimientos de mejoramiento en algunas áreas.</p>	<p>En base a lo que he visto y en mi trabajo considero que si brindábamos un buen servicio, simplemente cuando nuestros recursos no nos permitieron existieron falencias. La atención que prestamos gran parte del personal es amable y cordial.</p>	<p>Recuerdo que hace algunos años se realizaron unas actividades de reforestación, las cuales fueron amenas, pero ya no se presentaron en los años siguientes. No conocí otras actividades de defensa del medio ambiente. La sostenibilidad se asegura porque aemos un adecuado</p>	<p>En los últimos años si se buscó controlar los riesgos profesionales. Si se tenía unas adecuadas condiciones en los puestos de trabajo. Si se nos realizaban exámenes médicos a todo el personal, la mayoría de ellos de manera periódica y también cuando alguien se vinculaba al hospital o terminaba</p>	<p>Pienso que el clima organizacional era bueno, aunque hay que resaltar ocasiones en las que se tenía peleas y chismes debido a tantas personas que se encontraban vinculadas laboralmente al hospital. Creo que no se realizaron actividades para el desarrollo humano en los últimos años. La mala administración de salarios de</p>

				manejo de los residuos y desechos, especialmente los tóxicos.	su contrato laboral.	los últimos 2 años, jugaba en contra de la calidad del empleo.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé exactamente cuáles eran los procesos que se realizaban en los últimos 5 años por lo que prefiero no comentar de su calidad.	No recuerdo procedimientos de reingeniería en los últimos años. Si se realizaron algunos procedimientos de mejoramiento en algunas áreas.	Pienso que si conseguimos la satisfacción de nuestros usuarios. Nos esforzábamos por brindar un servicio de calidad y una actitud amable durante los últimos 5 años.	Hace unos 3 o 4 años se realizaron unas actividades de preservación del medio ambiente con campañas de reforestación, pero fue algo muy esporádico, que no se repitió. No conocí otras actividades en pro del medio ambiente.	Creo que si se tomaron las medidas necesarias referentes a riesgos profesionales. Si había buenas condiciones en los puestos de trabajo. Si se hacían exámenes médicos ocupacionales en los últimos años.	El clima organizacional era aceptable, en cuanto se recortó el personal ha sido más tranquilo. No recuerdo haber participado en actividades para el desarrollo humano. No sé en qué grado había calidad en el empleo.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Los procesos no se documentaron, pero se veían en la conducta del hospital.	Si se aplicaban los procedimientos de mejoramiento en los últimos 5 años.	Pienso que si se brindaba un buen servicio y una actitud amigable.	No recuerdo muy bien las actividades que se hayan realizado por el medio ambiente en los últimos 5 años.	Pienso que si se ha gestionado bien lo referente a la seguridad en el trabajo de los últimos años.	Prefiero no comentar acerca de la calidad en la gestión humana de los últimos 5 años.
Conclusiones generales	En los últimos 5 años no se	No se encontró evidencia	No había completa satisfacción	En los últimos 5 años se	Se contaba con las disposiciones	En los últimos años, debido

	<p>elaboró un mapa de procesos ni ningún documento que sustentara esa gestión, por tal razón no se orientaban hacia la calidad.</p>	<p>de formulación de procedimientos de mejoramiento, esas actividades se realizaban a corto plazo y no se documentaban. No se realizaron cambios lo suficientemente grandes en los últimos 5 años para considerarse un procedimiento de reingeniería.</p>	<p>en los últimos años, especialmente en 2016 y 2017 se incumplía con la entrega de algunos medicamentos. La atención procuraba ser amable pero no hay evidencia que respalde la afirmación. El servicio no se podía brindar completamente debido a la carencia en el presupuesto de los últimos 2 años.</p>	<p>empresarios en algunas actividades de reforestación. En los últimos años no se realizaron actividades de defensa del medio ambiente. La sostenibilidad en los últimos 5 años se garantizaba con un adecuado manejo de residuos.</p>	<p>es de ley para evitar los riesgos profesionales. En la mayoría de los puestos las condiciones de trabajo son buenas, con excepción de 2 áreas cercanas al parqueadero. Se realizaban evaluaciones médicas periódicas además de las de pre ingreso y post ocupacional, aunque en el año 2017 la gestión de ese aspecto decayó. Se cumple la reglamentación básica para prevenir accidentes o cualquier otro factor que pueda dañar a los trabajadores.</p>	<p>a que el número de trabajadores era tan alto, no siempre existía un buen clima organizacional, debido a inconformidades y malos entendidos. No se realizaban actividades de desarrollo humano. No se garantizaba completamente la calidad del empleo, pues existían personas vinculadas sin contrato laboral o se retrasaban los pagos.</p>
--	---	---	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 14. Percepción de los procesos de los últimos 5 años.

Entrevistado	Procesos estratégicos	Procesos de apoyo	Procesos básicos o misionales
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No encontré un mapa de procesos ni ningún documento relacionado a procesos estratégicos por lo que prefiero no comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.	No encontré un mapa de procesos ni ningún documento relacionado a procesos de apoyo por lo que prefiero no comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.	No encontré un mapa de procesos ni ningún documento relacionado a procesos básicos o misionales por lo que prefiero no comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Aunque no estén documentados como tal yo diría que la gestión gerencial y la dirección eran los procesos estratégicos. Creo que no se han realizado re direccionamientos estratégicos, ni modificado la plataforma estratégica y tampoco se empleó indicadores de gestión como tal en los últimos 5 años.	Pienso que los procesos de apoyo del hospital los últimos 5 años eran la gestión financiera, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información. Lamentablemente no realizamos una adecuada gestión financiera, el enfoque a corto plazo hizo que las cuentas por pagar se elevaran enormemente. La gestión administrativa tenía un enfoque empírico, ignoraba muchos aspectos de documentación.	Considero que los procesos básicos o misionales de los últimos años eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos de servicio al cliente se daban a conocer a través de videos institucionales de derechos y deberes de los usuarios, con el fin de tener adecuadas relaciones entre ellos.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Los procesos estratégicos eran la dirección y la gestión gerencial. No se hizo un re direccionamiento estratégico en los	Los procesos de apoyo eran la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento	Considero que los procesos misionales eran la prestación de servicios de salud ambulatorios, la prestación de urgencias y

	últimos 5 años.	humano y la gestión de la información y las comunicaciones. La gestión financiera tuvo un enfoque muy cortoplacista. La gestión administrativa no tenía un enfoque estratégico. La gestión del talento humano se enfocaba en las prácticas tradicionales.	hospitalización, la prestación de apoyo diagnóstico y terapéutico y la prestación de la salud pública. No sé exactamente de qué forma se manejaban la mayoría de los procesos misionales, pero sé que el servicio al cliente se aplicaba con comunicadas y una buena atención cuando se requería.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Los procesos estratégicos del hospital eran todo lo relacionado a la gestión gerencial. No se modificó el direccionamiento estratégico, ni la plataforma estratégica, ni se emplearon indicadores de gestión en los últimos 5 años.	Los procesos de apoyo eran los que se centraban en las finanzas, la gestión humana, la distribución de la planta física, la gestión jurídica y la gestión de la información. En lo que respecta a los procesos financieros, cabe resaltar que la gestión pudo ser mejor, se incurrió en demasiados gastos y no se realizaba un control pertinente, lo que ha llevado a que las cuentas por pagar sean tan altas. Los procesos de gestión humana y administrativa tenían un manejo muy empírico.	Los procesos básicos eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, de urgencias y hospitalización, de apoyo diagnóstico y terapéutico y de la salud pública. No tengo muy en claro la forma exacta en que se llevaban a cabo las actividades en esos procesos. Sé que en los procesos de servicio al cliente se daba a conocer a través de videos institucionales de derechos y deberes de los usuarios.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	La dirección del hospital era el proceso estratégico de los últimos 5 años.	Los procesos de apoyo eran las finanzas, acciones jurídicas, gestión del	Los procesos básicos eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la

	<p>No se realizó re direccionamiento estratégico. No se modificó la plataforma estratégica y no se emplearon indicadores de gestión.</p>	<p>talento humano, distribución de planta y comunicaciones. Los procesos financieros tenían un manejo desmedido de recursos, lo que genero dificultades financieras perceptibles desde el año 2.015. Los procesos administrativos no se apoyaban en planeación ni documentación en la mayoría de ocasiones. Los procesos de gestión humana solo se referían a prácticas de recursos humanos.</p>	<p>gestión de urgencias y hospitalización y la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico. Según lo que pude percibir, los procesos de operaciones y distribución de medicamentos se realizaban de forma tradicional en la industria de la salud y bajo la legislación vigente. El servicio al cliente se daba a conocer a través de videos institucionales de derechos y deberes de los usuarios.</p>
<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.</p>	<p>Los procesos estratégicos eran la gestión gerencial y la dirección del hospital. En los últimos 5 años, no se presentaron modificaciones en el re direccionamiento estratégico al igual que no se formularon indicadores de gestión.</p>	<p>Los procesos de apoyo se centraban en las finanzas, la gestión humana, la distribución de planta, la información y comunicaciones. Los procesos financieros se centraban en el manejo del dinero a corto plazo. Los procesos administrativos tenían un enfoque global del hospital. Los procesos de talento humano se relacionaban al manejo del personal en actividades de contratación y manejo de la información.</p>	<p>Pienso que durante los últimos 5 años los procesos básicos que se desarrollaban en el hospital eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. No sé cuál era la forma específica en la que se realizaban dichos procesos.</p>

<p>Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.</p>	<p>Creo que el proceso estratégico era la gestión gerencial. No se habían realizado re direccionamientos estratégicos, ni formulados indicadores de gestión.</p>	<p>Pienso que los procesos de apoyo eran las finanzas, las acciones jurídicas, las gestión humana, distribución de planta y el manejo de la información y comunicaciones. Los procesos financieros no dieron buenos resultados en los últimos años, porque a partir del 2.015 se empezaron a tener problemas. El proceso de gestión humana solo tenía enfoque en el manejo de recursos humanos. Los procesos administrativos tenían una conducta muy empírica.</p>	<p>Durante los últimos 5 años los procesos misionales eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Las actividades operacionales se realizaban de una forma tradicional en la industria de la salud. Los procesos de distribución se enfocaban en la dispensación de medicamentos, que se realizaba bajo la normatividad vigente.</p>
<p>Carlos Erazo – Jefe de archivo.</p>	<p>Los procesos estratégicos eran la dirección del hospital. Durante los últimos 5 años no se realizaron cambios a la plataforma estratégica ni se formularon indicadores de gestión.</p>	<p>En los últimos años las actividades que podrían ser catalogadas como procesos de apoyo eran las finanzas, el aspecto jurídico, la administración de la información y comunicaciones y finalmente la gestión humana.</p>	<p>Creo que los procesos básicos o misionales eran la prestación de servicios de salud ambulatorios, la prestación de urgencias y hospitalización, la prestación de apoyo diagnóstico y terapéutico y la prestación de la salud pública. Los procesos de operaciones se realizaban de una forma tradicional en la industria de la salud. Los procesos de distribución estaban presentes en la dispensación de</p>

			medicamentos que se realizaba aplicando la legislación vigente.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Los procesos estratégicos eran la dirección del hospital y la gestión gerencial. No se modificó el direccionamiento estratégico, ni ninguno de sus elementos en los últimos 5 años.	En los últimos años se evidencio como procesos de apoyo la parte financiera, las actividades de gestión humana, y el manejo de la información y las comunicaciones. Los procesos financieros dejaron mucho que desear en los últimos años, debido a la crisis financiera que tiene repercusiones incluso en la actualidad. Los procesos administrativos y de gestión humana se realizaban de una forma poco organizada y centrados en el día a día.	Los procesos básicos de los últimos 5 años eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Las actividades operacionales se realizaban de una forma muy tradicional en entidades como la nuestra. Los procesos de distribución se realizaban en nuestra área con la dispensación de los medicamentos, el proceso lo realizábamos de una forma tradicional y aplicando toda la normatividad vigente.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	En los últimos 5 años el proceso estratégico era la gestión gerencial. No se modificó la plataforma estratégica, ni se aplicaron indicadores de gestión.	Pienso que los procesos de apoyo de los últimos años eran las finanzas, la gestión del talento humano, la distribución de planta y el aspecto legal. No se ejercía un adecuado control sobre los procesos financieros, lo que tuvo negativas repercusiones en el	Los procesos básicos o misionales se encontraban en la gestión de servicios de salud ambulatorios, de urgencias y hospitalización, de apoyo diagnóstico y terapéutico y de la salud pública. Los procesos operacionales se realizaban de una

		hospital. Los procesos de gestión humana se centraban en la selección del personal y el proceso de contratación. Los procesos administrativos no solían apoyarse en la documentación.	forma muy tradicional. Los procesos de distribución se realizaban con la distribución de medicamentos, lo cual se realizaba siguiendo toda la normatividad.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	En los últimos 5 años los procesos estratégicos eran la gestión gerencial y la dirección del hospital. No percibí cambios en el re direccionamiento estratégico ni en la plataforma estratégica.	Considero que los procesos de apoyo de los últimos 5 años eran la gestión humana, el uso de la información y las comunicaciones, la distribución de planta física y las finanzas. Los procesos de gestión humana se enfocaban e la selección del personal y mantener orden de la misma. Los procesos administrativos no se documentaban por lo que no sabría exactamente su gestión.	Los últimos 5 años se realizaban procesos misionales de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos operacionales se realizaban de una forma tradicional, siguiendo la normatividad relacionada a ello, de igual forma los procesos de distribución.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Creo que la dirección del hospital era el principal proceso estratégico. No se modificó la plataforma estratégica, ni el direccionamiento estratégico. No se aplicaron indicadores de gestión.	Los procesos de apoyo de los últimos 5 años eran la gestión financiera, la gestión del talento humano, la gestión jurídica, la distribución de planta y la gestión de las comunicaciones y la información. En los últimos 5 años, los procesos administrativos se realizaban de una forma práctica. Los	Los procesos estratégicos se centraban en la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos operacionales se realizaban de forma

		procesos de gestión humana recurrían a las prácticas tradicionales.	tradicional en términos médicos. Los procesos de distribución se realizaban adecuados a la normatividad vigente.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	En los últimos 5 años no se aplicaron los indicadores de gestión. No se desarrolló un re direccionamiento estratégico. No se modificó la plataforma estratégica.	Durante los últimos 5 años las actividades que podrían considerarse como procesos de apoyo eran las enfocadas a las finanzas, la gestión humana, la gestión jurídica y la distribución de planta física. Los procesos administrativos del hospital se enfocaban en las acciones del día a día. En enfoque de los procesos de gestión humana se orientaba al manejo de personal de una forma tradicional.	Aunque no se estructuraron de manera explícita la mayoría de los trabajadores sabíamos que los procesos básicos era la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos operacionales y los de distribución se realizaban enfocados en la normatividad vigente.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	No percibí que se realizaran cambios en el re direccionamiento estratégico. No vi que se modificara la plataforma estratégica. No se empleaban los indicadores de gestión.	Creo que los procesos de apoyo se orientaban a la gestión humana, financiera y jurídica en los últimos 5 años. Los procesos de gestión humana se centraban en los aspectos que por ley se controlan. Los procesos administrativos tenían repercusiones en todo el hospital, pero su manejo era muy tradicional y	Los procesos básicos o misionales de nuestro hospital eran la gestión de la salud pública, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de servicios de salud ambulatorios. Los procesos operacionales se relacionaban a la prestación de

		empírico.	servicios de salud y los de distribución a la dispensación de medicamentos.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	En los últimos 5 años los procesos estratégicos eran la gestión gerencial y la dirección de la empresa. No se realizó un re direccionamiento estratégico ni modificaciones en la plataforma estratégica porque no se percibió necesidad. No se elaboraron indicadores de gestión porque se necesitaba priorizar en otros elementos.	Los procesos de apoyo de nuestra entidad eran la gestión humana, la gestión financiera, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones. No se solía manejar documentación de los procesos administrativos ni de gestión humana porque se enfatizaba en otras acciones, aun así se llevaban a cabo y se cumplía con lo que el hospital necesitaba hacer. Los procesos financieros no tuvieron un adecuado control y lamentablemente se necesitaron más recursos de los que se poseía, lo cual llevo a un déficit a partir del año 2.016	Los procesos básicos o misionales no se formularon en documentos, mas sin embargo el personal sabía que eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de la salud pública, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de urgencias y hospitalización. Los procesos operacionales obviamente se relacionaban a todas las actividades de prestación de servicios de salud, los procesos de distribución serian la dispensación de medicamentos.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No creo que se haya modificado el re direccionamiento estratégico, ni la plataforma estratégica, en los últimos 5 años.	Creo que los procesos administrativos los ejecutaba la doctora Zuleiman Cotes Dodino, aunque no tengo conocimiento suficientes para comentar sobre ellos.	Los procesos operativos de nuestro hospital serian todas las actividades en las que brindamos los servicios de salud, por otra parte los procesos de distribución imagino se refieren a la

			dispensación de medicamentos.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Durante los últimos 5 años la gestión gerencial y la dirección del hospital eran los procesos estratégicos. No se realizaron modificaciones en el re direccionamiento estratégico, ni en la plataforma estratégica. No he conocido que indicadores de gestión se emplearon en los últimos 5 años.	Los procesos de apoyo del hospital de los últimos 5 años eran la gestión de los recursos financieros, de la planta física, los temas jurídicos, del talento humano y de la información y las comunicaciones. Sin duda el control de los procesos financieros fue muy pobre en los últimos años, desde el año 2.015 se empezó a sufrir una crisis que ha día de hoy no se ha resuelto. En lo que respecta a los procesos administrativos hay que mencionar que el manejo era poco estructurado y en ocasiones desorganizado. Finalmente en lo que respecta a la gestión humana creo que tenía un enfoque muy inmediato y no buscaba trabajar aspectos de motivación, crecimiento personal o recreación de los trabajadores y las ocasiones en las que lo intento las actividades quedaron inconclusas.	Los procesos misionales no estaban formulados como tal, pero eran la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico, la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización y la gestión de la salud pública. Tomando en cuenta lo anterior podemos mencionar que los procesos operacionales serian todos aquellos en los que se involucre la gestión de la salud. Los procesos de distribución supongo involucran la dispensación de medicamentos. Todos nuestros procesos se realizan de una forma tradicional para hospitales y bajo la legislación vigente. Esa misma conducta permaneció durante los últimos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Los procesos estratégicos eran básicamente la	Los procesos de apoyo de los últimos 5 años fueron la	Los procesos básicos o misionales de nuestra entidad eran

	<p>gestión gerencial y la dirección. No supe que se hayan realizado modificaciones en la plataforma estratégica o un re direccionamiento estratégico. No sé cuáles indicadores de gestión se emplearon en los últimos 5 años</p>	<p>gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones. Los procesos administrativos no eran estructurados, se enfocaban en actividades a corto plazo y no se desarrollaba una metodología clara. Los procesos financieros carecían de un control y una visión a la sostenibilidad, por esa razón incluso ahora se afronta un gran déficit. Los procesos de gestión humana tenían un enfoque en la parte básica de esa área como lo es el control de personal e ingresos del mismo.</p>	<p>la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos de operación en nuestra entidad son todos los que se encuentran relacionados con la gestión de la salud. Considero que los procesos de distribución estaban enfocados en la dispensación de medicamentos. Realizamos las actividades operacionales y de distribución con una metodología tradicional para entidades prestadoras de servicios de salud.</p>
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Creo que no se modificó la plataforma estratégica. No sé qué indicadores de gestión se empleaban. No recuerdo que se haya cambiado la plataforma estratégica.</p>	<p>No sé muy bien cómo se realizaron los procesos financieros y administrativos, por lo que preferiría no comentar acerca de ellos. Los de gestión humana si se involucraban en el control y manejo de la información del personal.</p>	<p>Los procesos de operaciones del hospital se relacionaban a cada servicio de salud que brindamos. Los procesos de distribución se relacionaban a la dispensación de medicamentos. Los procesos de servicio al cliente se presentaban en</p>

			nuestra actitud cordial ante nuestros usuarios.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimientos de los procesos estratégicos, por lo que no podría comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de los procesos de apoyo, por lo que no podría comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.	No tengo conocimientos de los procesos básicos o misionales, por lo que no podría comentar cual fue su gestión en los últimos 5 años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Creo que la gestión gerencial era el proceso estratégico de los últimos 5 años. No recuerdo que se haya realizado un re direccionamiento estratégico. No conocí los indicadores de gestión de los últimos años.	Los procesos administrativos estaban bajo la dirección de la doctora Zuleiman Cotes Dodino e involucraban a todo el hospital. Los procesos de gestión humana se centraban en la información del personal.	Los procesos operacionales eran todas nuestras actividades orientadas a la prestación de nuestros servicios de salud. Los procesos de distribución se referían a la dispensación de medicamentos. Nuestros procesos de servicio al cliente abarcaban la atención directa que les brindábamos a nuestros usuarios.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No creo que se haya modificado la plataforma estratégica. No se realizó un re direccionamiento estratégico en los últimos 5 años. No sé cuáles eran los indicadores de gestión.	Los procesos de gestión humana se centraban en mantener la información del personal y actividades como ingreso de nuevos trabajadores y cosas por el estilo. No sé cómo se llevaban a cabo los procesos administrativos y de finanzas.	Los procesos de operaciones se refieren a todas las actividades de servicios de salud que realizábamos. La distribución se relacionaba con nuestra dispensación de medicamentos. Los procesos de servicio al cliente están presentes en la atención que brindábamos.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Pienso que la dirección del hospital y la gestión gerencial	Creo que los procesos de apoyo fueron los financieros, la gestión	Considero que los procesos básicos o misionales eran la

	<p>eran los procesos estratégicos que apoyaban la gestión en el hospital. No estuve enterado de que se realizara un proceso de re direccionamiento estratégico. Creo que no hubo modificaciones en la plataforma estratégica. No llegué a conocer los indicadores de gestión empleados en los últimos años.</p>	<p>humana, el manejo de la información y la gestión jurídica. Creo que no se realizaba un control estricto en los procesos de finanzas en los últimos años, puesto que se han tenido problemas financieros perceptibles para todos desde el año 2.015. Los procesos administrativos recaían en la doctora Zuleiman Cotes Dodino, no hay mucho que pueda mencionar del tema. Los procesos de gestión humana a cargo de Franco Burbano se centraban en la parte tradicional de la gestión humana, actividades como selección del personal y actividades por el estilo.</p>	<p>gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública. Los procesos de operaciones serían los mencionados anteriormente. Nuestros procesos de distribución eran la dispensación de medicamentos. Finalmente los procesos de servicio al cliente estaban presentes en toda la interacción que realizamos con nuestros usuarios. Todos nuestros procesos se realizaban aplicando la normatividad legal vigente.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>No sé exactamente cuáles eran los procesos estratégicos que se realizaban en los últimos 5 años por lo que prefiero no comentar acerca de ellos.</p>	<p>No sé exactamente cuáles eran los procesos de apoyo que se realizaban en los últimos 5 años por lo que prefiero no comentar acerca de ellos.</p>	<p>No sé exactamente cuáles eran los procesos básicos o misionales que se realizaban en los últimos 5 años por lo que prefiero no comentar acerca de ellos.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>Creo que la dirección del hospital era el proceso estratégico. No sé con certeza si se desarrolló un re direccionamiento estratégico. No sé</p>	<p>Prefiero no realizar comentarios acerca del manejo de los últimos 5 años de los procesos de apoyo administrativos, financieros o de</p>	<p>Los procesos de operaciones estaban presentes en los servicios de salud que se brindábamos. La distribución en la dispensación de</p>

	cuáles eran los indicadores de gestión.	gestión humana.	medicamentos y el servicio al cliente en las relaciones con los usuarios.
Conclusiones generales	<p>El personal del hospital afirma que los procesos estratégicos de la entidad eran la gestión gerencial y la dirección del hospital, aunque estos no se encuentran formulados de manera explícita. En los últimos 5 años no se realizó un re direccionamiento estratégico. La plataforma estratégica ha sido la misma durante los últimos 5 años. No se emplearon indicadores de gestión en los últimos 5 años.</p>	<p>El personal del hospital afirma que los procesos de apoyo eran la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones, aunque estos no se encuentran formulados de manera explícita. No se ejercía un control sobre los procesos financieros, lo cual dificultó su gestión y conllevó a dificultades a partir de finales del año 2.015. La gestión humana también tenía un enfoque muy empírico, centrado más en las prácticas tradicionales. Los procesos administrativos tenían un enfoque empírico, sin documentación de respaldo.</p>	<p>El personal del hospital afirma que los procesos básicos o misionales de la entidad eran la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública, aunque estos no se encuentran formulados de manera explícita. El hospital no tenía procesos de producción sino de operaciones, las cuales se realizaban de la manera tradicional en la industria de la salud. La distribución enfocada en la dispensación de medicamentos se realizaba aplicando la legislación vigente. El servicio al cliente se daba a conocer a través de videos institucionales de derechos y deberes de los usuarios, además de mantener relaciones amenas.</p>

Fuente: Elaboración propia.

10.1.2 Estado actual.

En este numeral se registraron las respuestas de los diferentes integrantes de la empresa con respecto a las mismas variables analizadas con anterioridad pero enfocadas a el momento en el cual se recopilo la información, se permitió dejar un pequeño lapso de tiempo en las respuestas, es decir, que aunque la recopilación de la información inicio en diciembre del año 2017, se admitieron respuestas de conductas de los últimos meses para llegar a algunas conclusiones. En cada tabla se describe el nombre y cargo de la persona entrevistada y su perspectiva frente a las diferentes variables; en algunos casos el nombre se omite puesto que algunos entrevistados se sentían más cómodos permaneciendo en el anonimato, finalmente cada tabla mantiene en su última fila una conclusión general que se deriva del análisis de todas las respuestas.

Tabla 15. Percepción de la cultura organizacional actual.			
Entrevistado	Principios y valores	Comportamiento y costumbres	Actitudes al cambio
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Actualmente continuamos con los principios corporativos y valores institucionales que ya se habían formulado hace años, porque se adaptan a nuestra realidad y son una buena guía para el trabajo que se realiza.	Debido a que no se ha realizado una evaluación de desempeño actualmente tampoco sería objetivo decir en qué grado se encuentra el desempeño. El compromiso que he presenciado por parte tanto de directivos como de los demás trabajadores ha sido grande, las personas que trabajan actualmente realizan comprometidos con sus actividades y con	Con mi incorporación al hospital muchos aspectos que no se estaban gestionando de manera correcta empezaron a cambiar, como por ejemplo la desvinculación de gran parte del personal, implementación de nuevas áreas y unidades, y un manejo más adecuado del presupuesto, mi intención es dejar al hospital en óptimas condiciones y para ello tengo una

		brindar un buen servicio a los usuarios. El sentido de cooperación también es evidente en el hospital, desde que me integre en mis labores he recibido la colaboración de diferentes miembros del hospital, también he percibido ese sano ambiente de trabajo en las interacciones del personal entre sí.	mentalidad muy proactiva al cambio.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Actualmente mantenemos unos principios y valores empresariales entre los que están la honestidad, el liderazgo, la responsabilidad, el respeto, etc. Lo cual es bueno porque son los que reflejan nuestra conducta.	Aun en la actualidad no se ha realizado una evaluación de desempeño, por lo que no sabría determinarlo. Al igual que en años previos se ve que los que integramos el hospital estamos comprometidos con nuestro trabajo, debido a la importancia que tienen nuestras labores para el municipio. Puedo afirmar que la cooperación en el hospital es bastante buena, tanto en mi área como con las que he tenido contacto.	Actualmente el hospital está pasando por mucho cambios, estamos adaptando nuestros procesos a una gestión mucho más organizada. Estoy de acuerdo con ese tipo de acciones pues promueven una mejor ejecución de nuestro trabajo. (actitud proactiva)
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Los valores del hospital son la responsabilidad, el respeto, la honestidad, el sentido de pertenencia, el liderazgo y el sentido	No puedo comentar el actual desempeño por parte del personal, pues no tengo conocimiento de evaluaciones de desempeño.	El doctor Miguel Ángel Pantoja ha traído con su gestión muchos cambios y una actitud nueva para el hospital, en lo que respecta a mi

	humano. Día a día se ve como los aplicamos en nuestros respectivos trabajos.	Realizamos nuestro trabajo de manera comprometida porque forma parte de nuestra cultura. Cooperamos continuamente en el hospital, para así garantizar una mejor experiencia para nuestros usuarios.	área de trabajo apoyamos completamente esa labor. (actitud proactiva)
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Los principios y valores del hospital se adaptan perfectamente a nuestra conducta, reflejan cómo nos comportamos en nuestro trabajo.	No tengo percepción de las evaluaciones de desempeño, por lo que no quiero argumentar como se encuentra el hospital en ese aspecto. En nuestra área estamos sumamente comprometidos con el bienestar del hospital. Trabajamos como un equipo y eso implica brindar nuestro apoyo cuando sea necesario, demostrando un fuerte sentido de cooperación.	Es positivo que se estén realizando actividades de cambio orientadas a mejorar las actividades del hospital, que es mucho de lo que se está viendo hoy en día en nuestra entidad. Desde nuestra área se cuenta con todo el apoyo a esas iniciativas. (actitud proactiva)
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En el hospital mantenemos un comportamiento muy ético para responder adecuadamente a los requerimientos de cada paciente.	Prefiero no comentar acerca del desempeño pues no tengo conocimientos de como se ha medido o si se ha realizado una evaluación. El compromiso hacia el trabajo que he percibido por parte el personal del hospital es óptimo. El personal es muy colaborador cuando necesitamos apoyo en nuestra área y	Pienso que hay aspectos del hospital que deben permanecer igual o emprender acciones de cambio de una forma menos vertiginosa a como están ocurriendo. (actitud pasiva)

		viceversa.	
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Los valores del hospital son los mismos de los últimos años y sirven de guía para nuestras labores diarias.	Dado a que no existen registros de evaluaciones de desempeño no es posible determinar el estado actual de este. Estamos muy comprometidos con nuestra labor, pues sabemos la importancia que tiene para el hospital y la comunidad nuestra labor. El personal de hospital está presto a colaborar tanto a los usuarios internos como externos de la entidad.	Estamos brindando todo el apoyo posible a los cambios que se están presentando, como ya lo he mencionado, si es para optimizar los resultados del hospital, me encuentro totalmente a la opción de cambiar. (actitud proactiva)
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	La responsabilidad, la honestidad, el respeto, la prudencia, el sentido de pertenencia, el continuo aprendizaje y demás cualidades caracterizan la actual gestión que realizamos.	Prefiero no realizar comentarios del desempeño pues no conozco documentación que soporten las afirmaciones. El compromiso con nuestras labores es una característica que rige nuestra conducta. En lo posible se procura cooperar, tanto al personal del hospital como a los usuarios.	Nos hemos sometido a muchos cambios últimamente, espero que dichos cambios traigan buenos resultados para el hospital, procuramos hacer lo mejor para adaptarnos. (actitud pasiva)
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Como los principios y valores han estado presentes desde ya muchos años en la empresa ya forman una parte esencial de nuestra conducta y se puede percibir en la manera en como realizamos nuestras	Como no se han registrado evaluaciones de desempeño no puedo afirmar el estado actual en ese aspecto. Realizamos nuestro trabajo con gran compromiso. La cooperación es	Nos adaptamos de la mejor forma posible a los cambios que se presentan en el hospital, adaptamos nuestro trabajo y cumplimos con nuestro deber, si es necesario siempre se contara con nuestro

	labores.	indispensable en una entidad como lo es un hospital, por eso procuramos brindar apoyo mutuo siempre que sea necesario.	apoyo. (actitud reactiva)
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Como nuestra área de labor es la salud nuestra conducta está muy orientada a la ética y la moral.	Debido a que no se han realizado evaluaciones de desempeño no puedo hacer afirmaciones respecto a ello. El compromiso con nuestras labores ha caracteriza nuestro trabajo, suministrar los medicamentos adecuados es crítico y lo sabemos. Siempre hemos estados abiertos a colaborar cuando es necesario pero obviamente rigiéndonos por el reglamento.	Como siempre nos adaptamos al cambio, en nuestra oficina brindamos apoyo y cumplimos nuestras obligaciones. (actitud reactiva)
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Al igual que en años previos, nuestra conducta puede evidenciar el cumplimiento de los principios y valores que promulga el hospital.	Dado a que no tengo conocimientos de las evaluaciones de desempeño no voy a realizar afirmaciones del estado actual. Basándome en la conducta de las personas con las que he trabajado puedo afirmar que contamos con un gran compromiso en nuestra labor. Evidencio una gran cooperación en el hospital, pero esta se refleja de manera más fuerte en cada área que entre ellas.	Mantengo mi mentalidad abierta a los cambios, busco adaptarme de la mejor forma posible y decido apoyar con sugerencias y opiniones al doctor Miguel Ángel Pantoja. (actitud proactiva)
Nixon Bastidas –	He percibido que los	En los últimos años	Apoyo los cambios

<p>Coordinador de urgencias.</p>	<p>principios y valores del hospital se cumplen en la conducta de los trabajadores.</p>	<p>no he visto que se haya realizado ninguna evaluación de desempeño. El compromiso del hospital siempre ha sido alto, porque está relacionado con el bienestar de las personas, con su vida. La colaboración se presta siempre que se puede, claro hay casos en los que los reglamentos nos atan de manos pero en lo posible buscamos ser muy colaboradores.</p>	<p>que se están presentando lo mejor posible, en cuanto se aportan las sugerencias que debo seguir, busco cumplirlas y adaptarme tan pronto como sea posible. (actitud reactiva)</p>
<p>Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.</p>	<p>La forma en que se han asimilado los principios y valores se ha fortalecido con el tiempo, pues ahora estamos más comprometidos que en años anteriores con ese aspecto.</p>	<p>Prefiero no realizar comentarios del actual desempeño del hospital. El compromiso evidenciado en el hospital es fuerte, conocemos la importancia de las labores que realizamos. El espíritu de cooperación al menos en lo que respecta a promoción y prevención recibe apoyo por parte de diferentes integrantes del hospital.</p>	<p>En nuestra área no solo adoptamos los cambios que se implementan a nivel general en el hospital, también realizamos propuestas y estamos atentos a las iniciativas que se pueden desarrollar, promoción y prevención es una unidad que siempre se encuentra en constantes adaptaciones a los cambios. (actitud proactiva)</p>
<p>Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.</p>	<p>La ética se percibe claramente en los resultados de nuestro trabajo, por lo que aunque no recuerdo los principios del hospital sé que nuestra conducta debe estar muy</p>	<p>A falta de conocimiento de las evaluaciones de desempeño no pudo realizar conclusiones. El compromiso que mantenemos con nuestro trabajo es fuerte. La</p>	<p>Apoyo los cambios que se están realizando, pongo todo de mi parte para responder de la forma en que se espera. (actitud pasiva)</p>

	allegada a ellos.	cooperación que brindamos desde nuestra unidad es adecuada al igual que la que recibimos de otras unidades del hospital.	
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Al igual que en el pasado, en la actualidad enfocamos nuestras labores a la ética y moral porque ese es un factor que no puede faltar en una entidad de salud.	No tengo conocimiento de que se hayan realizado evaluaciones de desempeño por lo que no puedo decir como esta ese aspecto. El personal de la entidad está comprometido con todas sus labores porque el sector de la salud así lo requiere. La colaboración es una cualidad caracteriza al personal de la entidad en los últimos años.	Hay aspectos que están cambiando en el hospital y aunque ninguno involucra directamente a mi labor, si se ve modificada de forma colateral. No conozco la pertinencia de realizar dichas acciones de cambio. (actitud pasiva)
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	En la actualidad manejamos los mismos principios corporativos y valores institucionales que hace cinco años, porque reflejan nuestra realidad, el problema es que por cuestiones de logística no hemos tenido oportunidad de socializarlos o reforzar su conocimiento en nuestro personal y los usuarios, pero aun así, se pueden evidenciar en la conducta de los trabajadores, que es	No estamos realizando evaluaciones de desempeño porque actualmente estoy entregando el cargo y es prioridad otras actividades. El compromiso es algo que caracteriza al personal de hospital. La colaboración se presenta de manera abierta, tanto para las personas que integran la entidad como para los pacientes y usuarios que la requieren, mantenemos un sentido muy humano.	Actualmente se están realizando muchos cambios, entre ellos mi desvinculación del hospital. Prefiero no comentar con respecto a ese tema. (actitud pasiva)

	intachable.		
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Los principios corporativos y valores institucionales que conocemos hoy son mismos que los de los últimos cinco años y se evidencian en la conducta que presentamos en nuestro trabajo.	No conozco registros de evaluaciones de desempeño por lo que no puedo mencionar como se encuentra en la actualidad el desempeño. El compromiso que observo de mis compañeros y el mío propio es bastante fuerte. La cooperación ha sido un elemento que está presente en nuestro trabajo.	Pongo todo de mi parte para adaptar mi trabajo a los cambios que ocurren y aunque muchos han traído grandes beneficios en el desarrollo de nuestras labores, no puedo evitar sentir preocupación por los recortes de personal que suelen ocurrir. (actitud pasiva)
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Los valores que hemos procurado aplicar en nuestras labores son los mismos que los que se aplicaban en unos años y así como entonces representan muy bien la conducta del personal del hospital.	No he observado ni he escuchado al personal que se hayan realizado evaluaciones de desempeño por lo que prefiero no realizar afirmaciones del tema. El compromiso que mantenemos el personal médico con nuestra labor es muy fuerte, pues buscamos preservar la vida. Cooperar es una de las acciones que caracteriza al hospital, debido a que se coaccionan las actividades para realizar todo lo posible por los pacientes paciente.	Realizo mi trabajo de la mejor forma posible, ello implica que estoy abierta a los cambios siempre y cuando observe que son para mejorar las cosas, de no ser así, expreso claramente mi opinión con respecto a ello o busco las razones por las cuales se modifican esos aspectos. (actitud proactiva)
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Puedo afirmar que los valores que se me socializaron al momento de ingresar al hospital son los mismos que	No me consta que se hayan realizado evaluaciones de desempeño o algo por el estilo por lo que no puedo determinar ese	A día de hoy se están realizando muchas acciones de cambio en el hospital, las cuales están bien sustentadas y yo

	<p>actualmente veo reflejados en el trabajo del personal de la entidad.</p>	<p>aspecto. Las personas que trabajamos en el hospital, estamos comprometidas con nuestras labores prestando los servicios de salud. El espíritu cooperador es uno de los elementos que caracteriza nuestras labores diarias.</p>	<p>procuro adaptarme a ellas, además la gerencia siempre está dispuesta a escuchar nuestra opinión por lo que podemos contribuir con sugerencias. (actitud proactiva)</p>
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>En la actualidad realizamos nuestro trabajo de la forma más ética posible, para garantizar la mejor atención a nuestra comunidad.</p>	<p>Prefiero abstenerme de comentar acerca del desempeño actual. Somos trabajadoras muy comprometidas con nuestro trabajo. Los Samaniegenses estamos acostumbrados a ayudarnos y trabajar en equipo, así nos criaron desde chiquitos.</p>	<p>Hay muchos aspectos que me preocupan con respecto a los cambios que están ocurriendo en el hospital, debido a que con el reciente recorte del personal, gran parte de las personas perdieron su trabajo en el hospital, además considero que mi trabajo se realizaba de forma correcta. (actitud pasiva)</p>
<p>Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Los valores que procuramos en nuestras labores el respeto, la honestidad, la responsabilidad, la actitud de servicio y el sentido de pertenencia hacia el hospital, siempre se ha procurado que esas cualidades nos encaminen y las aplicamos a hoy en día.</p>	<p>Tomando en cuenta que no se nos informó que hayan realizado ninguna evaluación de desempeño no sabría cómo se encuentra ese aspecto en la actualidad. Somos profesionales muy comprometidos con nuestras actividades laborales. La cooperación es una característica que aplicamos mucho el personal de enfermería.</p>	<p>En cuanto se presentan los cambios busco adaptarme para ofrecer los mejores resultados en mi trabajo, con la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja al parecer habrán muchos más cambios, pero brindare mi mejor actitud ante ellos. (actitud reactiva)</p>

<p>Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.</p>	<p>Actualmente realizamos nuestro trabajo de una forma muy ética, orientándonos por los principios y valores de nuestro hospital.</p>	<p>No tengo conocimientos de que se haya realizado alguna evaluación de desempeño por lo que sería imposible determinar ese aspecto de manera objetiva. El compromiso con nuestro trabajo y la colaboración entre las distintas unidades médicas son características indispensables para una entidad como un hospital, por eso, son elementos claramente perceptibles en nuestro trabajo.</p>	<p>Brindo mi colaboración en los actuales procesos de cambio, considero que contribuyen a reforzar las actividades del hospital. (actitud reactiva)</p>
<p>Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>En la actualidad realizamos nuestro trabajo aplicando los principios y valores que han estado presentes en el hospital desde hace ya varios años.</p>	<p>No tengo certeza de que se haya realizado una evaluación de desempeño o algo por el estilo por lo que no puede determinarse el actual nivel de desempeño. El compromiso caracteriza nuestro trabajo. Tenemos una actitud muy presta a cooperar en nuestras labores para poder brindar un mejor servicio.</p>	<p>Busco adaptarme a los cambios que se presenta en la entidad, para así aportar lo mejor de mí en el desarrollo del hospital. (actitud reactiva)</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>No conozco exactamente los principios y valores del hospital, pero puedo afirmar que la conducta de los trabajadores es responsable, profesional y muy</p>	<p>No he visto que se haya realizado evaluaciones de desempeño, al menos no a la unidad de odontología por lo que no hay manera objetiva de dictaminar ese</p>	<p>Los cambios que se están realizando en la entidad están sirviendo para reducir algunas falencias que se tenían, aunque mi área no se ha visto especialmente involucrada si estoy a</p>

	humana.	aspecto en la actualidad. Realizamos nuestro trabajo con mucho compromiso para brindar lo mejor a nuestros pacientes. La cooperación que he recibido de otras áreas y que he podido brindar ha sido adecuada cuando ha habido la necesidad.	favor del cambio y contribuyo en la medida que me es posible. (actitud proactiva)
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Nuestro trabajo es realizado de manera ética, orientado por los principios corporativos y valores institucionales que se reflejan en las actividades que realizamos.	No he sido testigo de que se haya realizado alguna evaluación de desempeño por lo que no puedo dar testimonio de cómo nos encontramos en la actualidad. Somos personal muy comprometido con brindar un excelente servicio en nuestras labores. En todo lo posible procuramos cooperar y ayudarnos, realizamos nuestras actividades como un gran equipo.	Aporto en la mayor medida a los cambios pues considero que están mejorando las actividades de nuestra entidad. (actitud reactiva)
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Los valores que nos caracterizan son la responsabilidad, la honestidad, el sentido de pertenencia, el aprendizaje continuo entre otras cualidades.	En mi puesto de trabajo nunca se ha realizado una evaluación de desempeño por lo que no puedo afirmar directamente como estamos. Nos comprometemos mucho con nuestro trabajo. Cuando se necesita que colaboremos siempre estamos dispuestos a	Pienso que si se están realizando cambios en el hospital son para mejorar las cosas, por esa razón busco la mejor manera de adaptarme y cumplir con lo que se espera de mi trabajo. (actitud reactiva)

		hacerlo, entonces sí se puede decir que hay buena cooperación.	
Conclusiones generales	Los principios y valores formulados en el hospital no han presentado modificaciones durante los últimos años. Se enfoca los principios corporativos hacia la ética y la moral y los valores institucionales al entorno empresarial. Los principios y valores reflejan la conducta de los integrantes de la entidad. Algunos trabajadores del hospital tienen mayor conocimiento de los principios y valores que se promulgan que otros.	Nunca se han realizado evaluaciones de desempeño por lo que no se puede determinar de manera objetiva este aspecto. Se percibe un gran compromiso por parte de todos los integrantes, desde los colaboradores hasta los directivos están comprometidos con sus actividades y con brindar un excelente servicio a los diferentes usuarios. El trabajo se realiza en un ambiente de cooperación entre todos los trabajadores del hospital.	Parte del personal opta por mantener una actitud pasiva con respecto al cambio, especialmente en cargos de bajo nivel jerárquico. Es otra de las conductas que tiene gran fuerza en el hospital, por parte de los cargos intermedios en la jerarquía. Finalmente los altos cargos directivos, encabezados por el gerente general mantienen una actitud proactiva al cambio, que ha iniciado muchas iniciativas para avanzar en este proceso en la actualidad.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16. Percepción de la gestión gerencial actual.

Entrevistado	Dirección	Liderazgo	Comunicación	Toma de decisiones	Solución de conflictos	Motivación	Gerencia del cambio	Redireccionamiento estratégico
Miguel Ángel Pantoja Cabre - Gerente	Aunque en cuanto me incorporé al hospital	Se está procurando implementar un liderazgo que	La comunicación vertical descendente es la más	Actualmente aplicamos una toma de decisiones	Nos encontramos en un proceso de cambio	El factor motivacional que estamos emplean	Actualmente se está manteniendo una actitud	Actualmente no estamos realizando el diagnóstico

<p>e genera l.</p>	<p>si hubo la necesidad de tomar algunas decisiones de manera autocrática no es el estilo que caracteriza mi gestión, esos estilos serían el consultivo y el democrático, porque quiero que las decisiones que se tomen sean las mejores y que todo el personal sea activo con lo que ocurre en nuestra entidad.</p>	<p>haga más participe a todos los miembros de la organización, es decir la aplicación del nuevo estilo de liderazgo, pero por el momento esto apenas es una transición, porque es necesario cambiar la cultura, pero eso es un proceso que toma tiempo.</p>	<p>empleada actualmente, pero se están realizando esfuerzos para garantizar de manera ascendente los trabajadores realicen aportes. La comunicación horizontal se realiza con familiaridad y refuerza el trabajo en equipo, es eficaz. La comunicación diagonal conecta las áreas que se encuentran más involucradas, promueve la colaboración.</p>	<p>centralizada, porque de esa forma se consigue una mejor organización y responsabilidad por los resultados. En actividades del día a día, o emergencias el personal tiene capacidad de actuar por cuenta propia, lo que implica que aunque sea en menor grado se aplica la toma de decisiones descentralizada.</p>	<p>en lo que respecta a la solución de conflictos. Procuramos establecer una metodología orientada a ver los conflictos como oportunidades más que como problemas. Un sistema conciliador buscará encontrar los mejores resultados en lugar de simplemente saltar el inconveniente o determinar quién tiene la razón. El único</p>	<p>do en la institución es una adecuada administración de salarios. El pago de salarios se realiza de forma oportuna. Actualmente no se está implementando el tipo de incentivo intrínseca.</p>	<p>proactiva al cambio. La gerencia del cambio que se pretende es planificada y orientada al mejoramiento. Se están realizando muchos cambios en la actualidad con la intención de cambiar. El proceso de planificación del cambio en pro del mejoramiento apenas está iniciando aunque ya se</p>	<p>estratégico pero ya tomamos la decisión de realizarlo, en cuanto se superen las etapas críticas se empezará dicha labor. La misión al igual que los principios y valores están bien formulados por lo que no los modificaremos. Tomamos la decisión de reformular la visión de la empresa, al igual que los objetivos y estrategias para los próximos 5 años. Actualmente el único</p>
----------------------------	--	---	---	--	--	---	---	---

					conflicto que tuvo una conducta un tanto agresiva fue presenciado con trabajadores ya no vinculados al hospital.		hayan efectuado diferentes cambios.	plan que rige a nuestra organización es el plan de saneamiento fiscal.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Actualmente estamos manejando un estilo de dirección consultivo, con asesores externos debido al adecuado manejo del dinero que necesitamos aplicar a razón de nuestra situación	El liderazgo que se ejerce en la organización sigue siendo tradicional, pero ya se tienen intenciones de aplicar un liderazgo encaminado bajo un estilo más incluyente.	Continuamos aplicando los 3 tipos de comunicación vertical, horizontal y diagonal. La comunicación horizontal ha evidenciado mejoras.	La toma de decisiones centralizada sigue siendo el método que más se aplica a lo que ocurre en el hospital.	El doctor Miguel Ángel Pantoja está procurando adaptar una metodología de solución de conflictos orientada a la conciliación, buscando mantener un sano clima organizacional.	Se están realizando los esfuerzos necesarios para que el pago de los salarios sea oportuno, siendo este uno de los principales factores de motivación.	La gerencia del cambio que se está viviendo actualmente está orientada al mejoramiento de todas las operaciones del hospital.	Actualmente se está dando prioridad al plan de saneamiento fiscal. Se realizara un re direccionamiento estratégico muy pronto.

	financiera.							
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	El estilo de dirección democrático y consultivo se evidencia actualmente, los jefes de áreas estamos teniendo una mayor participación y se recurre a especialistas en las áreas que más se necesitan.	El estilo de liderazgo sigue predominando en la empresa, pero el doctor Miguel Ángel Pantoja realiza esfuerzos por implementar un estilo que involucre a todo el personal.	Aplicamos todas las formas de comunicación organizacional, aunque la vertical en la mayoría de los casos seguimos empleándola para transmitir órdenes e instrucciones.	La tendencia en lo que respecta a la toma de decisiones continúa igual que en los últimos años.	Se busca que la solución de conflictos este respaldada en la conciliación.	Se está realizando una adecuada administración de salarios para cumplir con la motivación extrínseca a cabalidad.	En la actualidad se observan muchos cambios en el hospital. La actual gerencia está enfocada en cambiar para mejorar.	Actualmente un plan encamina las acciones del hospital y es el plan de saneamiento fiscal. Se ha tomado la decisión de hacer un re direccionamiento estratégico pero el proceso aun no inicia.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Se está optando por un estilo de dirección democrático y consultivo en la actualidad.	El estilo de liderazgo tradicional sigue aplicándose en el hospital.	Empleamos los 3 tipos de comunicación empresarial, dependiendo del mensaje que se quisiera transmitir.	No he podido presenciar cambios en la forma en cómo se toman las decisiones en la empresa.	Se está implementando una solución de conflictos conciliadora.	La administración de salarios y el pago oportuno de los mismos son el factor motivacional.	La gerencia de los cambios actual podría definirse como planeada y en pro del mejoramiento.	Estamos coordinando nuestras actividades con el plan de saneamiento fiscal de la institución.

			r y los trabajado res involucra do.			ional que se emplea actualm ente.		
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	El estilo de direcció n que está presente con más fuerza en el hospital es el consulti vo.	En la actualid ad continua mos impleme ntando un estilo de liderazg o tradicion al pero con modifica ciones para orientars e a un estilo más participa tivo.	Seguimo s emplean do los 3 tipos de comunic ación, según las necesida des que se aplica en el hospital. tengan, porque la comunic ación es vital para coordinar nuestro trabajo.	La toma de decisione s centraliza da sigue siendo la opción que más se aplica en el hospital.	La solución de conflict os en el hospital está optando por la concilia ción para encontr ar en los conflict os oportuni dad de avanzar y no simple mente un inconve niente.	Actual mente se están realizan do esfuerzo s para cumplir con el pago de salarios de manera oportun a. Ese es el principa l factor de motivac ión.	A diferen cia de años anterior es, hoy se opta por una gerenci a del cambio que busca mejorar y no simple mente adaptar se o subsisti r.	Actualme nte el plan de saneamie nto fiscal está encamina ndo las labores en la empresa. Se está pensando realizar un re direccion amiento estratégic o aplicable para el hospital pero su formulaci ón aún no inicia.
Ricardo Jurado – Respo nsable de la oficina de estadís tica.	Actual mente se busca que los trabajad ores estemos más involucr ados con el hospital , por lo que se está	Se está aplicand o un nuevo estilo de liderazg o en la empresa , uno que busca que las personas participe n y se	Continua mos emplean do las 3 clases de comunic ación, la vertical para que los jefes de áreas comuniq uemos las labores	Sigue aplicándo se la toma de decisione s centraliza da, aunque existen momento en los que debido a la	Actual mente la solución de conflict os busca estar apoyada en la concilia ción para mejorar	En la actualid ad se cumple cabalme nte con el pago de salarios, lo cual ya es un factor que motiva el	Se está incurrie ndo mucho en cambio s en la actualid ad, los cuales están enfocad os en mejorar muchas	En la actualida d estamos trabajand o con el plan de saneamie nto fiscal. Aun no se inicia un re direccion amiento estratégic o. Se ha

	optando por un estilo de dirección democrático.	involucran aún más.	de nuestros subordinados, la horizontal para que entre compañeros establezcamos responsabilidades y la diagonal para estar brindando apoyo entre áreas lo cual es muy importante.	necesidad de acción se opta por brindar cierta descentralización.	los resultados y crecer a nivel de organización.	trabajo en el hospital. No se evidencia otros factores de motivación.	falencias en el hospital. El proceso de cambios que se realiza hoy en día es más estructurado que el de los años anteriores.	tomado ya la decisión de realizar un re direccionamiento estratégico antes de que termine este año.
Oscar Patiën – Responsable de la oficina de facturación.	El estilo de dirección que está caracterizando en la actualidad al hospital es el democrático, aunque también hay caracter	El estilo de liderazgo que se aplica actualmente es una combinación entre el liderazgo tradicional y el nuevo estilo.	La comunicación vertical sigue siendo eficaz. La comunicación horizontal es más organizada y eficiente. La comunicación	La toma de decisiones centraliza se continua aplicando en la empresa, porque es la que se adapta a las necesidades que tiene el hospital.	El proceso de solución de conflictos está sometido a modificaciones en la actualidad con el fin de realizar el procedi	La motivación es extrínseca porque solo se está sustentando en el pago del sueldo de manera oportuna.	La gerencia del cambio en la actualidad se está enfocando en mejorar diferentes aspectos del hospital.	Se está trabajando con el plan de saneamiento fiscal. No se está desarrollando un re direccionamiento estratégico.

	ísticas del consultivo.		diagonal sigue la misma tendencia.		miento de una forma más concertadora.			
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	El estilo de dirección que estamos manejando en el hospital es el democrático.	Aunque se pretende implementar un nuevo estilo de liderazgo, el tradicional aún es muy perceptible en la entidad.	La comunicación vertical sigue siendo fluida de manera ascendente como descendente. La comunicación horizontal ha mejorado su coordinación. La comunicación diagonal sigue sin presentar modificaciones.	En lo que respecta a la toma de decisiones esta sigue el mismo comportamiento que los últimos 5 años.	En la actualidad se está realizando el esfuerzo para que la solución de conflictos se realice mediante un método concertador.	Se está optando por un sistema de motivación extrínseco, sustentando en una adecuada administración de salarios.	Hemos tenido que afrontar muchos cambios en la actualidad. Los cambios que se están presentando están orientados a mejorar el trabajo en el hospital.	El plan de saneamiento fiscal es la guía que está encaminando la gestión de la empresa en la actualidad. Se tomó la decisión de desarrollar un re direccionamiento estratégico.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Actualmente se evidencia en gran medida el estilo de dirección consultivo y	El nuevo estilo de liderazgo encaminado a hacer participar aún más a los trabajad	La comunicación en la organización permanece igual con excepción de la horizontal la cual	La toma de decisiones se aplica de la misma manera que en los últimos años.	Se está reforzando el proceso de solución de conflictos para poder realizarlo de una forma	La motivación extrínseca si se ve en la organización con el pago de salarios. No se evidenci	En la actualidad se están evidenciando muchos cambios que procuran mejorar el	El plan de saneamiento fiscal es el documento de planeación que encamina a todo el hospital en la

	democrático.	ores el que se procura implementar hoy en día.	ha mejorado a causa de la reducción de personal.		conciliadora.	a motivación intrínseca.	trabajo que se realiza en el hospital .	actualidad.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Se está tomando muy en cuenta la opinión de los diferentes miembros del hospital , por esa razón considero que el estilo de dirección que nos caracteriza actualmente es el democrático.	El estilo de liderazgo que representa al hospital es el tradicional, pero se están realizando acciones para aplicar un estilo más colaborativo.	Se presenta comunicación vertical, horizontal o diagonal dependiendo de las circunstancias.	Se emplea la toma de decisiones centralizada en la mayoría de las situaciones. En algunos casos se opta por la descentralización en la toma de decisiones pero es esporádicamente.	La solución de conflictos conciliadora está intentando implementarse en el hospital .	En la actualidad solo se percibe la motivación mediante el oportuno pago de salarios.	El proceso de cambio actual se realiza de una forma más planeada y orientada a mejorar las actividades que realizamos.	Se está aplicando el plan de saneamiento fiscal en la actualidad. Se tomó la decisión de desarrollar un re direccionamiento estratégico o una vez se haya abordado los aspectos más urgentes de la entidad.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	He evidenciado que en la actualidad se está optando por estilos de	Al igual que en años pasados el estilo de liderazgo que se aplica en la organiza	La comunicación sigue siendo eficaz en todas sus formas, vertical, horizontal y	La toma de decisiones centraliza se y descentralizada continúa con la misma	Se está procurando implementar un sistema de solución de conflictos	El adecuado manejo de los salarios es el estilo de motivación que se	Se está cambiando mucho con el fin de eliminar las debilidades que	El plan de saneamiento fiscal es el documento que está dirigiendo la estrategia del

	liderazgo o consultivo y democrático.	ción es el tradicional.	diagonal.	tendencia que en los años pasados.	concertador que mejore el clima organizacional.	percibe en la empresa.	mantenía el hospital.	hospital.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Se está teniendo una mayor integración en el hospital, por lo que el estilo de dirección que se emplea es el democrático.	Se están realizando acciones por implementar un estilo de liderazgo que haga que las personas se integren aún más con las decisiones y actividades, pero se encuentra en una etapa de asimilación por parte del personal.	La comunicación sigue siendo buena. No se han presentado cambios en la forma en cómo se maneja ese aspecto.	Creo que la toma de decisiones no ha cambiado en nada a como se gestionaba en los últimos años.	La solución de conflictos en el hospital está enfocándose a ser concertadora.	No se evidencian otros tipos de motivación en el hospital con excepción del pago de salarios.	En la actualidad se busca mejorar cambiando muchos aspectos. El cambio que se evidencia en la actualidad es más estructurado que los anteriores.	Se está pensando en realizar un redireccionamiento estratégico, pero ese proceso aun no inicia. Elementos como misión y principios y valores no serán modificados.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	La dirección del doctor Miguel Ángel Pantoja se está caracterizando	A día de hoy se maneja un estilo de liderazgo tradicional, pero se	Algunas de las falencias en la comunicación horizontal han mejorado actualmente	La toma de decisiones sigue el mismo patrón que en los años anteriores. No he	La solución de conflictos se está realizando de una forma	La motivación se aplica mediante el pago oportuno de los salarios.	Los cambios que se están realizando en el hospital en la actualidad se	Se está ejecutando el plan de saneamiento fiscal en la organización, con el fin de

	por ser democrática y consultiva.	realizan esfuerzos por hacer más participes a las personas.	nte con la reducción del personal.	percibido cambios.	más concertada con el fin de mejorar el ambiente laboral.		están orientando a mejorar las cosas.	encaminar el trabajo de todos a un solo objetivo.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	El estilo de dirección que se está adoptando actualmente en el hospital es el consultivo, sobre todo en asuntos vitales como el manejo financiero y la intervención del ministerio de salud.	Considero que el estilo de liderazgo tradicional tiene mucho peso en nuestra entidad, pero aun así se están observando cambios por implementar un sistema que consigue un mayor involucramiento por parte de quienes trabajamos aquí.	Mi percepción de la comunicación dentro del hospital es la misma, considero que ningún aspecto ha cambiado.	La toma de decisiones centralizada sigue primando en el hospital, pero se permite aunque sea en menor grado la aplicación de la descentralización en la toma de decisiones.	En la actualidad se busca que la solución de conflictos sea concertada, para reforzar un sano ambiente laboral.	La motivación ha mejorado, porque actualmente se está prestando atención al pago de salarios, lo cual es un factor muy importante.	La gerencia del cambio que se está realizando de una manera planificada y orientada al cambio.	Se está optando por realizar un re direccionamiento estratégico en la entidad. Se está aplicando el plan de saneamiento fiscal. Aspectos como principios y valores o la misión no serán modificados.
Francisco Burbano –	Pienso que se está tomando	El doctor Miguel Ángel	No percibo muchos cambios	En lo que respecta a la toma de	Actualmente se busca reforzar	Actualmente solo se aplica la	El cambio actual busca	Actualmente el único plan del

Gerente de gestión humana.	o un enfoque muy orientado a una dirección consultiva actualmente.	Pantoja está intentando implementar el nuevo estilo de liderazgo en el hospital.	en la comunicación dentro de la empresa, considero que sigue manejándose igual.	decisiones no se perciben modificaciones a como se trabajaba en los últimos 5 años.	la metodología de solución de conflictos, para que sea concertada e imparcial.	motivación extrínseca con el pago de salarios, no se evidencia a motivación intrínseca.	mejorar en unos aspectos al hospital y se realiza con planeación.	que se encuentra evidencias del saneamiento fiscal, que modificar a grandes aspectos en el hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Actualmente nos hacen más participes en algunos aspectos por lo que creo que es un estilo de dirección democrático.	En estos momentos puedo ver que intentan involucrarnos a todos a que aportemos ideas y seamos parte activa de los proyectos, no solo liderando con órdenes.	En la comunicación vertical se está permitiendo que aportemos opiniones a los jefes, es decir se refuerza la comunicación ascendente. La comunicación horizontal también ha tenido mejoras debido a la reducción del personal, se facilita la	Pienso que la toma de decisiones se aplica de la misma forma que en los últimos años. No he percibido cambios.	Actualmente se nos está capacitando para solucionar conflictos de una manera conciliadora y objetiva.	Me parece que la motivación en el hospital ha mejorado, porque en la actualidad se paga de manera oportuna los salarios.	Se está evidenciando muchos cambios actualmente. El cambio actual parece ser más orientado al mejoramiento y se realiza de manera planeada.	No he escuchado que se esté realizando un re direccionamiento estratégico en el hospital. Actualmente todos los trabajadores estamos comprometidos con el plan de saneamiento fiscal porque determinara el futuro del hospital. No creo que los principios y valores

			coordinación al transmitir un mensaje. En la comunicación diagonal no he evidenciado cambios.					se modifique en porque representan nuestro comportamiento y cultura.
Diana Carolina Pantojá Rosero – Médico general.	El estilo de dirección que se está asimilando en el hospital es democrático y en parte consultivo.	El estilo de liderazgo que se está implementando es el mismo que en los últimos años, pero hay aspectos que están cambiando, como involucrar a diferentes operarios en la toma de decisiones.	Creo que la comunicación horizontal ha mejorado y la vertical y horizontal se mantienen iguales.	Actualmente sigue aplicándose en la mayoría de los casos la toma de decisiones centralizadas, pero sin dejar completamente de lado la descentralización.	La solución de conflictos que se pretende implementar actualmente es conciliadora.	Creo que se tienen evidentes avances en lo que respecta a motivación, porque el pago oportuno de salario es uno de los principales motivos para cumplir con el trabajo.	En la actualidad los cambios que se evidencian están orientados a mejorar las actividades del hospital.	El plan que está teniendo gran impacto en la actualidad es el de saneamiento fiscal.
Juan Carlos Ordoñez	Actualmente se está optando	El estilo de liderazgo no ha	La conducta en la comunic	El proceso de toma de	Se está intentando adaptar	La motivación extrínse	La gerencia actual está	Actualmente estamos comprometidos

Ortiz – Médico general.	por un estilo de dirección que tiende al consultivo y democrático.	cambio en la actualidad, pero si se evidencian esfuerzos por cambiar a un estilo más incluyente.	acción es igual que en años anteriores.	decisiones no se han modificado a como se efectuaba en los últimos 5 años porque es el esquema que se adapta a un hospital de este tamaño.	una metodología de resolución de conflictos conciliadora.	ca se está cumpliendo con el manejo de salarios que tiene el hospital. No veo otros elementos de motivación.	muy empeñada en cambiar diferentes aspectos del hospital con el fin de mejorar.	etidos con el plan de saneamiento fiscal. Se busca a futuro realizar un direccionamiento estratégico que se aplique a la entidad.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Se está tomando más consideración por nuestra opinión, es decir que se está tomando un estilo de dirección democrático.	Nuestra opinión es tenida más en cuenta que en años anteriores, creo que eso indica que el liderazgo en el hospital está cambiando.	La comunicación vertical está pasando a ser ascendente también. Con menos trabajadores en el hospital la comunicación horizontal se ha vuelto más fluida. La comunicación diagonal sigue	En lo que respecta a la toma de decisiones no se ha cambiado. Jefes y gerentes siguen tomando la mayoría de las decisiones.	Aunque aún no ha habido posibilidad de ver como se solucionaran los conflictos en el hospital, se están implementando mecanismos para ser imparciales y resolverlos de una manera conciliadora.	Se está optando por un adecuado pago de salarios lo cual ya motiva mucho el trabajo.	Actualmente se percibe un cambio más planeado y que busca mejorar las cosas.	Actualmente el plan que encamina las acciones del hospital es el plan de saneamiento fiscal. No tengo conocimientos de si se está realizando un direccionamiento estratégico.

			igual que en los últimos 5 años.					
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	La cultura del hospital está cambiando permitiendo expresar aportes y sugerencias, creo que eso encamina a un estilo de dirección democrático.	El liderazgo en el hospital está cambiando, aunque no mucho pero si puede verse que se toman en cuenta nuestras opiniones con respecto a diferentes temas.	La Comunicación vertical, horizontal y diagonal siguen presentes en el hospital.	La toma de decisiones centralizada sigue aplicándose mucho en el hospital, simplemente se aplica la toma de decisiones descentralizada en acciones cotidianas o de menor impacto.	En la actualidad la solución de conflictos busca realizarse de manera conciliadora.	Se solucionó el problema del pago de sueldos que ya motiva mucho al hospital.	Los cambios que se están realizando en la actualidad en el hospital buscan el mejoramiento de las operaciones.	No sé si se está realizando un re direccionamiento estratégico. Actualmente se sigue el plan de saneamiento fiscal. No creo que los principios y valores cambien, son parte de lo que es el hospital.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	La dirección del hospital está optando por ser consultiva.	El estilo de liderazgo actualmente es tradicional.	La comunicación se realiza igual que en los años anteriores.	En lo que respecta a la toma de decisiones no veo modificaciones.	Actualmente no sean percibidos conflictos.	El pago oportuno de los salarios es un factor que está motivando.	Se están efectuando muchos cambios actualmente.	El plan de saneamiento fiscal se está realizando en el hospital.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Creo que en la actualidad el estilo de dirección puede ser más democrático.	Pienso que aunque sea en una medida muy pequeña se están tomando en cuenta las opiniones de los colaboradores.	Sigue evidenciándose mucho la comunicación vertical descendente.	La toma de decisiones es muy similar a la adoptada por los directivos.	La resolución de conflictos actual, aunque aún no se ha logrado una cultura de paz.	La motivación se está realizando a través de los incentivos.	El cambio se está administrando de una forma planificada.	No sé si se esté formulando un re direccionamiento estratégico. Tengo que ver.

<p>mera jefe.</p>	<p>definir e como consultivo.</p>	<p>el estilo de liderazgo está cambiando.</p>	<p>nte pero está mejorando los canales para una comunicación ascendente. Se observan mejoras en la comunicación horizontal. La comunicación diagonal sigue la misma conducta que en los últimos años.</p>	<p>últimos 5 años, destacan la centralización.</p>	<p>he podido verla en acción está orientada a la concertación e imparcialidad.</p>	<p>salarios. No se están realizando otras actividades de motivación.</p>	<p>ada y buscan el mejoramiento.</p>	<p>certeza de que se está realizando el plan de saneamiento fiscal.</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>En la actualidad se está brindando un ambiente más abierto de comunicación, por lo que se propicia una dirección democr</p>	<p>Ahora veo que se está optando por un estilo de liderazgo ligeramente diferente que está involucrando mucho más al personal que en años</p>	<p>Empiezo a percibir que se refuerza la comunicación vertical ascendente. Las otras modalidades de comunicación no han presentado cambios.</p>	<p>En lo que respecta a toma de decisiones parece no haber modificaciones a lo percibido en los últimos años. La centralización sigue observándose más en el</p>	<p>Se están implementando mecanismos de resolución de conflictos orientados a conciliar y encontrar soluciones que beneficien a</p>	<p>Pienso que es adecuado que se haya solucionado el problema con los salarios, eso mejora la motivación en todos quienes integra</p>	<p>Se está realizando una gerencia del cambio que busca mejorar las actividades y la comunicación de la empresa. Me parece muy</p>	<p>Actualmente estamos ejecutando el plan de saneamiento fiscal, cada unidad del hospital aporta para que este sea un éxito. No sé si se está desarrolla</p>

	ática, también quiero resaltar que he podido ver a diferentes consultores brindando apoyo al hospital, o sea que también se abre la posibilidad a un estilo de dirección consultivo.	pasados, eso me parece positivo para el hospital.		hospital. La descentralización en la toma de decisiones es muy poco perceptible.	todos. Se ve progreso en ese aspecto.	mos el hospital. No se evidencia otros factores de motivación.	productivo invertir en esas iniciativas. El cambio que se percibe en el hospital es de mejoramiento y parece ser planeado.	ndo un direccionamiento estratégico.
Daniela Fernanda Melos Fuertes – encargada de atención al usuario.	En la actualidad se nos está brindando la oportunidad de tener un rol más participativo, esto creo que hace la dirección se dé	Actualmente se nos brinda la oportunidad de actuar de forma más participativa, esto hace que el liderazgo no sea tan	La comunicación vertical ha mejorado porque nos permite participar más a los diferentes trabajadores. La comunicación horizontal	Pienso que no se han modificado los procesos de toma de decisiones. Las personas que jerárquicamente ocupan cargos más altos son los	En la actualidad se está socializando acerca de una forma concertada para solucionar conflictos.	La motivación mediante el pago adecuado del sueldo me ha parecido excelente, es un gran factor de motivación	La gestión del cambio actual se enfoca en mejorar eliminando nuestras debilidades.	No tengo conocimiento de si se está realizando un redireccionamiento estratégico pero creo que la actual gerencia si tenía intenciones de hacerlo. El plan

	un estilo democrático.	rígido como en el estilo tradicional.	l también ha mejorado porque al haber menor número de trabajadores se facilita la coordinación. La comunicación diagonal sigue sin modificaciones.	encargados de tomar decisiones.		ión.		de saneamiento fiscal es un tema que se ha socializado mucho en el hospital, dependiendo de su ejecución se determinará el futuro del hospital.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Creo que el estilo de dirección que se está implementando en el hospital es consultivo y democrático, porque se busca que cada vez participemos más y nos integremos en lo que	Creo que el estilo de liderazgo del hospital no se puede definir por ahora porque estamos sometidos por algunos muy tradicionales, mientras que en otros se nos da mayor participación.	La comunicación horizontal ha mejorado, los mensajes se transmiten de una manera más eficaz. La comunicación vertical y diagonal sigue igual que en los últimos 5 años.	Las decisiones que tienen gran impacto para el hospital siguen tomándose los jefes y directores. Cada persona en su puesto de trabajo tiene autonomía realizando ciertas acciones, pero esas decisiones no	En la actualidad aunque no se han presentado conflictos aun, se habla mucho de un sistema concertador.	Se está cumpliendo con la motivación a través del pago adecuado y oportuno de salarios.	Veo que están ocurriendo muchos cambios en el hospital. Los cambios tratan de mejorar el trabajo que se realiza en el hospital. El cambio parece ser más planeado y estructu	Tengo entendido que el plan de saneamiento fiscal es muy importante en el futuro del hospital, por lo tanto todos procuramos aportar en su ejecución con nuestro trabajo.

	respecta al hospital .			tienen gran impacto en el hospital.			rado que en años anteriores.	
Conclusiones generales	La actual dirección del hospital se orienta por el estilo consultivo, apoyo este por el democrático en algunas ocasiones.	Actualmente se busca una implementación del nuevo estilo de liderazgo, pero esto es apenas una transición.	En estos momentos la comunicación vertical descende se evidencia más, pero se está procurando mejorar los canales para reforzar la comunicación vertical ascendente. La comunicación horizontal ha mejorado, es clara, cordial y refuerza el trabajo en equipo. La comunicación diagonal se realiza	En la mayoría de las situaciones se utiliza la toma de decisiones centralizada. En actividades operacionales o rutinarias se aplica en un menor grado la toma de decisiones descentralizada.	El método para solucionar conflictos que se emplea en el hospital es el concertador, con el fin de que estos se resuelvan de una forma objetiva. Algunos miembros que ya no se encuentran vinculados al hospital optaron por una actitud agresiva pero eso fue una circunstancia esporádica.	Actualmente no se aplica la motivación intrínseca. Se aplica la motivación extrínseca mediante una adecuada administración de salarios.	En la actualidad se busca gestionar el cambio de una manera planificada con miras al mejoramiento. Se está empezando a implementar una gestión que se anticipa a los cambios y se adapta a las condiciones del entorno.	Aun no se inicia una labor de diagnóstico estratégico pero ya se tomó la determinación de realizarlo. La misión y los principios y valores siguen siendo los mismos para la entidad. Se ha tomado la decisión de reformular la visión. El plan de saneamiento fiscal está orientando las acciones actualmente. Se tomó la determinación de

			principalmente entre áreas afines o cuando surge la necesidad.					establecer objetivos, estrategias y planes para este periodo.
--	--	--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 17. Percepción de los sistemas de información actuales.

Entrevistado	Sistema de información estratégico	Sistema de información administrativo	Gestión del conocimiento
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	A inicios de Diciembre (2017) realizamos el cambio del sistema de información de los consumidores. Actualmente empleamos el sistema de información asistencial Infosalud por ser más eficiente y eficaz que el REFAS. No tenemos un sistema de información de competidores.	Actualmente empleamos el sistema de información de Infosalud, para la información del “mercado” que en realidad es nuestra comunidad, además de brindar apoyo en otras funciones operacionales del hospital. Continuamos empleando Compuconta como el sistema de información contable y financiera, pero hoy en día cuenta con más actualizaciones que en años previos que permiten el apoyo a otras áreas. La información de gestión humana se mantiene en una base de datos de Excel, el	En la actualidad tenemos otras prioridades por lo que no estamos realizando ninguna gestión para gestionar el conocimiento tácito. El conocimiento explícito si se gestiona, al igual que en el pasado apoyado en manuales de funciones, políticas, procedimientos, pero esos instrumentos se van a actualizar muy pronto para cumplir con las necesidades actuales de los cargos y del hospital.

		apoyo en archivo físico y en la plataforma SIGEP.	
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	La información de la Comunidad la sigue manejando la oficina de estadística y de archivo. No he visto registros de información de competidores.	En la actualidad seguimos manejando Compuconta, que cuenta con nuevas funcionalidades y actualizaciones.	La situación en lo referente a la gestión del conocimiento tácito y explícito se mantiene igual que en el pasado. Pero se van a actualizar los documentos de conocimiento explícito.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	La información de los usuarios es responsabilidad del área de archivo y de estadística.	En la actualidad continuamos con el manejo de Compuconta en nuestra área y para las necesidades del hospital.	La gestión del conocimiento implícito y explícito no ha cambiado. Se ha tomado la determinación de actualizar manuales de funciones.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Actualmente la información de la comunidad la manejan el área de archivo y estadística.	Todas las actividades relacionadas a las finanzas y la contabilidad siguen realizándose con el sistema de información Compuconta.	Este aspecto no ha cambiado. Aunque se ha tomado la decisión de próximamente actualizar las herramientas de gestión del conocimiento explícito.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	El área de estadística y archivo son quienes manejan la información de la comunidad. No he visto información de competencia para el hospital.	Compuconta es el sistema de información que soporta todo lo concerniente a contabilidad y finanzas en el hospital.	El doctor Miguel Ángel Pantoja ha determinado que próximamente se actualizarán los documentos de gestión de conocimiento explícito.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Actualmente empleamos el sistema de información asistencial Infosalud para el manejo de la información de la comunidad. Sigue sin	Infosalud es el sistema de información que sustenta la información de nuestros usuarios y la comunidad	La gestión del conocimiento tanto explícito como implícito no ha cambiado a como era hace 5 años. Pero se ha tomado la

	realizarse un manejo de la información relacionada a competidores.	Samanieguense.	determinación de actualizar la documentación del conocimiento explícito.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Los encargados de manejar la información del mercado o la población son las oficinas de archivo y estadística, información que nuestra unidad también emplea. Actualmente empleamos el sistema de información Infosalud. No tengo certeza de que se recolecte información de competidores.	Las actividades de nuestra área, al igual que todas las relacionadas con la contabilidad se realizan empleando el sistema de información Compuconta. También empleamos el sistema de información Infosalud para conocer información pertinente de los usuarios.	El manejo del conocimiento tácito y explícito no ha cambiado. Se tiene intenciones de actualizar próximamente la información del conocimiento explícito del hospital.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Actualmente trabajamos con el sistema de información asistencial Infosalud para manejar lo concerniente a la población y sus historias clínicas. No se emplea un sistema de información de competidores debido a que la empresa es una E.S.E.	El sistema de información asistencial Infosalud se emplea para manejar la información de la población. Compuconta se emplea para la información contable y financiera. La información del talento humano esta se consigna en el sistema portal SIGEP además de soportes físicos y Excel.	Actualmente sigue sin realizarse una gestión del conocimiento tácito. El conocimiento explícito se maneja de la misma forma pero se tiene intenciones de reforzar su gestión actualizando los instrumentos como manuales de funciones, políticas y demás.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Actualmente se maneja la información de los usuarios con el sistema Infosalud.	Actualmente se utilizan los sistemas de información Infosalud y Compuconta, para el manejo de la información de	El manejo del conocimiento tácito y explícito no ha cambiado. Se está tomando la decisión de actualizar manuales de

		pacientes y medicamentos respectivamente.	funciones, políticas y otros documentos de la gestión del conocimiento explícito.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Se emplea el sistema Infosalud para el manejo de la información de los usuarios. No se mantiene un sistema de información de competidores.	El sistema de información Infosalud es empleado para manejar la información de los usuarios. No conozco los sistemas de información financiero, de operaciones o del talento humano.	No se han presentado cambios en la gestión del conocimiento implícito o explícito.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Para manejar la información de la comunidad que atendemos empleamos el sistema de información Infosalud. No se emplea un sistema de información de competidores.	El sistema de información de los pacientes es Infosalud. No recuerdo cuales son los sistemas de información financiera, de talento humano y de producción.	Actualmente el conocimiento tácito y el explícito se manejan de la misma forma que en los últimos años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	No sé si hay un sistema de información de competidores. El sistema de información para los usuarios es Infosalud.	No tengo conocimientos de cuáles son los sistemas de información empleados para las finanzas, las operaciones o el talento humano. Para la información de mercado se emplea el sistema Infosalud.	No ha habido cambios en el manejo del conocimiento implícito y explícito, actualmente se manejan igual que en años previos.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	El sistema de información empleado en el hospital es el Infosalud, para el manejo de los datos de usuarios. No se	El sistema de información empleado en el hospital es Infosalud, para el manejo de los usuarios. No sé cuáles sean los	No ha habido cambios en la gestión del conocimiento implícito y explícito. Se ha decidido que próximamente actualizaran las

	realiza análisis de competidores.	sistemas de la información contable, de operaciones o de talento humano.	políticas y manuales de funciones.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	El manejo de la información de la población se realiza con el sistema Infosalud. No hay un sistema de información de competidores.	El manejo de la información población se realiza con el sistema Infosalud. No sé qué sistemas se emplean para las finanzas, las operaciones o gestión humana.	En la gestión del conocimiento implícito como del conocimiento explícito no se han generado cambios en comparación a los últimos años.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	La información de la población samanieguense se gestiona con el sistema de información asistencial Infosalud. No se está utilizando un sistema de información de la competencia.	Actualmente seguimos empleando un archivo en físico de la información de los trabajadores, bases de datos en Excel y como es una E.S.E. también se cargaba la información necesaria en el portal SIGEP. Utilizamos Compuconta para calcular y contabilizar la nómina. Compuconta es el sistema de información que se emplea para finanzas y contabilidad. El sistema Infosalud se emplea para la información del mercado.	El conocimiento implícito se sigue manejando igual que en los últimos 5 años. El conocimiento explícito se maneja igual, pero Miguel Ángel Pantoja ha tomado la decisión de que se actualizarán las políticas, manuales de funciones y demás documentación relacionada a este aspecto.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	El sistema de la información de los usuarios que empleamos en la actualidad es Infosalud. No tengo conocimiento de si se está utilizando un sistema de	Ahora empleamos el sistema de información Infosalud para el manejo de información de usuarios. No conozco los otros sistemas de información.	Creo que el conocimiento implícito y explícito se están gestionando igual que en el pasado.

	información de la competencia.		
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	La información de los usuarios se maneja con Infosalud. No existe un sistema de información de competidores, considero que no es necesario.	La información de los usuarios se maneja con Infosalud. Creo que el manejo de la información financiera se hacía con Compuconta. No conozco los demás sistemas de información.	No he visto que se haya cambiado en la gestión del conocimiento implícito y explícito actualmente.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Los datos de los usuarios se manejan con el sistema de información asistencial Infosalud. No hay necesidad de mantener un sistema de información de competidores para el hospital.	La información de usuarios la maneja con el sistema Infosalud. No tengo conocimientos de los otros sistemas de información que se emplean en el hospital.	No ha habido cambios en la gestión del conocimiento implícito y explícito en la actualidad.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	La información de los usuarios se maneja con el sistema Infosalud. No se mantenía sistemas de información de la competencia porque nuestro hospital es el más grande del municipio.	Para la información de usuarios incluidas historias clínicas utilizamos Infosalud. La información de finanzas y de inventarios se maneja con Compuconta.	Creo que el manejo del conocimiento tácito y explícito es igual que en los años anteriores.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	El sistema de información asistencial Infosalud se emplea actualmente. No se realiza un sistema de información de competidores.	El sistema de información Infosalud se utiliza para la información de la población. No conozco los otros sistemas de información.	Actualmente seguimos aplicando la gestión del conocimiento explícito como en los últimos 5 años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Creo que no se emplea un sistema de información de competidores. Utilizábamos Infosalud para la	No tengo conocimiento de los otros sistemas de información que se emplean. Solo conozco el sistema	No ha habido cambios en la gestión del conocimiento explícito ni implícito.

	información de la comunidad.	Infosalud que se utiliza para la información de la comunidad.	
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	La información de la comunidad se organiza con el sistema Infosalud. No se recolecta la información de la competencia.	Actualmente manejo el sistema de información Infosalud.	No he visto cambios en este aspecto. Actualmente se maneja como en los últimos 5 años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	La información de nuestros usuarios se gestiona con en el sistema de información asistencial Infosalud. No se utiliza sistemas de información de la competencia, creo que no son necesarios.	En la parte financiera se utiliza el sistema de información Compuconta. En los datos de usuarios el sistema de información Infosalud. No conozco los demás sistemas de información.	No he visto un cambio en la gestión del conocimiento tácito y explícito. Pienso que en la actualidad se está gestionando como en los pasados 5 años.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	El sistema de información para el mercado, los usuarios y la comunidad que utilizamos en el hospital es Infosalud. No hay necesidad de un sistema de información de competidores porque el hospital Lorencita Villegas es el más grande en Samaniego.	El sistema de información Infosalud no solo administra la información de mercado, también apoya actividades operativas. El sistema de información contable y financiero es Compuconta que también apoya la labor de inventarios.	Creo que estamos manejando la gestión de los conocimientos igual que en los últimos años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	La información de la población la manejan principalmente las áreas de archivo y estadística. Se emplea el sistema de información Infosalud. No se emplea un sistema de información de	Compuconta, el sistema de información contable y financiero también respalda la información de inventarios. Infosalud apoya la información del mercado o mejor dicho la comunidad.	Actualmente no se ha cambiado la gestión del conocimiento. Sigue igual que en los últimos 5 años.

	competidores.	No conozco los otros sistemas de información.	
Conclusiones generales	El sistema de información que se emplea en la actualidad para la información de mercado y de consumidores es Infosalud. La empresa no tiene un sistema de información de competidores.	El sistema de información contable y financiera es Compuconta, el cual ha sido actualizado. Actualmente las operaciones del manejo de información de usuarios se realizan con Infosalud y la dispensación de medicamentos con Compuconta. En la información de talento humano se tiene una base de datos de Excel, el apoyo en archivo físico y apoyo en la plataforma SIGEP.	No se mantiene ningún sistema de información enfocado en la preservación del conocimiento tácito. El conocimiento explícito se comunica con procedimientos, manuales de funciones y políticas, pero estos instrumentos requieren actualizaciones.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18. Percepción de la gestión humana actual.

Entrevistado	Administración de recursos humanos	Gerencia del talento humano
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Actualmente cuando requerimos contratar personal empleamos diferentes medios de comunicación, como lo son el canal de televisión del municipio, las redes sociales, la radio, el periódico y también el voz a voz con el personal del hospital, con el fin de garantizar que el reclutamiento este abierto para diferentes miembros. El proceso de selección inicia con el análisis de hojas de vida, una vez se pasa ese	En la actualidad aún no hemos podido implementar prácticas de gestión del talento humano como lo son la gestión del capital intelectual, la gestión del aprendizaje organizacional, actividades para fortalecer el empoderamiento, espacios para incursionar en la creatividad e innovación y promover el desarrollo humano, debido a que nos encontramos en una etapa de adaptación, pero en cuanto se

	<p>primer filtro se continua con entrevistas grupales, que son dirigidas por el gerente de gestión humana, quienes consigan superar ese filtro continúan con las entrevistas individuales realizadas por el gerente de gestión humana, el jefe de área de la vacante y mi persona, finalmente se decide quien es seleccionado. La inducción la realizan los jefes inmediatos y compañeros de trabajo del nuevo integrante. El bienestar busca garantizar la seguridad de los trabajadores en sus puestos de trabajo. Cuando se necesita capacitar al personal se gestionan esas actividades, ya sea con personal del hospital o externo a él. Para la administración de salarios tratamos de determinar muy bien el presupuesto, en base a ello asignamos salarios en base a un promedio en la industria de la salud en nuestro departamento. Tenemos intenciones de implementar evaluaciones de desempeño pero actualmente aun no las realizamos.</p>	<p>integre el nuevo gerente de gestión humana se implementaran esas actividades. El nuevo estilo de liderazgo empieza a implementarse pero aun no puede percibirse resultados porque nos encontramos en una fase de adaptación.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>El proceso de reclutamiento ahora se hace implementando diferentes medios de comunicación como redes sociales, radio y televisión. La selección de personal permite que en el filtro final los jefes que estaremos involucrados con el nuevo integrante tengamos oportunidad de aportar en la decisión. Actualmente la inducción, la gestión del</p>	<p>Actualmente no se implementan actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>

	<p>bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. Se están realizando esfuerzos en el área contable y todas las relacionadas al área financiera para cumplir con el presupuesto de salarios y de esa forma no incumplirles a los trabajadores.</p>	
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>El reclutamiento se realiza apoyándose en medios como la radio, televisión y periódicos. El proceso de selección se reforzó en la actualidad, pues ahora se siguen filtros antes de escoger a un aspirante. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. La administración del dinero está siendo muy estricta con respecto a la administración de salarios, puesto que debe seguirse el presupuesto al pie de la letra.</p>	<p>No se implementan actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Actualmente se realiza de una forma más abierta el proceso de reclutamiento, se procura hacer que más personas lo conozcan. La selección de personal permite que los jefes de área puedan tener participación para decidir quiénes serán sus subordinados. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el</p>	<p>En la actualidad no creo que se implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>

	<p>mismo comportamiento que en los últimos años. El presupuesto debe adaptarse muy bien a la administración de salarios, el doctor Miguel Ángel Pantoja desea que se pague lo justo sin ningún retraso. El presupuesto para la parte de salarios se realiza teniendo en cuenta el salario promedio de los diferentes puestos en la industria de la salud.</p>	
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>Actualmente el proceso de reclutamiento se realiza utilizando medios como la televisión, la radio e internet. El proceso de selección es más estructurado en la actualidad. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. La administración de salarios actual mantiene un estricto control del dinero.</p>	<p>No veo que se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.</p>	<p>En la actualidad se emplean medios como la radio, la televisión y el internet para abrir convocatorias en el hospital. La selección de personal se basa en una serie de filtros en la actualidad. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. La administración de salarios ha mejorado mucho, puesto que los pagos se realizan de</p>	<p>Creo que actualmente no se están realizando actividades en pro de la gestión del talento humano.</p>

	manera oportuna, pero no sé exactamente de qué forma se realiza.	
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Actualmente se emplea medios de comunicación para el proceso de reclutamiento. La selección de personal es más estructurada que en los años previos. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé con certeza de que forma se están administrando los salarios en la actualidad.	No creo que se actualmente se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	El proceso de reclutamiento es más incluyente en la actualidad. La selección de personal cambio, porque permite que previo a la selección de un candidato los jefes que estaremos involucrados directamente con el tomemos parte en la decisión. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No conozco la forma en que se están administrando los salarios en la actualidad pero los pagos son oportunos cada mes.	No he percibido evidencias de que se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano actualmente en el hospital.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	El proceso de reclutamiento se realiza utilizando medios de comunicación como la radio y periódico. La selección de personal se está haciendo más objetiva pues permite que los jefes de área	No creo que se estén implementado actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo

	<p>tengan voz y voto a la hora de seleccionar a un trabajador. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé de qué forma se administran los salarios en la actualidad.</p>	humano.
<p>Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.</p>	<p>Se notifica de una forma más eficaz las convocatorias en la actualidad. Ahora la selección del personal permite que los jefes de área se involucren en la selección. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo conocimientos de la forma en que se administran los salarios actualmente.</p>	<p>Actualmente no se implementan actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.</p>	<p>Actualmente se emplean diferentes medios de comunicación para el proceso de reclutamiento. La selección de personal es más objetiva en la actualidad, involucra la opinión de diferentes personas en el último filtro de la selección. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé de qué forma se administran los salarios actualmente.</p>	<p>En la actualidad no se están practicando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Sandra Casanova – Responsable de promoción</p>	<p>He visto que actualmente el proceso de reclutamiento se</p>	<p>No he visto que en la actualidad se estén</p>

y prevención.	realiza de una forma que consigue mayor interés en la comunidad. La selección de personas es más imparcial que en años previos pues se permite la participación de diferentes personas en el último filtro. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No se la metodología que se aplica para la administración de salarios pero ha mejorado mucho puesto que se paga de manera oportuna.	implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	El proceso de reclutamiento se comunica de una mejor forma que en el pasado. La selección de personal se hace mediante filtros, en la entrevista final participamos los jefes de área junto con el gerente de gestión humana y el doctor Miguel Ángel Pantoja. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No se la forma exacta en la que se están administrando los salarios pero los pagos se realizan de manera oportuna.	No creo que se estén realizando prácticas orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano en los últimos.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Actualmente el proceso de reclutamiento emplea herramientas como las redes sociales y medios de comunicación. Actualmente se hace más participes a los jefes de área, se permite	No recuerdo que en la actualidad se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo

	<p>colaborar en filtro final y apoyar en la decisión del seleccionado. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo certeza de la forma en que se están administrando los salarios, pero los pagos son más oportunos que en antiguos periodos de tiempo.</p>	<p>humano.</p>
<p>Franco Burbano – Gerente de gestión humana.</p>	<p>Actualmente se ha optado por un estilo de reclutamiento que genera más costos, pues se realizan comunicados en diferentes medios de comunicación para notificar que se necesita personal. El proceso de selección se realiza siguiendo unos filtros, primero se revisan las hojas de vida, después se continua con entrevistas grupales de las cuales soy responsable, se continua con entrevistas individuales en las que participamos el doctor Miguel Ángel Pantoja, el jefe del área en la cual ingresara el aspirante y mi persona, los 3 seleccionamos la persona más idónea para el cargo. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. Actualmente la remuneración que reciben los trabajadores depende del promedio que se paga en la industria de la salud por su</p>	<p>Sigue sin encontrarse el espacio para desarrollar actividades propias de la gestión del talento humano. Siguen priorizándose aspectos más operativos lo que hace que aún no se desarrollen dichas actividades.</p>

<p>Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.</p>	<p>cargo. Cuando se requiere contratar personal ahora se mira que se solicita en medios como internet o en televisión. No se cómo se realiza la selección de personal actualmente. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé de qué forma se administran actualmente los salarios.</p>	<p>No creo que actualmente se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.</p>	<p>Se está empleando medios de comunicación del municipio como canales de televisión, radio o internet para abrir convocatorias en el hospital. En la actualidad la selección de personal sigue un procedimiento más estructurado, con diferentes filtros para escoger la persona idónea para un cargo. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No se la forma en la que se están administrando los salarios.</p>	<p>Actualmente no se implementan actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.</p>	<p>Actualmente se emplean diferentes medios de comunicación para informar que el hospital requiere personal y que quienes estén interesados y cumplan ciertos requisitos pueden aspirar al cargo. Actualmente el proceso de selección se realiza incluyendo la opinión</p>	<p>Actualmente no se llevan a cabo actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>

	<p>de Miguel Ángel, Franco Burbano y los otros gerentes. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo conocimientos de cómo se administran los salarios en la actualidad.</p>	
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Se está empleando muchos medios de comunicación para abrir convocatorias en el hospital, aun así también se nos pide notificar si conocemos alguien idóneo para un cargo. No tengo conocimiento de cómo se realiza la selección de personal actualmente. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo conocimiento de la forma en que se administran los salarios.</p>	<p>No he visto que se implementen actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>
<p>Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Se emplean más medios de comunicación que en el pasado para reclutar personal. No tengo conocimiento de cómo se realiza la selección de personal actualmente. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo conocimientos de la forma en</p>	<p>En la actualidad siguen sin implementarse actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.</p>

	que se administran los salarios actualmente.	
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Se están empleando muchos medios de comunicación para informar cuando se necesita reclutar personal. No tengo conocimiento de cómo se realiza la selección de personal actualmente. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No conozco la forma en que se administran los salarios en la actualidad.	Creo que aún no se implementan actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	La reclamación de personal se hace informando en varios medios de comunicación. La selección del personal ahora involucra no solo al gerente del hospital y de gestión humana sino a los otros gerentes también. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé de qué forma se administran los salarios actualmente.	Aún sigue sin implementarse actividades de la gestión del talento humano en el hospital.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	He visto que se están utilizando muchos medios de comunicación para informar que se requiere contratar personal. No tengo conocimientos de cómo se realiza la evaluación de personal en la actualidad pero se ve más participación de los diferentes jefes de área. Actualmente la inducción, la	En la actualidad aún no se observa esfuerzos por implementar actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.

	gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No tengo conocimientos de la forma en que se administran los salarios en la actualidad.	
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Ahora se observa comunicados en televisión, radio y redes sociales cuando se necesita que se presenten aspirantes a un cargo en el hospital. No sé cómo se realiza la selección de personal en la actualidad, pero involucra a los diferentes gerentes del hospital. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé de qué forma se están administrando los salarios actualmente.	Creo que no se están implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	El reclutamiento está siendo más abierto a mucha gente, porque anuncian las convocatorias en diferentes medios de comunicación. No sé exactamente como se realiza ahora la selección de personal pero veo que se involucra el doctor Miguel Ángel Pantoja y otros jefes de área. Actualmente la inducción, la gestión del bienestar, las capacitaciones y las evaluaciones de desempeño mantienen el mismo comportamiento que en los últimos años. No sé	No tengo conocimientos de que se estén implementando actividades orientadas a la gestión del capital intelectual, aprendizaje organizacional, empoderamiento, creatividad e innovación o desarrollo humano.

	cómo se está realizando la administración de salarios en la actualidad.	
Conclusiones generales	El reclutamiento se realiza con medios de comunicación (internet, radio y TV) y la voz a voz. La selección se realiza analizando hojas de vida, realizando entrevistas individuales y grupales y finalmente se toma en cuenta la opinión del gerente general, el gerente de gestión humana y el jefe del área que tiene la vacante. La inducción se realiza a cargo de los jefes inmediatos y compañeros de trabajo. Se procura el bienestar desde la seguridad laboral, pero no en el clima organizacional. Se realizan capacitaciones con personal interno y asesores externos sobre temas que se requieren. La administración de salarios se realiza con un adecuado presupuesto y determinando los salarios promedios de la industria. Actualmente no se realizan evaluaciones de desempeño pero se tiene intención de hacerlo.	No se hace gestión del capital intelectual. No se evidencia aprendizaje organizacional. No se han desarrollado actividades para fortalecer el empoderamiento. No se ha podido brindar un espacio para la creatividad e innovación. No se están empleando prácticas que puedan aportar al desarrollo humano. Se está empezando a implementar el nuevo estilo de liderazgo, pero se encuentra en una etapa de asimilación.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19. Percepción de la estructura organizacional actual.

Entrevistado	Funcional	Procesos	Mixta
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	La estructura organizacional que se emplea en la actualidad es la funcional, distribuyéndose en áreas funcionales o departamentos para	En la actualidad no aplicamos una estructura organizacional por procesos, porque no se adapta a las necesidades de nuestro hospital.	En la actualidad no aplicamos una estructura organizacional mixta en ninguna de sus modalidades, porque no se adapta a las necesidades de

	<p>poder delegar responsabilidad. Es una estructura organizacional que se adapta muy bien a las necesidades de una entidad como la nuestra. Aun no contamos con un organigrama pero ya se tomó la decisión de elaborarlo próximamente y que se adapte a la realidad del hospital.</p>		nuestro hospital.
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Creo que la estructura organizacional del hospital sigue siendo la misma. No conozco el actual organigrama del hospital.</p>	<p>No percibo que se emplee una estructura organizacional por procesos en la actualidad.</p>	<p>No percibo que actualmente se emplee una estructura organizacional mixta en ningún sentido.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>No he visto cambios en la estructura organizacional del hospital, se está manejando como en los últimos 5 años.</p>	<p>Pienso que no se empleaba una estructura organizacional por procesos en la actualidad.</p>	<p>Pienso que no se empleaba una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas en la actualidad.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Pienso que actualmente se sigue manejando una estructura organizacional funcional orientada a departamentos, no he visto cambios.</p>	<p>Pienso que actualmente no creo que se emplea una estructura organizacional por procesos.</p>	<p>Creo que no se está empleando una estructura organizacional mixta que mezcle los departamentos con otra modalidad.</p>
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>Aun no conozco el organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional tenemos en el hospital.</p>	<p>Aun no conozco el organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional tenemos en el hospital.</p>	<p>Aun no conozco el organigrama así que prefiero no comentar que tipo de estructura organizacional tenemos en el hospital.</p>
<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de</p>	<p>Se sigue manteniendo la misma estructura organizacional</p>	<p>No se utiliza una estructura organizacional por procesos.</p>	<p>No se utiliza una estructura organizacional mixta de ninguna forma.</p>

estadística.	funcional actualmente.		
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	No he visto un organigrama actual del hospital, prefiero no comentar acerca de la actual estructura organizacional.	No he visto un organigrama actual del hospital, prefiero no comentar acerca de la actual estructura organizacional.	No he visto un organigrama actual del hospital, prefiero no comentar acerca de la actual estructura organizacional.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Creo que seguimos manejando la estructura organizacional funcional que en los últimos años, no veo cambios en este aspecto.	No creo que actualmente se este empleado una estructura organizacional por procesos.	No creo que actualmente se este empleado una estructura organizacional mixta.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Creo que la estructura organizacional sigue orientándose a los departamentos en la actualidad.	No se utiliza una estructura organizacional por procesos actualmente.	No se utiliza una estructura organizacional mixta actualmente.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No sé qué estructura organizacional se mantiene actualmente.	No sé qué estructura organizacional se mantiene actualmente.	No sé qué estructura organizacional se mantiene actualmente.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplea actualmente.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplea actualmente.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplea actualmente.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Pienso que sigue empleándose una estructura organizacional funcional por departamentos en el hospital.	Creo que la estructura organizacional por procesos no se utiliza en el hospital.	Creo que la estructura organizacional mixta no se utiliza en el hospital.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se utiliza actualmente.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se utiliza actualmente.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se utiliza actualmente.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Pienso que en la actualidad se sigue utilizando la misma estructura organizacional.	Pienso que no se emplea una estructura organizacional por procesos.	Pienso que no se emplea una estructura organizacional mixta.

Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	En la actualidad no se han presentado cambios en la estructura organizacional del hospital. Se dice que se creara un nuevo organigrama pero aún no se inicia esa labor.	No se está aplicando una estructura organizacional por procesos.	No se está aplicando una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé qué estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Actualmente sigue manejándose una estructura organizacional orientada a los departamentos. Porque se adapta a las necesidades de un hospital.	Creo que la estructura organizacional por procesos no se adapta a un entidad como un hospital, por esa razón no se está aplicando.	Pienso que no hay necesidad de emplear una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Aun maneja una estructura organizacional funcional por departamentos en nuestro hospital.	Pienso que la estructura organizacional por procesos no se adapta a un hospital, por esa razón no se utiliza en la actualidad.	Pienso que actualmente hay necesidad de emplear una estructura organizacional mixta en ningún sentido
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.	No tengo conocimientos de que estructura organizacional se está utilizando actualmente en el hospital.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé qué estructura organizacional se emplea actualmente.	No sé qué estructura organizacional se emplea actualmente.	No sé qué estructura organizacional se emplea actualmente.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No sabría decir que estructura organizacional tiene el hospital en la actualidad.	No sabría decir que estructura organizacional tiene el hospital en la actualidad.	No sabría decir que estructura organizacional tiene el hospital en la actualidad.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No sé qué estructura organizacional se utiliza en el hospital y tampoco he observe	No sé qué estructura organizacional se utiliza en el hospital y tampoco he observe	No sé qué estructura organizacional se utiliza en el hospital y tampoco he observe

	un organigrama actual del hospital.	un organigrama actual del hospital.	un organigrama actual del hospital.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Aunque no he visto el organigrama del hospital pero si me atrevería a decir que se emplea una estructura organizacional funcional por departamentos. El hospital no ha cambiado en ese aspecto.	Pienso que la estructura organizacional por procesos no se adapta al trabajo que se realiza en el hospital.	Creo que la estructura organizacional mixta no se adaptaba al trabajo que se realiza en el hospital.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Creo que aún se tiene una estructura organizacional por departamentos en el hospital, aunque no he visto el organigrama aun.	Creo que no se emplea una estructura organizacional por procesos actualmente.	Creo que no se emplea ninguna estructura organizacional mixta en la actualidad.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No sé qué estructura organizacional se tiene actualmente.	No sé qué estructura organizacional se tiene actualmente.	No sé qué estructura organizacional se tiene actualmente.
Conclusiones generales	Aún no se tiene un organigrama actualizado, pero se ha tomado la decisión de elaborarlo. Actualmente se emplea una estructura organizacional funcional. La estructura de la empresa está conformada por áreas funcionales o departamentos. La estructura por proyectos no se emplea en la organización. La estructura de negocios no se emplea en la organización. La estructura por área geográfica no se	Actualmente la empresa no emplea una estructura organizacional por procesos.	Actualmente la empresa no emplea una estructura organizacional mixta en ninguna de sus formas.

	aplica en la organización. La estructura matricial no se emplea en la organización.		
--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20. Percepción de estrategias actuales.

Entrevistado	Estrategias corporativas	Estrategias de negocios	Estrategias funcionales	Estrategias de marketing
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Aún no hemos formulado nuestras estrategias de manera explícita, pero para eso realizaremos un proceso de diagnóstico y planeación y estratégicos. Hasta terminar el proceso de planeación estratégica las estrategias se aplicaran de manera implícita. Se aplica la integración vertical ascendente porque estamos arreglando nuestras relaciones con los proveedores de medicamentos, los cuales habían tenido malas experiencias con la anterior administración.	Es importante mantener el sentido social ante poblaciones aledañas las cuales no cuentan con un servicio de salud optimo, por tal razón se realizaran esfuerzos por cubrir esa necesidad. Actualmente mantendremos el portafolio de servicios intacto, es decir no se agregaran ni eliminaran servicios. Por el momento se pensara en la consolidación, ya que el hospital afronta una crisis financiera muy fuerte y por lo tanto tenemos que hacer esfuerzos para afrontarla y	Actualmente no podemos desarrollar estrategias de mercadeo porque el hospital no se tiene la capacidad financiera para hacerlo. Aún no hemos podido definir estrategias para las actividades operacionales del hospital, por lo que se está trabajando de una manera tradicional, pero se ha tomado ya la determinación de implementar unas estrategias de operaciones para mejorar el trabajo en el hospital. Aunque aún no hemos formulada unas estrategias financieras el manejo de los	Aunque estamos enfocados en brindar un buen servicio a nuestra comunidad aún no hemos implementado un sistema de gestión de calidad. Actualmente no estamos comunicando a través de ningún medio los beneficios que brindamos. Las estrategias de precios y promociones no se aplican a una entidad como la nuestra.

	<p>También se está realizando integración vertical descendente negociando contratos con las E.P.S. mantenemos alianzas estratégicas con diferentes entidades del departamento debido a que somos un hospital de I nivel. Por el momento no estamos implementando estrategias de integración horizontal.</p>	<p>superarla, manteniéndonos y no dejando que el hospital caiga. El desarrollo de mercado considero que no es necesario aplicarlo, porque el hospital ya es bastante incluyente en el servicio que presta.</p>	<p>recursos si se ha hecho más estricto, prestamos mucha atención al flujo de dinero, estamos próximos a elaborar estrategias que nos permitan superar la crisis financiera, pues las cuentas por cobrar ascienden a \$2.500.000.000 y se mantiene procesos jurídicos por \$1.500.000.000. Tenemos las ideas claras de lo que se desea implementar en lo que respecta a gestión humana, pero para emprender esas acciones y formular definitivamente las estrategias será necesario que la persona que ocupara el cargo definitivamente se integre al hospital.</p>	
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>En la actualidad se están reforzando las estrategias de integración vertical, pues se</p>	<p>Actualmente ya no se están realizando las campañas de promoción de la salud en</p>	<p>En la actualidad ya no se están realizando estrategias de mercadeo. La administración</p>	<p>Actualmente no se está implementando un sistema de gestión de la calidad. No se</p>

	están realizando muchas reuniones con las E.P.S. y proveedores de medicamentos. Las alianzas estratégicas de años previos se mantienen. Aún no he visto que las estrategias estén formuladas en documentos.	municipios o comunidades cercanas, salvo las veredas más allegadas a Samaniego, pero se ha tomado la determinación de hacerlo. El portafolio de servicios es el mismo que en los últimos años. Sigue manteniéndose una atención dirigida a toda la población samanieguense.	del dinero es mucho más estricta y se nos ha encomendado a la parte financiera y contable que desarrollemos estrategias financieras para este periodo 2.018. Creo que en las operaciones y gestión humana aún no se implementan estrategias.	comunica de forma explícita nuestros beneficios. No se aplican estrategias de promoción y precios.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	La integración vertical se ha reforzado porque se están realizando varias negociaciones con las E.P.S. y también los proveedores de medicamentos, es decir integración vertical descendente y ascendente. Se siguen manteniendo las mismas alianzas estratégicas.	Con excepción de que ya no se realizan tantas campañas para promover los servicios del hospital en otras ciudades, creo que no ha habido cambios en las estrategias de negocios.	En la actualidad no se desarrollan estrategias de mercadeo. Se ha solicitado a todas las áreas que estamos involucradas con el manejo del dinero realizar estrategias para implementar una adecuada gestión, aún no hemos formulado las estrategias, pero no encontramos en ese proceso.	Los beneficios siguen percibiéndose de manera implícita. No se está aplicando un sistema de gestión de calidad. No se están empleando estrategias de precios y/o promociones.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Se continúa sin formularse de manera explícita en documentos las estrategias. Se aplican la integración vertical	Actualmente los esfuerzos por la consolidación del hospital son más fuertes que en años previos, se procura superar la crisis	En la actualidad nos encontramos formulando las estrategias financieras que encaminaran al hospital a futuro, pero aún no	No ha habido cambios con respecto al manejo de estrategias de marketing de los últimos años.

	descendente para negociar con las E.P.S. y la integración vertical ascendente para negociar con los proveedores. Aún se mantienen alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicio de salud del departamento.	financiera actual en lugar de expandirse. Para ello el manejo financiero es muy exacto y se está brindando mucho apoyo en esta gestión.	están listas. No se ha implementado estrategias de gestión humana, operaciones ni talento humano por el momento.	
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	Aun se aplica la integración vertical descendente y las alianzas estratégicas.	Actualmente no creo que haya cambios en las estrategias de negocios, con excepción del manejo más estricto de los recursos.	Aun no existen estrategias financieras, pero se está trabajando para elaborarlas. No sé qué gestión se mantenga con las otras estrategias funcionales.	Este aspecto se está gestionando de la misma forma que en los últimos 5 años.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	En la actualidad se continúa manteniendo las alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicios de salud del departamento.	El hospital aun opta por consolidarse, reforzar sus unidades y mejorar el servicio pero sin buscar la expansión.	Creo que la aplicación de estrategias funcionales es igual que en los años pasados, con excepción de mercadeo en donde no se están realizando actividades.	No ha habido cambios en lo referente a la calidad los beneficios, los precios y las promociones.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Creo que en la actualidad se está aplicando la integración vertical ascendente y descendente y se están manteniendo las alianzas	Creo que aún se aplican estrategias de consolidación.	No he observado cambios en este aspecto, parece tener la misma conducta que hace unos años.	No he observado cambios en este aspecto, parece tener la misma conducta que hace unos años.

	estratégicas.			
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Las estrategias siguen sin formularse de una forma explícita, pero si se trabajaban algunas como la integración vertical con los proveedores de medicamentos y con las E.P.S. o las alianzas estratégicas.	Ya no se ven esfuerzos por llevar los servicios a otras zonas diferentes al municipio de Samaniego.	Sigue sin aplicarse estrategias de mercadeo. No he visto que la gestión en las otras estrategias funcionales haya cambiado.	Actualmente se maneja de la misma forma las estrategias de marketing.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Se procura mantener una orientación vertical orientada a mejorar las negociaciones con proveedores y a mejorar los servicios a los usuarios.	El hospital sigue optando por una consolidación en sus actividades, se procura reforzar el trabajo y la situación de la entidad.	Creo que la parte operacional sigue igual que en los años previos, sin establecerse estrategias de operaciones.	Sigue sin aplicarse estrategias de precios y promociones porque no es necesario para nuestra entidad.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Sigue manteniéndose el apoyo de las alianzas estratégicas.	Sigue empleándose estrategias de consolidación.	No veo cambios en este aspecto, es igual que en los últimos 5 años.	No veo cambios en este aspecto, se sigue gestionando de la misma manera.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	No veo cambios en este aspecto, sigue implementándose alianzas estratégicas de la misma forma que en el pasado.	Creo que aún se emplean las estrategias de consolidación pero no tengo conocimiento de las demás estrategias de negocios.	No he visto una implementación de estrategias funcionales en la actualidad. La situación se mantiene como en los años previos.	Las estrategias de marketing no han cambiado, actualmente son iguales que las de los últimos 5 años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Aún se mantiene la integración vertical, pues se realizan diferentes actividades de promoción y	Aunque sea en menor medida aún se realiza la penetración de mercado, con algunas campañas de	Ya no se están realizando actividades orientadas al mercadeo. En las actividades operacionales y	El esquema actual frente a las estrategias de marketing es el mismo que el de los últimos 5 años.

	prevención en pro del bienestar de la comunidad.	promoción y prevención.	de gestión humana no se evidencian cambios.	
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Creo que aún se aplican estrategias de integración vertical y las alianzas estratégicas.	No sé qué estrategias de negocios se emplean. Los servicios siguen siendo los mismos de los últimos años.	No he visto cambios en este aspecto actualmente. Pienso que se está haciendo un manejo similar al de los últimos años.	La gestión frente a este tipo de estrategias no ha sufrido modificaciones.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Se sigue evidenciando el apoyo por parte de las alianzas estratégicas del hospital.	Creo que aún se está optando por la consolidación en el hospital.	Sigue sin aplicarse estrategias, pienso que no ha habido cambios en este aspecto.	No creo que se hayan apliquen estrategias de marketing, pues nuestro hospital es una E.S.E. no tiene los mismos fines que las empresas privadas.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Actualmente se aplican estrategias de integración vertical ascendente, por las negociaciones que se realizan con los proveedores de medicamentos. También se realizan estrategias de integración vertical descendente en las negociaciones con las E.P.S. para adquirir más fondos. Las alianzas estratégicas son las mismas que	No veo grandes cambios en la aplicación de estrategias de negocios en la actualidad. Las estrategias continúan sin estar formuladas y consignadas en documentos.	Aún no he evidenciado cambios en ninguno de los aspectos funcionales, salvo una mayor exigencia para solicitar fondos. Se sigue sin emplear estrategias funcionales, aunque se menciona que próximamente se hará.	En la actualidad se está manteniendo el mismo manejo que durante los últimos 5 años. Las estrategias de marketing se aplican de la misma forma que en el pasado con excepción de que no se cuenta con los medios de comunicación para informar los beneficios.

	las de los últimos años. Aun no se formulan las estrategias en documentos.			
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No conozco las actuales estrategias corporativas del hospital pero sé que aún se mantienen las alianzas estratégicas.	No conozco las actuales estrategias de negocios del hospital pero sé que el portafolio de servicios no ha cambiado.	No conozco las actuales estrategias funcionales del hospital.	No sé qué estrategias de marketing se están aplicando actualmente. Creo que el marketing es un aspecto para las empresas privadas.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Tomando en cuenta lo cruciales que son las alianzas estratégicas en nuestro hospital aún se emplean.	La penetración de mercado tiene menos fuerza que en años anteriores pero aún es perceptible, claro que no en gran medida pues se procura una consolidación debido a la crisis financiera que afronta el hospital. Los servicios que se brindan siguen sin cambiar y se brinda los servicios sin hacer distinciones.	Aunque Miguel Ángel está pretendiendo mejorar la gestión implementando una planeación estratégica, los resultados aún no se perciben, por el momento la gestión no es muy diferente a la de los últimos años.	Lo concerniente a las estrategias de marketing se está realizando de la misma forma que en los últimos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Las alianzas estratégicas siguen estando presentes en la actualidad.	No se ven muchos cambios en las estrategias de negocios, con excepción de que no se puede permitir hacer campañas de promoción de	En la actualidad aún no se evidencian cambios en la parte estratégica funcional. Las actividades se realizan igual que en el	No he evidenciado cambios en ninguno de los aspectos de las estrategias de marketing.

		salud con la fuerza que se realizaba en el pasado, además de que ahora se tiene un esfuerzo mayor por conseguir la consolidación y no decaer mientras se supera la crisis financiera del hospital.	pasado. Lo que sí es pertinente resaltar es que se empieza a dar avisos de la necesidad que se tiene una implementación estratégica y que el proceso de formulación de las mismas está por iniciar.	
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No sé cuáles son las estrategias corporativas que se aplican en la actualidad.	No sé cuáles son las estrategias de negocios que se aplican en la actualidad.	No sé cuáles son las estrategias funcionales que se aplican en la actualidad.	No sé cuáles son las estrategias de marketing que se aplican en la actualidad.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No conozco las actuales estrategias corporativas del hospital.	No conozco las actuales estrategias de negocios del hospital.	No conozco las actuales estrategias funcionales del hospital.	No conozco las actuales estrategias de marketing del hospital.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No sé cuáles son las estrategias corporativas que se utilizan en el hospital actualmente pero si sé que se mantiene apoyo con alianzas estratégicas.	No sé cuáles son las estrategias de negocios que se utilizan en el hospital actualmente. Aún se mantienen los mismos servicios que en los últimos años.	No sé cuáles son las estrategias funcionales que se utilizan en el hospital actualmente.	No sé cuáles son las estrategias de marketing que se utilizan en el hospital actualmente.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Actualmente aún se recibe apoyo de las alianzas estratégicas que tiene el hospital.	No veo grandes cambios en las estrategias de negocios del hospital.	No veo que haya habido cambios con excepción de que ya no se realiza nada de mercadeo.	Creo que las estrategias de marketing no se aplican porque hablamos de una entidad que busca el beneficio social y no enriquecerse.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Actualmente sigue sin comunicarse cuales son las	Actualmente sigue sin comunicarse cuales son las	Actualmente sigue sin comunicarse cuales son las	Actualmente sigue sin comunicarse cuales son las

	estrategias que se aplican en el hospital. Cabe resaltar que se está empezando a concientizar de su importancia y que posiblemente en algunos meses se inicie su formulación	estrategias que se aplican en el hospital. Cabe resaltar que se está empezando a concientizar de su importancia y que posiblemente en algunos meses se inicie su formulación	estrategias que se aplican en el hospital, pero cabe resaltar que se está empezando a concientizar de su importancia y que posiblemente en algunos meses se inicie su formulación.	estrategias que se aplican en el hospital. Cabe resaltar que se está empezando a concientizar de su importancia y que posiblemente en algunos meses se inicie su formulación
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé cuáles son las actuales estrategias corporativas del hospital.	No sé cuáles son las actuales estrategias de negocios del hospital.	No sé cuáles son las actuales estrategias funcionales del hospital.	No sé cuáles son las actuales estrategias de marketing del hospital.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No conozco cuales son las actuales estrategias corporativas del hospital.	No conozco cuales son las actuales estrategias de negocios del hospital.	No conozco cuales son las actuales estrategias funcionales del hospital.	No conozco cuales son las actuales estrategias de marketing del hospital.
Conclusiones generales	Las estrategias no se han formulado de manera explícita, pero se ha tomado la determinación de hacerlo. Se presenta la integración vertical ascendente porque se intentan mejorar las relaciones con los proveedores. Se presenta integración vertical descendente, con	Las estrategias no se han formulado de manera explícita, pero se ha tomado la determinación de hacerlo. Se evidencia penetración de mercado en menor escala, se intenta alcanzar con el servicio poblaciones aledañas al municipio. No se aplican estrategias de desarrollo de producto, se	Las estrategias no se han formulado de manera explícita, pero se ha tomado la determinación de hacerlo. No se están realizando estrategias de mercadeo debido a la falta de recursos. No se aplican estrategias de producción, las operaciones del hospital se realizan de una forma	Las estrategias no se han formulado de manera explícita, pero se ha tomado la determinación de hacerlo. Actualmente no se están realizando actividades de gestión de la calidad. Los beneficios que brinda el hospital están de manera implícita, no se comunica sobre ellos en ningún

<p>las E.P.S. y actividades de promoción y prevención con los usuarios. Por el momento no se han desarrollado estrategias de integración horizontal. Se mantienen las mismas alianzas estratégicas que en el pasado.</p>	<p>procura reforzar los servicios que ya se brindan. No se aplican estrategias de desarrollo de mercado, el servicio ya es muy incluyente. Se busca la expansión intentando llegar a más personas, no con más servicios. Se aplican estrategias de consolidación pues se busca reforzar los servicios que se prestan en la actualidad. No se están aplicando estrategias de eliminación.</p>	<p>tradicional. Se están realizando grandes esfuerzos en estrategias financieras, debido a la crisis financiera que mantiene el hospital en la actualidad. Aun no se formulan estrategias de la gestión humana pero se tiene claras ideas de que acciones se emprenderán en cuanto alguien ocupe el cargo.</p>	<p>medio. Como se trata de una E.S.E. no se realizan estrategias ni de precios ni de promociones.</p>
--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21. Percepción de innovación actual.

Entrevistado	Tecnología	Procesos	Productos	Estructura	Métodos
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	No estamos realizando innovaciones en maquinarias, equipos e instrumentos porque estamos realizando un manejo	Actualmente aún no hemos formulado un mapa de procesos ni la documentación relacionada a ello pero ya tomamos la determinación de	En la actualidad hemos intentado implementar como nuestro valor agregado la actitud amable y cordial hacia	Aunque actualmente ha habido algunos cambios en la estructura que se maneja en el hospital no se ha aplicado una reestructuración ni reformas a la estructura que	Actualmente no estamos aplicando innovación en los métodos que se emplean en el hospital. Estamos organizando la metodología

	muy estricto del dinero.	realizarlo próximamente. Por el momento tenemos un manejo práctico tradicional de los diferentes procesos del hospital.	los usuarios, porque cuando tome el cargo si fue una de las sugerencias que recibí por parte de la comunidad, aunque sé que ese no es un factor innovador. La ventaja competitiva del hospital, aunque tampoco sea innovadora es su tamaño y capacidad de atención, que es la más grande en nuestro municipio. Actualmente no hemos considerado ampliar nuestro portafolio de servicios, entonces no estamos generando innovación ese aspecto.	sean innovadoras.	empleada en la administración para tener un mayor orden y mejorar la gestión, pero se está optando por métodos tradicionales. La parte de la prestación de servicios de salud igual, se está optando por mejorar el servicio y reforzar los métodos, pero estos siguen sin ser innovadores.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	En la actualidad no se están realizando innovaciones en la adquisición de	Hasta este momento no se han evidenciado grandes cambios en la gestión de los procesos, por	En el aspecto de los servicios la situación se mantiene estable, por lo que no estamos	En la actualidad no se han presentado reformas o reestructuraciones innovadoras en el hospital.	Actualmente se está manteniendo métodos administrativos más organizados, pero que de

	maquinaria, equipos o instrumentos, porque el presupuesto no lo permite.	lo que me atrevería a decir que aún no se ha aplicado innovación.	aplicando innovación en la actualidad.		todas formas no son innovadores.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Actualmente no se están realizando innovaciones en la tecnología del hospital porque la situación financiera no lo permite.	Sigue sin aplicarse innovación a los procesos del hospital.	Creo que sigue sin innovarse en los servicios que presta nuestro hospital.	Actualmente no se están realizando reformas o una reestructuración innovadoras al hospital.	En la actualidad no se están desarrollando métodos administrativos innovadores.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto .	El actual manejo del presupuesto es muy estricto y no permite realizar inversiones en tecnología innovadora para el hospital.	No ha habido cambios en la forma en cómo se gestionan los procesos en comparación con los últimos 5 años.	La situación respecto a la innovación en los servicios que brinda nuestra entidad no ha cambiado, es decir, que se continúa sin innovar.	Creo que no se ha realizado una reestructuración del hospital que sea innovadora en la actualidad.	Sigue sin aplicarse innovación en los métodos administrativos.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	No se están realizando inversiones en tecnología de innovación en la actualidad.	No ha habido cambios en la actualidad en este aspecto. Los procesos siguen gestionándose igual.	Pienso que actualmente no se innova en los servicios del hospital.	No se está aplicando la innovación en las reformas que se están realizando en el hospital.	Los métodos con los cuales apoyamos nuestras labores son tradicionales, no se aplica la innovación.
Ricardo Jurado – Responsable de la	Actualmente no se están realizando	Actualmente no se aplica innovación en los procesos	No ha cambiado la ventaja competitiva	La innovación no está presente en las reformas o	No se está desarrollando innovación en los métodos

oficina de estadística.	inversiones en maquinaria o equipos tecnológicos que representen innovación.	básicos, estratégicos y de apoyo.	de nuestro hospital, por lo que sigue sin verse innovación.	reestructuración que se realizan en el hospital.	que se emplea en el hospital.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	No he evidenciado que actualmente se realicen inversiones en tecnología innovadora en el hospital.	Los procesos siguen careciendo de innovación, siguen realizándose igual que en los últimos 5 años.	Creo que aún no hay innovación en los servicios que ofrece el hospital.	La estructura del hospital ha tenido algunas modificaciones recientemente pero no se evidencia innovación en ellas.	Los métodos administrativos y operativos que se emplean en el hospital no son innovadores.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	En la actualidad no se están realizando actividades para adquirir tecnología innovadora en el hospital.	Se continúa sin aplicar innovación a los procesos porque se realizan de igual forma que en años pasados.	Continúo sin percibir innovación en los servicios que se prestan actualmente.	Considero que no evidencian reformas innovadoras en la estructura de nuestro hospital.	Se carece de innovación en los métodos administrativos y operacionales que se ejecutan en el hospital.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	No se evidencia que se esté aplicando innovación en las maquinarias o equipos que maneja el hospital.	Aun no se aplica innovación a los procesos porque se realizan de igual forma que en los últimos 5 años.	El hospital no ha presentado modificaciones en los servicios que ofrece a la comunidad, por lo tanto aún no se percibe innovación.	El hospital no ha presentado grandes modificaciones en lo que respecta a estructura en comparación a los últimos 5 años.	Actualmente no se está aplicando innovación en los métodos que dirigen el trabajo del hospital.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Actualmente no se tienen equipos o maquinarias	Pienso que aún no es perceptible la innovación en la forma en	No se está innovando en los servicios que se prestan a la	No he evidenciado innovación en las reformas que ha afrontado el	Se está optando por una metodología muy

	innovadoras en el hospital.	cómo se desarrollan los procesos del hospital.	comunidad.	hospital.	tradicional en la parte administrativa y operacional.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	En la actualidad no se tienen equipos o maquinarias innovadoras en nuestra entidad. Los instrumentos médicos que se emplean tampoco representan la innovación.	Tomando en cuenta que aún no se realiza una documentación de los procesos no puedo afirmar si estos están siendo innovadores.	Creo que se continúa sin innovar en los servicios prestados a nuestra comunidad.	Las reformas que se han realizado últimamente en el hospital no están orientadas a la innovación.	No se está innovando en las metodologías que se emplean en nuestra entidad.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	No se están realizando innovaciones en la maquinaria, equipos e instrumentos que se utilizan en el hospital.	Aun no conozco la información relacionada a los procesos del hospital, por lo que no puedo afirmar que se haya aplicado innovación.	Tomando en cuenta que no se ha modificado, la ventaja competitiva, el valor agregado y el portafolio de servicios, no se está innovando en los servicios.	En la actualidad no se perciben reformas innovadoras en la estructura del hospital.	Sigue sin verse innovación en las actividades que se realizan en el hospital
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	En la actualidad no se percibe innovación en la tecnología que emplea el hospital.	No he visto cambios en la gestión de los procesos, es decir que aún continúa sin ser innovadora.	No ha habido cambios en este elemento, por lo que no se está aplicando innovación en los servicios actualmente.	No se evidencia una restauración innovadora en el hospital.	Los métodos administrativos tienen un comportamiento muy tradicional en la actualidad.
Jaime Ruales – Responsable	Creo que se está siendo innovadores	No he percibido grandes	Considero que aún no se están	Pienso que no se han realizado modificaciones	Aun no veo que se realice innovación en

e de rayos X.	en la tecnología que poseemos en el hospital.	modificaciones en la forma en que se manejan los procesos en los últimos 5 años, por lo que pienso que aún no es innovadora.	realizando innovaciones en los servicios que ofrece nuestra entidad.	grandes en la estructura del hospital actualmente, prácticamente no hay diferencia a como se manejó en los últimos años.	los métodos que se aplican en el hospital.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	No hay innovación en la maquinaria, equipos e instrumentos actuales del hospital.	Los procesos siguen manejándose de la misma forma en que lo hacían los últimos 5 años.	No se han realizado modificaciones en los servicios que ofrece el hospital.	No he percibido cambios en la estructura. Pienso que aún no se está aplicando innovación en la estructura.	No veo que haya una marcada diferencia entre la metodología de los últimos 5 años y la actual.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Creo que no se aplica innovación en la tecnología que posee actualmente el hospital.	No tengo conocimiento de si se está aplicando innovación en los procesos.	Creo que sigue sin innovarse en los servicios porque no he visto cambios.	No creo que se esté aplicando innovación en las reformas del hospital, ni tampoco en la estructura.	Creo que los métodos no han cambiado en estos años, así que no se si sean innovadores.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Aunque se realizó una adquisición reciente de ambulancias, tengo que mencionar que no es suficiente para considerarlo innovación.	No he percibido modificaciones en la forma en cómo se llevan a cabo los procesos del hospital.	No creo que se haya cambiado en este aspecto, por lo que en la actualidad aun nos mantenemos sin innovar en los servicios.	Ha habido algunos cambios en la estructura de nuestra entidad, algunas reformas que han tenido que ser adoptadas, pero no se ha evidenciado innovación en esos cambios.	Los actuales métodos se estructuran de una forma más coordinada, al menos en la parte administrativa, pero no representan cambios evidentes.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	En la actualidad no se está innovando en la tecnología que maneja	Puedo afirmar que en los procesos básicos o misionales no ha habido	Este aspecto se maneja igual que en los últimos 5 años. No se está aplicando	Recientemente si se ha evidenciado algunos cambios en la estructura, como por ejemplo algunas	Actualmente no se está innovando en los métodos, si se están mejorando mediante

	el hospital, los equipos e instrumentos médicos son tradicionales en la industria de la salud.	modificaciones en la actualidad por lo que se sigue sin ser innovadores. No sé qué manejo están teniendo los otros procesos.	innovación en los servicios.	reformas, aunque cabe resaltar que no han sido cambios profundos y no implican innovación para la estructura.	normas y acciones, pero no se evidencia innovación en ellos.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Creo que no se está innovando en la parte tecnológica del hospital.	No sé si en la actualidad los procesos son innovadores.	Creo que se sigue sin ser innovadores en los servicios.	Creo que no se están realizando reformas en la estructura del hospital.	No sé si los métodos que utilizamos son innovadores.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé si la tecnología del hospital es innovadora.	No sé si los procesos se están gestionando de una forma innovadora en la actualidad.	No tengo conocimiento de si se están aplicando elementos innovadores en nuestros servicios.	Creo que no se están implementando reformas en la estructura del hospital actualmente.	No sé si estamos utilizando métodos innovadores en la actualidad.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Considero que la tecnología del hospital es necesaria para nuestras actividades, pero no es innovadora.	Los procesos siguen adaptándose a las necesidades del hospital, pero no sé si son innovadores.	Creo que no ha habido cambios en la forma en como trabajamos el servicio que ofrecemos.	Creo que actualmente no se están realizando reformas innovadoras en el hospital.	No creo que se estén realizando innovaciones en los métodos que empleamos.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Actualmente no se están realizando inversiones en la tecnología para que sea innovadora.	No ha habido cambios en los procesos, por lo que aún no son innovadores.	Nuestra ventaja competitiva, valor agregado y portafolio de servicios no ha cambiado.	Creo que la estructura ha tenido algunos cambios en la actualidad, pero no sé si son innovadores.	Creo que seguimos empleando métodos tradicionales en nuestro trabajo en el hospital.
Juan Camilo	No creo que actualmente	Continúo sin percibir	No percibo que se haya	La estructura organizacional	Los métodos están

<p>Ruiz Chamorro – Odontólogo .</p>	<p>se esté aplicando innovación en la tecnología que emplea el hospital, dado a que seguimos empleando equipos médicos e instrumentos no innovadores .</p>	<p>innovación en los procesos que se desarrollan en el hospital.</p>	<p>cambiado en ninguno de los elementos de los servicios que ofrecemos, es decir, que seguimos sin aplicar innovación.</p>	<p>básicamente sigue siendo la misma de los últimos 5 años; funcional por departamentos; por lo que aunque haya habido algunas pequeñas reformas no se puede decir que se aplique innovación en este aspecto.</p>	<p>estructurándose e más, hoy en día se apoyan en documentación pertinente para guardar algún registro, pero aun así siguen siendo tradicionales, no observo innovación en este aspecto.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Creo que actualmente no se está innovando en la tecnología que maneja el hospital.</p>	<p>No sé si actualmente se está realizando innovación en los procesos del hospital.</p>	<p>No veo cambios en los servicios, por lo que creo que no se está innovando en ellos.</p>	<p>Creo que la estructura del hospital aun no puede considerarse innovadora, aunque haya tenido algunas modificaciones.</p>	<p>Creo que aún no se aplica innovación en lo que a métodos se refiere.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>En la actualidad no se está utilizando maquinarias , equipos o instrumentos innovadores en el hospital.</p>	<p>Los procesos aun no son innovadores, siguen realizándose igual que en los últimos 5 años.</p>	<p>No creo que hayamos cambiado en las características de los servicios, la ventaja competitiva y los servicios ofrecidos son los mismos.</p>	<p>Pienso que la estructura del hospital aun no es innovadora, aunque se hayan realizado algunas pequeñas reformas.</p>	<p>No sé en qué grado se esté aplicando la innovación en los actuales métodos que empleamos en el hospital.</p>
<p>Conclusiones generales</p>	<p>No se está empleando innovación en maquinaria, equipos e instrumentos, porque no tiene la</p>	<p>Aun no se establece un mapa de procesos ni documentación que apoye este aspecto, pero se ha tomado la</p>	<p>El valor agregado actual es el servicio más cordial, pero no es un factor innovador. La ventaja es ser</p>	<p>Actualmente no se presenta innovación en reformas. No se ha aplicado innovación en la reestructuración en la actualidad.</p>	<p>Los métodos operacionales son tradicionales, no hay innovación. La administración es empírica, no hay</p>

	capacidad financiera para hacerlo.	determinación de realizarlo. No se evidencia innovación en los procesos estratégicos, de apoyo ni básicos.	la única entidad prestadora de servicios de salud de un tamaño tan grande en su municipio, pero no es un elemento innovador. No se está ofreciendo nuevos servicios.		innovación.
--	------------------------------------	--	--	--	-------------

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 22. Percepción de tecnología actual.		
Entrevistado	Tecnología dura	Tecnología blanda
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Actualmente hemos adquirido 2 ambulancias nuevas para atender los llamados en las veredas rurales del municipio. No hemos podido permitirnos realizar inversiones en equipos debido a la difícil situación financiera que estamos afrontando, pero aun así la tecnología dura del hospital si se adapta al servicio que deseamos brindar. El problema que se tuvo con el pago a los proveedores y que tenía repercusiones en los medicamentos e instrumentos médicos del hospital ya ha sido superado.	Actualmente aún no hemos formulado un mapa de procesos ni la documentación relacionada a ello pero ya tomamos la determinación de realizarlo próximamente. Por el momento tenemos un manejo práctico tradicional de los diferentes procesos del hospital. El manejo de los procedimientos se deriva del de los procesos por lo que la conducta actual de estos es la misma ya explicada.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Hace poco se realizó la adquisición de 2 ambulancias, lamentablemente no se han podido realizar más inversiones en maquinarias o equipos debido a la situación	Hasta este momento no se han evidenciado grandes cambios en la gestión de los procesos en comparación a la gestión de los últimos 5 años.

	que afronta nuestro hospital. Ya no se ha tenido problemas para obtener los instrumentos médicos necesarios.	
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Actualmente no se están realizando inversiones en equipos médicos. Recientemente se adquirieron 2 ambulancias. Considero que la tecnología dura empleada en el hospital es adecuada. Ya no hay problema con el suministro de instrumentos médicos.	Creo que no ha habido cambios en la manera en cómo se manejan los procesos y los procedimientos del hospital.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	En los últimos meses se adquirieron 2 ambulancias. No se están realizando inversiones en equipo puesto que se está haciendo un manejo muy estricto del dinero. Se está realizando un seguimiento muy riguroso del presupuesto para que no existan problemas de desabastecimiento de medicamentos e instrumentos médicos.	No ha habido cambios en la forma en cómo se gestionan los procesos en comparación con los últimos 5 años.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	Considero que la tecnología del hospital es adecuada. No se han realizado inversiones en equipos o maquinarias, salvo la adquisición de 2 ambulancias recientemente. No se ha tenido problemas para financiar los instrumentos médicos en la actualidad.	No ha habido cambios en la actualidad en este aspecto. Los procesos siguen gestionándose igual.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Pienso que la tecnología dura actual está bien para nuestro hospital. Ya no se ha tenido problemas para financiar los instrumentos necesarios.	Los procesos básicos, estratégicos y de apoyo junto con los procedimientos aún no están consignados en documentación como mapas de procesos y otras herramientas.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Creo que la tecnología dura sigue siendo óptima en	Los procesos y los procedimientos siguen

	nuestro hospital a pesar de que actualmente o se haya podido realizar inversiones en equipos médicos. Si se adquirieron 2 ambulancias. No se ha tenido problemas para financiar los instrumentos médicos.	realizándose igual que en los últimos 5 años.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Creo que la actual tecnología dura es aceptable para nuestro hospital. Se realizó la inversión de 2 ambulancias nuevas. No se tiene problema con la adquisición de instrumentos médicos.	Los procesos y sus procedimientos se realizan de igual forma que en años pasados.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Pienso que la tecnología dura actual es la necesaria para el hospital. En la actualidad no se pueden permitir muchas inversiones en equipo debido a la difícil situación que se mantiene en términos monetarios. Los instrumentos se adquieren sin problemas en la actualidad, al igual que los medicamentos.	Pienso que aún no es perceptible una adecuada gestión de los procesos y procedimientos del hospital.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Se han adquirido 2 ambulancias recientemente durante la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja. Pienso que la tecnología dura del hospital es la adecuada para nuestra situación actual.	Los procesos y sus procedimientos tienen el mismo manejo que el evidenciado en los últimos 5 años.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Considero que la tecnología dura del hospital es adecuada para nuestras necesidades actuales. Recientemente se adquirieron 2 ambulancias nuevas.	Tomando en cuenta que aún no se realiza una documentación de los procesos ni procedimientos no puedo afirmar con seguridad cuál es su gestión.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	El problema para surtir instrumentos médicos y medicamentos ya ha sido solucionado completamente, se ve una gestión mucho más adecuada en ese aspecto. Considero que la tecnología	Aun no conozco la información relacionada a los procesos del hospital, por lo que no puedo afirmar la forma en que se están gestionando.

	dura del hospital si es buena.	
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Actualmente no se están realizando inversiones en equipos médicos.	Actualmente no he visto cambios en la gestión de los procesos ni procedimientos.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Recientemente se realizó la inversión de 2 ambulancias nuevas. Los equipos del hospital no están siendo renovados pero aún tiene una vida útil considerable.	No he percibido grandes modificaciones es en la forma en que se manejan los procesos actualmente.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Pienso que la tecnología dura del hospital está bien. Hace poco se adquirieron 2 ambulancias nuevas. Se está comprando instrumentos médicos y medicamentos cuando es necesario.	Los procesos siguen manejándose de la misma forma en que lo hacían los últimos 5 años.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Creo que la tecnología dura del hospital es adecuada para nuestras labores. Recientemente también se adquirieron 2 ambulancias nuevas.	No tengo total conocimiento de cómo se están aplicando los procesos por lo que prefiero no comentar.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Actualmente se está empleando una tecnología dura que si cumple con las necesidades de nuestra entidad, además de que se reforzó recientemente este aspecto con una inversión en 2 ambulancias nuevas.	No he percibido modificaciones en la forma en cómo se llevan a cabo los procesos del hospital.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Actualmente ya no se percibe la falencia de los instrumentos médicos que se había evidenciado en los últimos 2 años. Creo que la tecnología dura de nuestra institución aún sigue siendo suficiente para el nivel de complejidad que manejamos. Además de que recientemente se realizó una adquisición de 2 nuevas ambulancias.	Puedo afirmar que en los procesos básicos o misionales no ha habido modificaciones en la actualidad por lo que se sigue sin ser innovadores. No sé qué manejo están teniendo los otros procesos.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Creo que la tecnología dura del hospital sigue siendo buena para el trabajo que	No sé si en la actualidad los procesos los procesos ya están estructurados en

	tenemos que realizar.	documentación.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	Me siento satisfecha con la tecnología dura que empleamos actualmente.	No sé la forma en que se están gestionando los procesos en la actualidad.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Pienso que los equipos e instrumentos se adaptan bien a nuestro trabajo.	Los procesos siguen adaptándose a las necesidades del hospital pero no sé si están estructurados de manera formal.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Pienso que la tecnología dura del hospital es la adecuada, además se adquirieron 2 ambulancias nuevas recientemente.	No ha habido cambios en los procesos ni procedimientos actualmente.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Actualmente se adquirió 2 ambulancias nuevas, las cuales considero una buena inversión. El problema en la adquisición de instrumentos médicos y medicamentos ya no se evidencia en la actualidad. Pienso que aunque no se estén adquiriendo nuevos equipos médicos, los que posee el hospital aún se adaptan perfectamente a nuestras necesidades.	Según mi percepción, no se han presentado modificaciones en los procesos y procedimientos, se están manejando igual que en los últimos 5 años.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Pienso que los equipos actuales sirven aun para cumplir nuestras funciones. Se realizó una inversión de 2 ambulancias nuevas hace muy poco.	No tengo claro cuáles eran todos los procesos y procedimientos que se desarrollan actualmente, por lo que prefiero no comentar.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Aun se cuenta con equipos, instrumentos y maquinarias necesarias para la labor de nuestro hospital.	Los procesos y procedimientos siguen realizándose igual que en los últimos 5 años
Conclusiones generales	Actualmente se han adquirido 2 nuevas ambulancias. No se han realizado inversiones en equipos pero esto no ha sido una necesidad. Hace poco se afrontó una crisis para adquirir instrumentos médicos pero ya fue	Actualmente no existe documentación de los procesos, pero ya se ha tomado la determinación de formularla. Los procedimientos actuales tienen la misma gestión que los procesos y también pronto

superada, actualmente la situación es estable. la será formulado.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23. Percepción de la gestión de la calidad actual.

Entrevistado	Procesos	Procedimientos	Clientes	Medio ambiente	Seguridad en el trabajo	Gestión humana
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Actualmente aún no hemos formulado un mapa de procesos ni la documentación relacionada a ello pero ya tomamos la determinación de realizarlo próximamente. Todo lo relacionado a los procesos lo orientaremos a la gestión de la calidad.	Estamos emprendiendo muchas acciones de mejoramiento para el hospital, las cuales se consignan en nuestro plan de saneamiento fiscal, pero no las estamos documentando como procedimientos de calidad. Durante el mes de diciembre si aplicamos reingeniería, con Downsizing, aunque este tampoco lo orientamos de acuerdo a una normatividad de	Para cumplir con la satisfacción de nuestros usuarios estamos implementando la asignación de citas a través de línea telefónica, pues era un aspecto que me mencionaron debía mejorar. También buscamos mejorar el servicio con una actitud más amable y cordial, sugerencia que me brindaron también los habitantes del pueblo y lo cual es una necesidad en nuestra	Lamentablemente en la actualidad no hemos podido llevar a cabo actividades de preservación del medio ambiente, porque existen otras prioridades en mi gestión. La sostenibilidad en nuestras operaciones la garantizamos con el adecuado manejo de los residuos, porque muchos de estos pueden llegar a ser tóxicos.	Cumplimos con las condiciones de ley en lo que respecta a la gestión de riesgos profesionales y prevención de accidentes. Las condiciones de trabajo son las adecuadas, pero hay que mencionar que existe un problema por la contaminación auditiva en algunas oficinas debido al terminal de transportes que se encuentra paralelo al hospital. La	Considero que el clima organizacional es bueno. Procuramos brindar empleos de calidad aunque sé que hay factores que podrían reforzarse. Aun no realizamos prácticas de desarrollo humano, pero se empezaran a implementar en cuanto el nuevo gerente de gestión humana se vincule al hospital.

		calidad, pero si trajo beneficios para la entidad pues se desvincularon cerca de 200 cargos innecesarios.	entidad.		salud de los trabajadores se asegura con exámenes médicos de pre ingreso, periódicos y post ocupacionales.	
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Hasta este momento no se han evidenciado grandes cambios en la gestión de los procesos, por lo que me atrevería a decir que aún no se ha aplicado un sistema de gestión de la calidad.	Se están presentando aspectos de mejora en el hospital, pero no se registran como procedimientos. Recientemente hubo un cambio muy significativo y es la desvinculación de más de 200 trabajadores.	Creo que no ha habido cambios en este aspecto, aún sigue sin poderse determinar la satisfacción de nuestros clientes.	En la actualidad no se están realizando actividades para la defensa y preservación del medio ambiente.	No percibo cambios en la gestión de la seguridad en el trabajo.	Considero que el clima organizacional ha mejorado notablemente. Los pagos son oportunos y los horarios adecuados por lo que si considero que hay calidad en el empleo. Siguen sin aplicarse técnicas de desarrollo humano.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Sigue sin aplicarse un sistema de gestión de la calidad a los procesos del hospital.	Creo que se realizó reingeniería cuando se despidió a cerca de 200 trabajadores hace unas semanas.	Creo que los usuarios continúan satisfechos con el servicio brindado.	No se está haciendo campañas de preservación y defensa del medio ambiente en la actualidad.	No tengo conocimientos de cómo se maneja la seguridad en el trabajo.	Aun se evidencia calidad en la gestión humana pero sigue sin sustentarse en un sistema.
Darío	No ha	Se siguen	Creo que la	No he visto	Las	Creo que

<p>Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>habido cambios en la forma en cómo se gestionan los procesos en comparación con los últimos 5 años.</p>	<p>realizando actividades de mejoramiento, pero no se ve modificaciones en su gestión al igual que en los últimos años. El cambio más grande recientemente fue la desvinculación de casi 200 personas.</p>	<p>satisfacción que podemos brindar a nuestros usuarios es mejor en la actualidad.</p>	<p>que se estén realizando actividades de preservación del medio ambiente. Seguimos manteniendo la sostenibilidad con el adecuado manejo de residuos.</p>	<p>condiciones de trabajo al igual que los demás componentes de la seguridad en el trabajo se mantienen sin variación.</p>	<p>actualmente existen un buen clima organizacional. No se están desarrollando las actividades de desarrollo humano. La calidad en el empleo es buena.</p>
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>No ha habido cambios en la actualidad en este aspecto. Los procesos siguen manejándose igual.</p>	<p>Los procedimientos de mejoramiento se aplican casi igual que en los últimos 5 años. Se aplicó un proceso de reingeniería en el personal que había.</p>	<p>Creo que continuamos brindando un servicio amable. Se brinda un servicio más completo que en los últimos años.</p>	<p>Se sigue garantizando sostenibilidad con el adecuado manejo de residuos. No he visto que se realicen otras actividades en pro del medio ambiente.</p>	<p>No ha habido cambios en ninguno de los aspectos que integran en la seguridad en el trabajo.</p>	<p>El clima organizacional ha mejorado. Aun no se realizan actividades de desarrollo humano.</p>
<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.</p>	<p>Actualmente no se aplica un sistema de gestión de la calidad en los procesos básicos, estratégicos y de</p>	<p>Hace poco se realizó reingeniería con reduciendo el personal que trabaja en el hospital.</p>	<p>Pienso que no ha habido cambios en este aspecto.</p>	<p>Seguimos haciendo un adecuado manejo de los residuos de las actividades que se llevan a cabo en el hospital.</p>	<p>La situación actual en este aspecto es la misma que los últimos 5 años.</p>	<p>No hay actividades de desarrollo humano. Creo que el clima organizacional es bueno.</p>

	apoyo.					
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Los procesos siguen careciendo de un sistema de gestión de la calidad estructurado, siguen realizándose igual que en los últimos 5 años.	Actualmente se están realizando procedimientos de mejoramiento y al parecer se continuará a futuro. En diciembre de 2017 se hizo un procedimiento de reingeniería para reducir el personal que trabajaba en el hospital.	El inconveniente con la asignación de medicamentos ha sido solucionado. Pienso que se brinda la misma actitud y servicios cordiales que en el pasado.	Seguimos garantizando la sostenibilidad ambiental haciendo un manejo adecuado de los residuos médicos.	Creo que la gestión de la seguridad en el trabajo se gestiona de la misma forma que en los últimos 5 años.	Existe un agradable clima organizacional en la actualidad. Creo que no se están desarrollando actividades de desarrollo humano.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Se continúa sin aplicar la gestión de la calidad en los procesos porque se realizan de igual forma que en años pasados.	Si se están realizando procedimientos de mejoramiento. Recientemente se aplicó reingeniería para reducir el exceso de personal.	Creo que los servicios y la atención de nuestra entidad siguen siendo de calidad.	No se puede emprender muchas actividades para preservar el medio ambiente porque no se cuenta con la capacidad financiera en estos momentos.	La prevención de riesgos profesionales, las condiciones de puestos de trabajo, y la gestión de la salud tienen el mismo comportamiento de los últimos 5 años.	El clima organizacional del hospital es agradable. No se están llevando a cabo actividades de desarrollo humano. Si hay calidad en el empleo.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Aun no se aplica un sistema de gestión de la calidad a los procesos.	Se aplicó un cambio bastante grande cuando el personal se redujo en 2 terceras	El problema del abastecimiento de medicamentos ya se solucionó. Considero	En la actualidad no se están realizando actividades de preservación del medio	No percibo cambios en cómo se han gestionado la gestión de la salud en los	Hay un buen clima organizacional. Los factores de calidad del empleo son

		partes. Aun se aplican procedimientos de mejoramiento.	que actualmente se brinda una atención amable y un servicio completo.	ambiente. Solo se garantiza sostenibilidad con el adecuado manejo de desechos.	últimos años en comparación a la actualidad.	buenos. No hay actividades de desarrollo humano.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Pienso que aún no es perceptible un sistema de gestión de la calidad en la forma en cómo se desarrollan los procesos del hospital.	Actualmente si se aplican procedimientos de mejoramiento y recientemente se aplicó reingeniería para reducir el exceso de personal en el hospital.	No se han presentado cambios en este aspecto, la atención sigue siendo amable y el servicio completo.	Se está realizando actividades de un manejo adecuado de desechos médicos. No se están realizando actividades de preservación del medio ambiente.	No ha habido cambios en las condiciones de los puestos de trabajo, en la prevención de los riesgos y la salud en el trabajo.	Existe un mejor clima organizacional que antes. No se desarrollan actividades de desarrollo humano. Se ha solucionado el problema de los salarios.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias .	Tomando en cuenta que aún no se realiza una documentación de los procesos no puedo afirmar que no se está aplicando gestión de la calidad.	Se siguen realizando procedimientos de mejoramiento, pero aún no sé si se orientan a la gestión de la calidad. Recientemente si se evidenció reingeniería con el recorte masivo de personal.	El problema del suministro de medicamentos se resolvió. Creo que hay una mayor satisfacción y se ofrece un servicio muy completo.	No se están realizando actividades en pro del medio ambiente. Se garantiza la sostenibilidad de nuestras operaciones con el adecuado manejo de los desechos médicos.	No se han realizado cambios en ninguno de los aspectos relacionados a la seguridad en el trabajo, ni siquiera las condiciones en los puestos de trabajo.	Percibo un agradable clima organizacional. No he visto actividades de desarrollo humano en la actualidad. Creo que ahora si hay calidad en el empleo.
Sandra	Aun no	Si se están	Nuestra	La	Considero	Hay un

<p>Casanova – Responsable de promoción y prevención.</p>	<p>conozco la información relacionada a los procesos del hospital, por lo que no puedo afirmar que se aplique un sistema de gestión de la calidad.</p>	<p>realizando procedimientos de mejoramiento. En diciembre del 2017 se realizó reingeniería al haber reducido tanto el personal que trabajaba en el hospital.</p>	<p>atención es humana, presta a favorecer a la población y brindar un servicio que garantice la satisfacción de nuestros usuarios.</p>	<p>sostenibilidad sigue garantizándose con el adecuado manejo de los residuos médicos. No se están emprendiendo actividades en pro del medio ambiente.</p>	<p>que las condiciones de trabajo siguen siendo buenas. Se realiza una adecuada gestión de la prevención y riesgos profesionales.</p>	<p>buen clima organizacional en la actualidad. No se están haciendo actividades de desarrollo humano. Aún existe calidad en el empleo.</p>
<p>Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.</p>	<p>No he visto cambios en la gestión de los procesos, es decir que aún continúa sin aplicarse la gestión de la calidad.</p>	<p>Recientemente se realizó reingeniería de los puestos de trabajo, reduciendo por mucho el número de personas que laboramos en el hospital.</p>	<p>Pienso que se brinda un servicio de calidad en el hospital.</p>	<p>Solo veo actividades en defensa del medio ambiente con el adecuado manejo de residuos médicos.</p>	<p>No he visto que se hayan realizado cambios en este aspecto, se maneja igual que en los últimos años.</p>	<p>Hay un buen clima organizacional. Siguen sin aplicarse actividades de desarrollo humano.</p>
<p>Jaime Ruales – Responsable de rayos X.</p>	<p>No he percibido grandes modificaciones en la forma en que se manejan los procesos en los últimos 5 años, por lo que pienso que</p>	<p>Se han realizado procedimientos de mejoramiento y reingeniería en la actualidad.</p>	<p>Nos esforzamos por brindar un servicio completo y una atención amable a toda nuestra comunidad.</p>	<p>Pienso que aún no se realizan actividades enfocadas al bienestar del medio ambiente.</p>	<p>La seguridad en el trabajo no ha presentado cambios, se efectúa igual que en los últimos 5 años.</p>	<p>El clima organizacional es agradable. No se están haciendo actividades de desarrollo humano. La calidad del empleo es aceptable.</p>

	aún no se aplica gestión de la calidad.					
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Los procesos siguen manejándose de la misma forma en que lo hacían los últimos 5 años.	Con excepción de la drástica reducción en el personal, pienso que los procedimientos se manejan igual que en los últimos 5 años.	Considero que no ha habido cambios en nuestra interacción con los clientes.	No se está realizando actividades de preservación del medio ambiente en la actualidad. En el manejo de residuos se sigue la misma conducta que en los últimos años.	Las condiciones de trabajo, la salud de los trabajadores, la gestión de los riesgos profesionales y su prevención se siguen gestionando igual que en los últimos años.	No ha habido cambios en este aspecto. Manejamos este aspecto igual que en los últimos 5 años y produce aun los buenos resultados.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No tengo conocimiento de si se está aplicando un sistema de gestión de la calidad en los procesos.	Aun se realizan procedimientos de mejoramiento. La reingeniería se aplicó hace poco con la gran reducción de personal.	Considero que no hay cambios en como brindamos nuestro servicio a los clientes.	No se están realizando actividades en pro del medio ambiente.	Todos los aspectos relacionados a la seguridad en el trabajo se realizan igual que en los últimos años.	Hay un buen clima laboral. No se están realizando actividades de desarrollo humano.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	No he percibido modificaciones en la forma en cómo se llevan a cabo los procesos del hospital.	Actualmente se busca el mejoramiento en diferentes aspectos, como el manejo financiero, la organización	El problema para suministrar medicamentos ha sido solucionado, así que considero que brindamos un mejor servicio en la	No se están realizando actividades de preservación del medio ambiente porque el hospital necesita priorizar en otros	La prevención de riesgos profesionales, la gestión de la salud de los trabajadores y las condiciones en los	El clima organizacional ha mejorado actualmente. Aun no se realizan actividades de desarrollo humano. Considero

		n del personal, la adopción de mejores prácticas administrativas, etc. Con la reducción de personal presentada en diciembre se diría que si se aplicó un procedimiento de reingeniería .	actualidad.	aspectos. Sigue realizándose un adecuado manejo de los desechos médicos para garantizar sostenibilidad en nuestro trabajo.	puestos de trabajo se realizan igual que en los últimos 5 años.	que nuestros empleos si son de calidad.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Puedo afirmar que en los procesos básicos o misionales no ha habido modificaciones en la actualidad por lo que se sigue sin adoptar un sistema de gestión de la calidad.	Actualmente siguen aplicándose procedimientos de mejora constante en diferentes áreas del hospital. La reingeniería se hizo evidente hace algunas semanas con la gran reducción de personal.	Ya se ha solucionado el inconveniente para poder abastecer medicamentos. Considero que brindamos un servicio muy adecuado y con una atención amable.	Seguimos garantizando sostenibilidad en nuestras operaciones haciendo un manejo adecuado de los desperdicios médicos. No se han podido realizar más actividades en pro del medio ambiente porque necesitamos hacer énfasis en otras actividades.	Los exámenes médicos siguen gestionándose igual que en los últimos 5 años. Las condiciones en los puestos de trabajo no han cambiado. La prevención de riesgos profesionales sigue realizándose igual que en los últimos años.	Ahora se percibe un mejor clima organizacional que en los últimos años. No se han implementado actividades de desarrollo humano. La calidad del empleo es aceptable.
Yisel	No sé si en	Si se siguen	No hay	Creo que no	Creo que	Creo que

Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	la actualidad los procesos se orientan a la gestión de la calidad.	realizando los procesos de mejoramiento.	cambios en como prestamos el servicio.	se están realizando actividades en pro del medio ambiente.	no ha habido cambios en este aspecto.	hay un buen clima organizacional y que el empleo si es de calidad. No he visto actividades de desarrollo humano.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé si los procesos se están gestionando con un enfoque hacia la calidad en la actualidad.	Actualmente se realizan procedimientos de mejora para el hospital.	Considero que seguimos brindando un servicio amable.	Continuamos haciendo un manejo adecuado de los residuos médicos para garantizar sostenibilidad.	Actualmente se realiza un manejo de la seguridad en el trabajo similar al de los últimos 5 años.	Creo que no hay actividades de desarrollo humano. Si hay un buen clima organizacional.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Los procesos siguen adaptándose a las necesidades del hospital, pero no sé está aplicando un sistema de gestión de la calidad.	Se busca mejorar las actividades en los puestos de trabajo con procedimientos de mejora.	Seguimos caracterizándonos por brindar un servicio de calidad.	No ha habido cambios en como manejamos este aspecto.	Se siguen realizando las mismas prácticas en la gestión de la seguridad de los últimos 5 años.	Pienso que hay un buen clima organizacional. Creo que no hay actividades de desarrollo humano. Si creo que el empleo es de calidad.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No ha habido cambios en los procesos, por lo que aún no se	Hace unas pocas semanas se desvinculo laboralmente a casi 200 trabajadores	Pienso que seguimos ofreciendo una buena atención y servicio.	Seguimos realizando un adecuado manejo de los desechos médicos.	No veo cambios en este aspecto. Se maneja igual que en los	Hay un agradable clima organizacional. No he visto actividades

	aplica un sistema de gestión de la calidad.	.			últimos 5 años.	de desarrollo humano actualmente.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Continúo sin percibir un sistema de gestión de la calidad en los procesos que se desarrollan en el hospital.	Actualmente se está implementando una cultura muy orientada al mejoramiento y se busca realizarlo en casi cada unidad del hospital. Si se realizó un cambio muy grande recientemente y es la reducción del personal, pues se desvincularon más de 200 personas.	Considero que brindamos un buen servicio. Actualmente ya no hay problemas con respecto a instrumentos médicos y medicamentos. La atención que prestamos la mayor parte del personal es amable.	En la actualidad continuamos con una adecuada labor para el manejo de los residuos y desechos, especialmente los tóxicos. No se están realizando otras actividades en pro del medio ambiente.	La prevención de riesgos profesionales, las condiciones de los puestos de trabajo y la gestión de la salud de los integrantes del hospital tienen el mismo comportamiento de los últimos 5 años.	Considero que hay un mejor clima organizacional en la actualidad que el percibido en los últimos 5 años. Aún no he visto que se realicen actividades de desarrollo humano. Creo que si hay calidad en el empleo.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé si actualmente se está realizando un sistema de gestión de la calidad en los procesos del hospital.	Recientemente se aplicó un procedimiento de reingeniería para reducir el número de trabajadores del hospital. Se busca mejorar continuamente en las	Considero que las relaciones con los usuarios se mantienen estables.	Creo que no se están implementando actividades en pro del medio ambiente en la actualidad.	Se siguen realizando las mismas prácticas de los últimos años para garantizar la seguridad en el trabajo.	Hay un buen clima organizacional actualmente. No sé si se están desarrollando actividades de desarrollo humano. No sé en qué grado

		actividades del hospital.				hay calidad en el empleo.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Los procesos siguen sin estar documentados y aun no se ha creado un mapa de procesos.	Aun se siguen aplicando procedimientos de mejoramiento en nuestro hospital.	Pienso que si se está brindando un buen servicio y una atención amable.	Creo que actualmente no se está realizando actividades de preservación del medio ambiente.	Pienso que se sigue gestionando bien la seguridad en el trabajo.	Creo que hay un buen clima organizacional. Si hay calidad en el empleo actualmente.
Conclusiones generales	Los procesos se evidencian en la conducta, pero aún no han sido consignados en un mapa de procesos ni ningún documento que apoye esta gestión, por lo que aún no se relacionan con la gestión de la calidad.	Aunque se estén realizando procedimientos de mejoramiento estos no están siendo documentados ni soportados formalmente, lo cual indica que no se orientan a la calidad. Durante el mes de Diciembre se aplicó reingeniería a través de Downsizing, se desvincularon cerca de 200 trabajadores, esto trajo repercusión es positivas.	Actualmente se mantenían algunos problemas para la asignación de citas. Se menciona que la atención procura ser amable. Se procura brindar el servicio de una forma completa.	En la actualidad no se realizan actividades de preservación del medio ambiente. La defensa del medio ambiente se centra en el manejo adecuado de residuos, al igual que la sostenibilidad.	La gestión de los riesgos se cumple de manera básica acatando los requisitos de ley aplicados a entidades prestadoras de salud. Las condiciones de trabajo son las mismas que en los últimos 5 años. La salud se maneja igual que en los últimos años, con exámenes de pre ingreso, periódicos y post	Los integrantes de la entidad afirman que se mantienen un agradable clima organizacional. No se realizan prácticas de desarrollo humano. Los trabajadores afirman sentirse satisfechos con su trabajo y que es de calidad.

					ocupacionales. Se aplican las medidas necesarias de prevención, como manejo de residuos, evaluaciones medicas ocupacionales y uso adecuado de instrumentos.
--	--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 24. Percepción de los procesos actuales.

Entrevistado	Procesos estratégicos	Procesos de apoyo	Procesos básicos o misionales
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Actualmente nuestros procesos estratégicos son la gestión gerencial y la dirección del hospital, aunque aún no los hemos formulado de manera explícita. Hemos tomado la decisión de formular los procesos de manera adecuada en los próximos meses. Aun no iniciamos un re direccionamiento estratégico pero vamos a hacerlo en este años, en base a ello modificaremos la plataforma	Nuestros procesos de apoyo son la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones, pero tampoco están formulados en documentos aun. Hemos tomado la decisión de formular los procesos de manera adecuada en los próximos meses. En lo que respecta a los procesos financieros estamos	En la actualidad procesos básicos o misionales son la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública, están presentes en la conducta del hospital pero aún no se formulan en documentos. Hemos tomado la decisión de formular los procesos de manera adecuada

	<p>estratégica si es pertinente y determinaremos los indicadores de gestión.</p>	<p>realizando un manejo más estricto de nuestros recursos, para superar el déficit de la anterior administración. Los procesos de gestión humana aún siguen teniendo un enfoque solo en prácticas tradicionales, pero la persona encargada de ese cargo cambiara próximamente y con el nuevo gerente cambiara la gestión de esos procesos. Los procesos administrativos aún no están siendo estructurados, pero estamos realizando esfuerzos para cambiar eso.</p>	<p>en los próximos meses. Estamos realizando nuestros procesos operacionales de una manera tradicional, aunque aún no los apoyamos en la documentación necesaria, aspecto que cambiara muy pronto. Los procesos de distribución se relacionan con la dispensación de medicamentos, asunto que se gestiona relativamente bien. Nos encontramos en un proceso de reestructurar el proceso de servicio al cliente y brindar una mejor experiencia a nuestros usuarios, pero aún no hemos puesto en práctica los cambios.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Los procesos estratégicos siguen siendo los mismos de los últimos 5 años. Los procesos siguen sin documentarse. Aun no se está realizando un re direccionamiento estratégico pero se ha tomado la determinación de realizarlo este año. Con el re direccionamiento estratégico tal vez se cambie la plataforma</p>	<p>Los procesos aún no están estructurados como tal pero se realizara el proceso próximamente. Los procesos financieros están manteniendo un manejo muy prudente del dinero mientras se supera el déficit de años pasados. Los procesos administrativos son más estructurados y se orientan a una mejor gestión, pero aún faltan muchos</p>	<p>Los procesos básicos o misionales actuales son los mismos que los de los últimos 5 años. No ha habido cambios en la forma en que se desarrollan los procesos de operaciones, los procesos de servicio al cliente, ni los procesos de distribución.</p>

	estratégica y los indicadores de gestión, pero en la actualidad siguen siendo los mismos.	aspectos por cambiar. Los procesos de gestión humana siguen igual que en los últimos años.	
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Aunque sigan sin estar formulados, los procesos estratégicos son los mismos. Aun no se inicia un proceso de re direccionamiento estratégico, ni lo que ello conlleva.	Actualmente estamos realizando un manejo muy cauteloso de los recursos financieros del hospital. Los procesos de gestión administrativa son similares a los de los últimos 5 años pero procuran orientarse a una planeación estratégica. No ha habido cambios en los proceso de gestión humana.	Los procesos básicos o misionales siguen siendo los mismos y su gestión no se ha modificado.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	No se está modificando la plataforma estratégica. No se están estableciendo indicadores de gestión. No se está elaborando un re direccionamiento estratégico. Los procesos estratégicos aunque no se formulen aún siguen siendo los mismos de los últimos años.	Debido a las dificultades financieras presentadas actualmente estamos realizando los procesos financieros de una forma más controlada. Los procesos de gestión humana y administrativos no han presentado muchos cambios en los últimos años.	En la actualidad se manejan los mismos procesos básicos o misionales. Estos procesos aún no están estructurados en documentación. Los procesos de distribución, de operaciones y de servicio al cliente no han sido modificados.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	No se está realizando re direccionamiento estratégico. La plataforma estratégica es la misma de los últimos 5 años. Aun no se están formulando indicadores de gestión.	Los procesos financieros se están realizando con un manejo de los recursos muy limitados, debido a la crisis financiera que estamos enfrentando. Los procesos administrativos procuran orientarse a	Los procesos básicos o misionales actuales son los mismos que los de los últimos 5 años. El manejo que se realiza en los procesos operacionales, procesos de servicio al cliente y procesos de distribución es el

		la planeación y documentación adecuada, pero esto se encuentra en una etapa de transición. Los procesos de gestión humana siguen enfocándose en las prácticas tradicionales.	mismo que realizado en los últimos años.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Se ha tomado la determinación de realizar un re direccionamiento estratégico con todo lo que conlleva antes de finalizar este año. Los procesos estratégicos siguen sin estar formulados de manera explícita pero son los mismos de los últimos 5 años.	Los procesos de apoyo son los mismos de los últimos 5 años, aunque siguen sin documentarse de manera formal. Los procesos administrativos y de gestión humana tienen el mismo comportamiento de los últimos años.	No he percibido que haya habido cambios en los procesos básicos o misionales, actualmente se manejan igual que en los últimos 5 años.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Pienso que la gestión gerencial sigue siendo el proceso estratégico. Sigue sin realizarse un re direccionamiento estratégico, cambios en la plataforma estratégica e indicadores de gestión, pero se ha tomado la determinación de hacerlo.	Se está manteniendo un control estricto en los procesos financieros. El proceso de gestión humana sigue enfocándose en actividades tradicionales. Los procesos administrativos aun no son tan organizados como debería.	En lo que puedo observar nuestros procesos básicos o misionales tienen el mismo manejo que el de los últimos 5 años. No se han presentado cambios en este aspecto.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	La dirección sigue siendo el proceso estratégico del hospital. Actualmente no se está realizando un re direccionamiento estratégico. La plataforma	Los procesos de apoyo del hospital siguen siendo los mismos de los últimos 5 años, no han cambiado y aun no se encuentran documentados.	No hemos realizado cambios en la forma en cómo se gestionan los procesos básicos o misionales de nuestra entidad.

	estratégica es la misma de los últimos 5 años. No se están implementando indicadores de gestión.		
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Los procesos estratégicos son los mismos de los últimos años. Se ha tomado la determinación de que próximamente se realizara un re direccionamiento estratégico y con ello modificaciones a la plataforma estratégica y los indicadores de gestión.	Los procesos financieros están tratando de solucionar los problemas financieros de la anterior gestión. Los procesos administrativos y de gestión humana siguen realizándose de una forma poco organizada y centrándose en actividades de corto plazo.	Los procesos básicos son los mismos, no han cambiado. Los procesos operacionales y de distribución se realizan de la misma forma que en los últimos años.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	La gestión gerencial es el proceso estratégico. La plataforma estratégica es la misma y no se están empleando indicadores de gestión. Se realizara próximamente un re direccionamiento estratégico.	Los procesos de gestión humana se centran en la selección del personal y el proceso de contratación. Los procesos administrativos están intentando realizarse de una forma más organizada.	Actualmente manejamos los mismos procesos básicos o misionales que en los últimos años y su gestión es la misma.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Se sigue trabajando con los mismos procesos estratégicos. Creo que próximamente se realizara un re direccionamiento estratégico.	No he percibido cambios en los procesos de apoyo. Considero que se aplican al igual que hace 5 años.	Actualmente tenemos el mismo manejo en los procesos básicos o misionales que en los últimos años, no se han presentado cambios.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Pienso que la dirección del hospital sigue siendo el proceso estratégico.	Los procesos de apoyo siguen siendo los mismos y aun no se encuentran	Se requiere realizar mejoras en los procesos de servicio al cliente pues no

	Aunque aún no se inicia la actividad se tomó la decisión de realizar un re direccionamiento estratégico y con ello aplicar indicadores de gestión, además de determinar la conveniencia de modificar la plataforma estratégica.	documentados. Los procesos administrativos se realizan de una forma práctica. Los procesos de gestión humana recurren a las prácticas tradicionales.	hemos modificado nada en comparación a los últimos años. Los procesos operacionales enfocados en la prestación de servicios de salud y los procesos de distribución enfocados en la dispensación de medicamentos no han cambiado.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Sigue sin aplicarse indicadores de gestión, ni realizarse un re direccionamiento estratégico, ni modificaciones a la plataforma estratégica, pero en los próximos meses se realizarán actividades referentes a ello.	Los procesos de apoyo siguen siendo los mismos y aun no se encuentran documentados. Los procesos administrativos y los procesos de gestión humana no están bien documentados.	No se han realizado cambios en la gestión de los procesos básicos o misionales.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Se está tomando la decisión de realizar un re direccionamiento estratégico y en base a eso modificar la plataforma estratégica y establecer unos indicadores de gestión.	Considero que no ha habido cambios en la forma en cómo se gestionaban los procesos de apoyo hace 5 años y como se gestionan en la actualidad.	Actualmente no se están realizando cambios en los procesos básicos o misionales, son iguales que en los últimos 5 años.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Los procesos estratégicos siguen siendo los mismos de los últimos años. No se están realizando actividades de re direccionamiento estratégico, ni	No percibo cambios en la gestión de los procesos de apoyo. Se están gestionando de la misma forma en cómo se hacía hace algunos años.	No ha habido cambios en la gestión de los procesos básicos o misionales, actualmente se realizan igual que en los últimos años.

	modificaciones en los demás aspectos.		
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No he visto que estén cambiando el direccionamiento estratégico ni la plataforma estratégica en la actualidad.	En los procesos financieros sé que se está haciendo mayor control del dinero. Los procesos administrativos son responsabilidad del doctor Miguel Ángel Pantoja.	Los procesos de operaciones, de distribución y de servicio al cliente se manejan igual que en los últimos años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	La gestión gerencial y la dirección del hospital siguen siendo los procesos estratégicos actualmente. No se está desarrollando un re direccionamiento estratégico, pero ya se tomó la determinación de hacerlo en algunos meses. Con el re direccionamiento estratégico establecido posiblemente se modifique la plataforma estratégica y se implementen indicadores de gestión.	Con respecto a los procesos financieros se puede mencionar que se está realizando una distribución muy eficiente y regulada del presupuesto, con el fin de reducir el déficit de los últimos años. De los procesos administrativos hay que mencionar que aunque aún no se ha podido organizarlos y estructurarlos de manera adecuada ya se han iniciado esfuerzos en esa labor. Los procesos de gestión humana no han cambiado, pero posiblemente lo hagan cuando se integre el nueve gerente de esa área.	Los procesos básicos o misionales siguen sin estar formulados como tal en nuestra entidad, pero son los mismos que los de los últimos años. La gestión los procesos operacionales, de distribución y servicio al cliente se manejan igual que en los últimos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Considero que los procesos estratégicos aún siguen siendo la gestión gerencial y la dirección del hospital. En la actualidad no es perceptible el re direccionamiento estratégico, pero ya	Los procesos financieros se están enfocando en labores que permitan superar el déficit dejado por la anterior gerencia. Los procesos administrativos, aunque similares a los de los últimos	Los procesos básicos y misionales no han cambiado. Actualmente mantenemos los mismos procesos básicos o misionales y tienen el mismo manejo que el empleado en los

	se tomó la decisión de realizarlo en este año, con lo cual posiblemente se realicen cambios en la plataforma y se adopten indicadores de gestión.	años están presentando una mayor preocupación por su organización y aplicación de métodos más estructurados. En los procesos de gestión humana aún no se ven cambios.	últimos 5 años.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Creo que no se está modificando la plataforma estratégica. No sé qué indicadores de gestión se emplean actualmente. No se está cambiando la plataforma estratégica.	No se detalles acerca del actual manejo de los procesos administrativos y financieros. Los procesos de gestión humana son iguales que los de los últimos años.	No ha habido cambios significativos en este tipo de procesos en comparación a los últimos 5 años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimientos de los procesos estratégicos, por lo que preferiría no comentar como se están realizando.	No tengo conocimientos de los procesos de apoyo, por lo que preferiría no comentar como se están realizando.	No tengo conocimientos de los procesos básicos o misionales, por lo que preferiría no comentar como se están realizando.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Creo que la gestión gerencial es el proceso estratégico del hospital. No sé cuáles son los indicadores de gestión. Creo que no se está realizando el re direccionamiento estratégico.	Ahora los procesos administrativos son responsabilidad del doctor Miguel Ángel Pantoja. Los procesos de gestión humana siguen igual.	Los procesos básicos o misionales siguen siendo los mismos de los últimos años, no ha cambiado la forma en que se gestionan.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No veo cambios en la plataforma estratégica. No se está realizando un re direccionamiento estratégico. No conozco los indicadores de gestión actuales.	Los procesos de gestión humana no han cambiado. No sé cómo se están llevando a cabo los procesos administrativos y de finanzas.	No he visto cambios en el manejo de los procesos básicos o misionales, se ejecutan igual que en los últimos 5 años.

<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>Considero que la dirección del hospital y la gestión gerencial son los procesos estratégicos de nuestro hospital. Actualmente no se está realizando un re direccionamiento estratégico, ni tampoco cambios en la plataforma estratégica, pero se me ha informado que en algunos meses se iniciara ese proceso y posiblemente traiga muchos cambios. Aun no sé cuáles son los indicadores de gestión.</p>	<p>Creo que los procesos de apoyo siguen siendo los mismos de los últimos años. La responsabilidad de los procesos administrativos actualmente recae sobre el doctor Miguel Ángel Pantoja quien está intentando implementar metodologías más propias de la administración. Los procesos de gestión humana están a cargo de Franco Burbano pero él está próximo a desvincularse del hospital.</p>	<p>Los procesos básicos o misionales siguen siendo los mismos que de los últimos años. En la actualidad no se evidencia ninguna modificación en la gestión de este tipo de procesos. Aun se carece de documentación, pero al parecer pronto se estructurarán de manera adecuada al igual que los procesos estratégicos y de apoyo.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>No conozco exactamente la gestión actual de los procesos estratégicos por lo que prefiero no comentar acerca de ellos.</p>	<p>Prefiero no comentar acerca de los procesos de apoyo pues no sé de qué forma se están desarrollando actualmente.</p>	<p>No sé exactamente la forma en que se están desarrollando los procesos básicos o misionales, por lo que prefiero no hacer comentarios.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>Creo que la dirección del hospital sigue siendo el proceso estratégico. No sé si se está realizando ya el re direccionamiento estratégico.</p>	<p>Prefiero no realizar comentarios acerca del manejo actual de los procesos de apoyo administrativos, financieros y de gestión humana.</p>	<p>No ha habido cambios en este tipo de procesos, se manejan igual que en los últimos 5 años.</p>
<p>Conclusiones generales</p>	<p>Aun no se presentan formulados de manera explícita los procesos estratégicos, pero siguen siendo los mismos de años pasados. Actualmente no se realiza un re direccionamiento estratégico, pero se</p>	<p>Aun no se presentan formulados de manera explícita los procesos de apoyo, pero siguen siendo los mismos de años pasados. Se está reforzando la administración del dinero en los</p>	<p>Aun no se presentan formulados de manera explícita los procesos básicos o misionales, pero siguen siendo los mismos de años pasados. Los procesos de operaciones se</p>

	<p>ha tomado la decisión de realizarlo en este año. La plataforma estratégica es la misma pero se reformularan algunos elementos de la plataforma estratégica una vez se realice el diagnostico estratégico. Aun no hay indicadores de gestión pero se ha tomado la determinación de realizarlos e implementarlos.</p>	<p>procesos financieros. Los procesos de gestión humana se realizan de manera empírica con un enfoque en las prácticas tradicionales, pero pronto se integrara un nuevo gerente de gestión humana y se espera que con ello se tenga un cambio radical en estos procesos. Los procesos administrativos también se realizan de una forma empírica.</p>	<p>realizan sin el apoyo de la documentación pertinente. En lo que respecta a los procesos de distribución no ha habido modificaciones. Aun no se estructura adecuadamente los procesos de servicio al cliente.</p>
--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25. Percepción general del hospital por parte de los usuarios.

Entrevistado	Fecha de la entrevista	Percepción
Pastora Meneses. Habitante zona urbana.	15 / 01 / 2.018	Había muchos problemas con las citas médicas de la gente del campo, tienen que trasnochar para ser atendidos.
Mary Gómez. Habitante zona urbana.	16 / 01 / 2.018	El personal debe mejorar la atención, mantener buenas relaciones humanas, a veces no contestan ni el saludo.
Francisco Bastidas. Habitante zona urbana.	18 / 01 / 2.018	El hospital viene con problemas desde el pasado, porque ha sido muy enredado, actualmente se están pagando los platos rotos de problemas anteriores. Espero que mejoren en base a los errores que ha habido
Laureliano Melo. Habitante zona rural.	19 / 01 / 2.018	Espero que mejore la atención y que si haya medicamentos.
Derlyn Guevara. Habitante	19 / 01 / 2.018	Pienso que deberían ser más

zona rural.		rápidos para atender a los pacientes, las personas se amontonan esperando atención.
Aura María Bastidas. Habitante zona urbana.	22 / 01 / 2.018	Espero que la nueva administración del hospital sea eficiente y responsable, porque no hay muy buena atención. Que desaparezca la corrupción en el hospital.
Conclusión	Los usuarios del hospital entienden que se está viviendo una transición con el cambio de administración, así que aunque no están satisfechos con el servicio tienen la esperanza de que este mejore futuros periodos. Los aspectos que deben mejorar para brindar un mejor servicio son mejorar la atención brindada, la fluidez en asignación de citas y atención, el abastecimiento de medicamentos y eliminar el clientelismo y corrupción.	

Fuente: Elaboración propia.

10.1.3 Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones.

En este numeral se registraron las respuestas de los diferentes integrantes de la empresa con respecto a las mismas variables analizadas con anterioridad pero enfocadas al futuro, específicamente al espacio de tiempo de los próximos cinco años, determinando que aspectos cambiaran, la forma en que se realizaran los cambios y que resultados se esperan en los próximos años. En cada tabla se describe el nombre y cargo de la persona entrevistada y su perspectiva frente a las diferentes variables; en algunos casos el nombre se omite puesto que algunos entrevistados se sentían más cómodos permaneciendo en el anonimato, finalmente cada tabla mantiene en su última fila una conclusión general que se deriva del análisis de todas las respuestas.

Tabla 26. Percepción de la cultura organizacional en los próximos 5 años.

Entrevistado	Principios y valores	Comportamiento y costumbres	Actitudes al cambio
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Tanto los principios corporativos como los valores institucionales permanecerán sin modificación en los próximos 5 años.	A futuro, si se planea realizar evaluaciones de desempeño, de hecho elaborar los instrumentos será una de las principales actividades de la persona que ocupe el cargo de gestión humana. Aunque el compromiso por parte de los trabajadores es bueno, en un futuro se buscara reforzar este aspecto, alentando y promoviendo a las personas para que este aspecto no decaiga. También se buscara reforzar actividades para mejorar el trabajo en equipo y la cooperación de los trabajadores.	A futuro pretendemos mantener una actitud proactiva al cambio, más fuerte que la que se percibe en la actualidad. Cambiaremos para mejorar y no simplemente porque la necesidad nos obligue a hacerlo. Determinaremos alternativas de evaluación para conocer tendencias que encaminen nuestros cambios en pro del hospital.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Considero que los valores que seguiremos implementando en el hospital serán los mismos, pues reflejan nuestra verdadera actitud.	En un futuro sería recomendable que se implementen mecanismos para evaluar el desempeño. Imagino que el compromiso continuara manteniéndose igual de fuerte por parte de los trabajadores. Continuaremos con un espíritu de cooperación para conseguir mejores resultados para el hospital.	En un futuro buscaremos mantener una actitud proactiva al cambio, examinando diferentes opciones y adelantándonos antes de que exista la necesidad. (actitud proactiva)
Felicia Hidalgo –	Los valores que	Considero que sería	La dirección del

<p>jefe de tesorería.</p>	<p>aplicamos en nuestro trabajo son indispensables para poder brindar un buen servicio, por tal razón, considero que seguirán aplicándose en los próximos 5 años.</p>	<p>propicio empezar a realizar evaluaciones de desempeño. Seguiremos manteniendo un compromiso firme con nuestro trabajo en los próximos años. La cooperación seguirá formando parte de nuestra cultura en periodos futuros.</p>	<p>doctor Miguel Ángel Pantoja se enfoca en prever cambios y tomar acciones para mejorar el hospital, por lo que desde nuestra área procuraremos apoyar dicha función. (actitud proactiva)</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Los principios y valores que formularon en el hospital representan claramente nuestra conducta, por eso estarán presentes en los próximos años.</p>	<p>Según tengo entendido, el doctor Miguel Ángel Pantoja, pretende implementar las evaluaciones de desempeño en este año. Los trabajadores continuaremos comprometidos con nuestro trabajo. La cooperación seguirá presente en la entidad porque todos necesitamos trabajar en equipo, brindando apoyo para ofrecer un buen servicio a los usuarios.</p>	<p>Se está procurando mantener una actitud más proactiva al cambio, por lo que en los próximos años estaremos apoyando esa gestión con diagnósticos y sugerencias para mejorar nuestras actividades. (actitud proactiva)</p>
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>Creo que los valores del hospital seguirán siendo los mismos en los próximos años.</p>	<p>No sé si se implementaran evaluaciones de desempeño en un futuro. El compromiso en el hospital seguirá manteniéndose, es parte de la cultura que tenemos. La colaboración que se brinda por parte de quienes integramos el hospital estará</p>	<p>En un futuro mantendremos una actitud más proactiva a los cambios que puedan tener repercusiones positivas para el hospital. (actitud proactiva)</p>

		presente en años futuros.	
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Pienso que no deben cambiarse los valores del hospital pues eso es lo que le da su identidad.	Según tengo entendido en algunos meses se realizara la primera evaluación de desempeño a nivel general en la empresa, a todos los cargos. El compromiso continuara manteniéndose fuerte, pues a medida de que avanza el tiempo, quienes integramos el hospital tenemos un mayor sentido de pertenencia. La colaboración seguirá formando parte de las características del hospital, tanto entre el personal como hacia entes externos.	En el futuro se buscara reforzar diagnósticos y actividades para hacer cambios que promuevan la productividad del hospital, los jefes de las diferentes unidades apoyaremos esa gestión. (actitud proactiva)
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	El enfoque del hospital está orientado a favorecer a la comunidad, por esa razón considero que seguiremos encaminando nuestra conducta por los mismos valores éticos en los próximos años.	Me imagino que en un futuro se realizaran evaluaciones de desempeño, pues la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja ha tenido un gran enfoque en mayor aplicación de aspectos administrativos. El compromiso de nuestra parte continuara fortaleciéndose en el tiempo. La cooperación continuara encaminando nuestras acciones,	En los próximos meses e incluso años se afrontaran muchos cambios en el hospital, con el fin de mejorar las actividades, ello involucra que todos estemos comprometidos con ese proceso por el beneficio del hospital. (actitud proactiva)

		todos tenemos un espíritu colaborador en el hospital.	
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Los principios y valores del hospital no deben ser modificados, en tal caso simplemente reforzarlos, pues encaminan de manera adecuada nuestras labores.	Se ha comentado mucho que en próximamente se realizaran evaluaciones de desempeño las que considero traerán repercusiones positivas para el hospital. El compromiso debe reforzarse en cada unidad para que de esta manera no se pierda lo que hemos logrado. Considero que en un futuro deberán establecerse nuevos canales y modelos de trabajo que permitan fortalecer la cooperación.	En la oficina de archivo nos estamos comprometiendo cada vez más con los cambios que están ocurriendo en el hospital y en un futuro mantendremos una actitud más proactiva, incursionando en nuevos aspectos que mejoren nuestro trabajo.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Seguiremos manteniendo los mismos esquemas de valores éticos para los próximos 5 años porque es indispensable en los servicios de salud.	En los próximos meses se ha comentado que se realizaran diferentes evaluaciones de desempeño. El compromiso con la empresa es bueno, pero no estaría de más realizar actividades para fortalecerlo. La cooperación deberá también reforzarse para conseguir buenos resultados.	Para los próximos años la actitud proactiva con el cambio será parte de la cultura de la empresa, porque estamos trabajando en ello. (actitud proactiva)
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	En los próximos 5 años, confío en que los principios y valores del hospital	El hospital implementara en próximos periodos evaluaciones de	Se están reforzando los canales de comunicación que permiten sugerencias

	<p>sigan reflejándose en la actitud de todos los que integramos el hospital.</p>	<p>desempeño. El compromiso continuara fortaleciéndose en la empresa. La cooperación seguirá estando presente en el hospital.</p>	<p>y opiniones con respecto a cómo mejorar nuestras labores, lo que en el futuro abrirá las opciones a un cambio más proactivo.</p>
<p>Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.</p>	<p>Dado a que desde que ingrese a trabajar al hospital he visto que los principios y valores se cumplen a cabalidad considero que seguirán aplicándose igual en el futuro.</p>	<p>Pienso que en un futuro deben implementarse evaluaciones de desempeño para conocer la evolución de este aspecto. Se continuara comprometiendo al personal con su trabajo porque se sumamente necesario para el desarrollo normal de actividades. La cooperación es parte de la cultura del hospital por lo que no se dejara de lado en el futuro.</p>	<p>Apoyo en todo lo posible las acciones de cambio que se presentan en la actualidad, de hecho en un futuro la participación será mayor dependiendo de las necesidades que se tengan en el momento. (actitud reactiva)</p>
<p>Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.</p>	<p>No creo que se cambien los principios y valores del hospital, lo cual es bueno porque esas cualidades nos orientan a un trabajo adecuado.</p>	<p>Sería pertinente que en el futuro se realicen evaluaciones de desempeño. El compromiso de nuestra parte seguirá igual de fuerte en el futuro. Esperamos seguir contando con la cooperación de otras áreas y de igual forma cooperar en otras unidades del hospital.</p>	<p>Mantener una actitud proactiva al cambio ha sido una necesidad siempre en la unidad de promoción y prevención, por esa razón creo que seguiremos aportando en la mayor medida en ese aspecto a futuro. (actitud proactiva)</p>
<p>Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.</p>	<p>La ética será un aspecto que primara en las labores de todos los que</p>	<p>No tengo conocimiento de la forma en que se realizara la</p>	<p>Tomando en cuenta que los canales de comunicación en la empresa se están</p>

	<p>integrarnos el hospital, más sin embargo considero muy pertinente que se nos socialicen nuevamente estos elementos para afianzar nuestra relación con ellos.</p>	<p>evaluación del desempeño en un futuro, pero sé que se gestionara ese aspecto. El compromiso por parte de los trabajadores no creo que cambie al igual que espíritu de cooperación que mantenemos.</p>	<p>optimizando y se está abriendo un ambiente más abierto a las opiniones buscaremos reforzar en el cambio proactivo.</p>
<p>Jaime Ruales – Responsable de rayos X.</p>	<p>La ética y la moral estarán presentes en los años futuros, porque ese aspecto ya forma parte de nosotros.</p>	<p>En próximos periodos se determinara la forma de conocer el desempeño que mantenemos en el hospital. El sentido de compromiso que tenemos en la organización es fuerte y continuara de igual forma. La colaboración seguirá caracterizando en nuestro trabajo.</p>	<p>No sé qué aspectos puedan aportarse en mi área de trabajo que se involucren con el cambio, por lo que no podría determinar la manera de mi apoyo en ese tipo de actividades. (actitud pasiva)</p>
<p>Franco Burbano – Gerente de gestión humana.</p>	<p>Mi tiempo laborando en la entidad es corto, estoy próximo a desvincularme del hospital, pero considero que los valores serán los mismos en un futuro.</p>	<p>Me desvinculare de mi cargo próximamente, por lo que no conozco como se desarrollaran los procesos en el futuro.</p>	<p>Me desvinculare de mi cargo próximamente, por lo que no puedo hablar de cambios en el futuro.</p>
<p>Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.</p>	<p>Pienso que los principios corporativos y los valores institucionales no se modificaran en los próximos 5 años porque representan muy bien nuestra conducta.</p>	<p>No tengo conocimiento de si se realizaran evaluaciones de desempeño en un futuro. El compromiso por parte de quienes trabajamos en el hospital continuara igual de fuerte, pues es lo que ha ocurrido en los últimos años.</p>	<p>Como siempre colaborare lo máximo posible en los cambios que se realicen en el hospital, tengo gran facilidad para adaptarme a nuevas situaciones y sé que cumpliré con las expectativas que se fije en mí. (actitud reactiva)</p>

		Espero que la cooperación se mantenga de la misma forma en periodos futuros.	
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Los valores continuaran encaminando nuestras acciones en los próximos 5 años, pues forman parte de nuestra cultura.	No tengo conocimientos de si se realizaran evaluaciones de desempeño. Los médicos estamos comprometidos tanto con la entidad como con nuestros pacientes, continuaremos reflejando esa conducta en un futuro. La cooperación se manejara de igual forma, al menos eso pienso tomando en cuenta el conocimiento que tengo de las personas que integran el hospital.	Siempre me ha gustado brindar mi opinión en diferentes aspectos que involucren al hospital, así que si empezamos a experimentar más cambios aportare para que se desarrollen de la mejor forma posible. (actitud proactiva)
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Dado a que los valores y principios están tan arraigados en la cultura de la empresa dudo mucho que se cambien en los próximos años.	Según ha comentado Miguel en algunos meses se realizaran procesos para determinar el desempeño de quienes trabajamos en el hospital. Tomando en cuenta que estamos involucrados en servicios de salud el compromiso y cooperación seguirán representando nuestro trabajo en periodos futuros.	En un futuro también realizare aportes en los cambios que se presenten, para así asegurarnos de alcanzar los mejores resultados para el hospital. (actitud proactiva)
Yisel Juliana Melo	El comportamiento	No sé si en un futuro	Buscare adaptar mi

Cerón – auxiliar de enfermería.	ético seguirá caracterizando el trabajo del hospital.	se medirá el desempeño en el hospital. El compromiso y la cooperación nos seguirán caracterizando porque forman parte de nuestra cultura.	forma de trabajo a todos los aspectos que se modifiquen en el hospital. (actitud reactiva)
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	En un futuro nuestras labores continuaran siendo encaminadas por los valores que nos han caracterizado hasta el momento,	Se comentan rumores de que en algunos meses se realizaran procesos de evaluación de desempeño. Continuaremos estando muy comprometidos con nuestras actividades laborales. La cooperación es una característica que continuaremos aplicando mucho el personal de enfermería.	Cumpliré con mis responsabilidades de la mejor forma, asimilando lo mejor que pueda los cambios que se presente. (actitud reactiva)
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	La conducta correspondiente a la ética que se ha desarrollado en el hospital es indispensable en nuestro sector, por lo tanto en los próximos años se continuara con ella.	Tengo conocimientos de que en algunos periodos se realizará evaluaciones de desempeño para todos los puestos de trabajo. El compromiso con nuestro trabajo y la colaboración entre las distintas unidades médicas son características indispensables para una entidad como un hospital, por eso, en los próximos años nuestro trabajo continuara reflejando esos aspectos.	En un futuro, según se me ha informado, se realizaran muchos más cambios y se requerirá del apoyo de todas las personas que trabajamos en el hospital, por esa razón orientare mi trabajo en esas acciones. (actitud reactiva)

<p>Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.</p>	<p>Nuestra conducta continuara rigiéndose por los principios y valores que promulgamos en el hospital, esto se mantendrá en años futuros.</p>	<p>En un futuro se continuara realizando evaluaciones de desempeño, de hecho la primera tengo entendido será en unos meses. El compromiso con nuestro trabajo seguirá estando presente. La cooperación entre diferentes áreas es una necesidad, por esa razón creo que continuaremos siendo colaboradores.</p>	<p>Buscare brindar aún más mi opinión para aportar con sugerencias de aspectos que puedan cambiar para bien. (actitud proactiva)</p>
<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>Pienso que la conducta ética seguirá primando en el hospital, pero considero igual de importante socializar los principios y valores para que todos tengamos conocimiento de este aspecto.</p>	<p>No tengo conocimiento de si se realizaran o no evaluaciones de desempeño. Imagino que la cooperación y el compromiso continuaran la misma tendencia que han presentado hasta el momento.</p>	<p>Creo que en los próximos años el hospital debe afrontar muchos cambios, y solucionar muchas de sus falencias. Pienso contribuir en la mayor medida que pueda con los cambios que se presenten en el hospital, tanto adaptándome a las situaciones como contribuyendo con sugerencias y recomendaciones. (actitud proactiva)</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Las personas que integramos el hospital somos seres integrales como profesionales así como personas, por tal razón, la ética será evidente en nuestra conducta futura.</p>	<p>En los próximos meses se realizaran unas evaluaciones de desempeño, que considero traerá resultados positivos para todos. También sé que se buscara reforzar el espíritu de cooperación y compromiso.</p>	<p>Seguiré contribuyendo en todo lo posible con los cambios desde mi área de trabajo. (actitud reactiva)</p>

Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Creo que los valores que nos representan serán muy evidentes en nuestra conducta y trabajo en los años futuros.	No sé si se realicen evaluaciones de desempeño en los próximos años. El compromiso seguirá igual de fuerte en los próximos años, así como la cooperación que prestamos entre todos, al menos eso es lo que creo.	Realizare mi trabajo de la mejor forma posible para afrontar bien los cambios y que mi trabajo se realice con excelencia. (actitud reactiva)
Conclusiones generales	Los principios corporativos y los valores institucionales serán un elemento del direccionamiento estratégico que no se modificara. Los integrantes de la organización continuaran comprometidos con la conducta que se expresa en este elemento. Se considera exponer de una forma más abierta los principios y valores tanto para los integrantes de la empresa como para los usuarios.	Se espera implementar un sistema de evaluación de desempeño periódico en la entidad. Se buscara promover el sentido de compromiso para que este no decaiga en años futuros. Se realizaran actividades que faciliten el trabajo en equipo y demás conductas que fortalezcan la cooperación.	Se está procurando implementar en toda la organización, es una actitud proactiva hacia el cambio, que no solo permita mantenerse en determinadas situaciones, sino también adelantarse a los cambios y mantenerse a la vanguardia de lo que pueda ocurrir. En su mayoría los directivos planean tener una actitud proactiva a los cambios y el personal de niveles intermedios y bajos una actitud reactiva.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27. Percepción de la gestión gerencial en los próximos 5 años.

Entrevistado	Dirección	Liderazgo	Comunicación	Toma de decisiones	Solución de conflictos	Motivación	Gerencia del cambio	Redireccionamiento estratégico
Miguel Ángel Pantoj	El estilo de	En los próximos años	Para todos los tipos de	Con el fin de conseguir	A futuro la	En los próximos 5	A 5 años ya se habrá	En los próximos 5 años

<p>a Cabre ra – Gerent e genera l.</p>	<p>direcci ón autocrá tico es necesar io en muchas ocasion es para respon der de forma rápida a los retos, por esa razón se seguirá emplea ndo pero solo cuando sea necesar io. Por otra parte el estilo de direcci ón democr ático se está reforza ndo para crear un ambien te de trabajo más particip</p>	<p>esperam os que el nuevo estilo de liderazg o se encuentr e bien cimenta do en la cultura organiza cional del hospital, con ello consegu ir personal más involucr ado y mejor coordin ación en las activida des.</p>	<p>comunic ación se reforzara n los canales y medios para hacerlo con el fin de mejorar la transmisi ón de la misma. La comunic ación vertical se reforzara para que se realice de manera vertical y horizont al. Se espera que la comunic ación horizont al continúe la misma tendenci a de familiaridad y camarad ería que promueve el</p>	<p>r una mayor agilidad cuando se requiera tomar decision es, en los próximos años se recurrirá a una mayor descentra lización en la toma de decision es, pero previo a eso se realizara n capacitac iones para que los trabajado res estén en capacida d de asumir esa nueva responsa bilidad.</p>	<p>metodol ogía para solucio nar conflict os se realizar a mediant e la guía del Sistema de Gestión de la Segurid ad y Salud en el Trabajo SG- SST. El cual detalla un proceso que se adapta perfecta mente a lo que se pretend e consegu ir, un ambient e laboral adecuad o que resuelv a los conflict os</p>	<p>años esperam os ya haber implem entado mecanis mos de motivac ión tanto intrínse ca como extrínse ca. La motivac ión extrínse ca se realizar a través del pago oportun o de salarios y otros element os. La motivac ión intrínse ca se realizar de diferent es maneras , pero para determi nar la metodol ogía exacta</p>	<p>implemen tado una cultura abierta al cambio. El cambio de mejorami ento no solo se realizara hasta eliminar las debilidad es, se seguirá haciendo para mejorar continua mente. El proceso de cambio se realizara de manera planificad a, con diagnósti cos para determina r y anticipar los aspectos por cambiar.</p>	<p>realizare mos el proceso de diagnósti co estratégic o de manera periódica con intervalos de mediano plazo. Se reformula ra la visión cada vez que hay necesidad . Los objetivos, estrategia s y planes se adaptaran a las necesidad es que tenga la entidad en el momento . Aspectos como la misión, los principio s y valores no se modificar an.</p>
--	---	--	--	---	--	--	--	---

	ativo, finalmente el estilo de dirección consultivo seguirá siendo fuerte, puesto que se necesita la opinión de expertos en diferentes momentos.		trabajo en equipo. La comunicación diagonal seguirá el mismo esquema pues es lo que se aplica en una entidad prestadora de servicios de salud.		mediante la concertación para llegar a las más adecuadas soluciones.	necesita conocer la opinión de la persona que se incorpore en el cargo de gerente de talento humano.		
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Pienso que en los próximos años se continuara aplicando un estilo de dirección democrático. El estilo de dirección consultivo	Se planea que el nuevo estilo de liderazgo primario en la entidad en los próximos años.	Creo que la comunicación en los próximos años seguirá manteniendo el mismo comportamiento.	Según se ha informado, en el futuro se aplicara la descentralización en la toma de decisiones, si bien no totalmente al menos si en un mayor grado que en la actualidad	A futuro el sistema de resolución de conflictos se reforzara con el fin de conseguir mejoras en ese aspecto.	A futuro no habrá problema para cumplir con la motivación extrínseca a través de los salarios. Se buscara la viabilidad de motivar de	Pienso que en los próximos años se seguirán realizando modificaciones para mejorar las actividades del hospital.	A futuro se tendrá un mayor énfasis en el aspecto estratégico, se realizara re direccionamientos estratégicos de manera periódica. Se realizara seguimiento a las labores emprendidas y

	ivo también tiene tendencia a ser una necesidad para el hospital.			d.		manera intrínseca y extrínseca a los trabajadores.		logros alcanzados.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	La tendencia en el estilo de dirección del hospital es el consultivo y democrático.	Se busca que en los próximos años el personal haya asimilado completamente el nuevo estilo de liderazgo y que se sustenten en el las actividades.	En los próximos años se reforzará la comunicación ascendente en el hospital, los demás aspectos continuarán igual pues en su mayoría la comunicación cumple su fin.	Se tiene intenciones de reforzar la toma de decisiones descentralizadas en el futuro. No se dejará la centralización en las cuestiones más importantes del hospital.	Se tiene la intención de reforzar la solución de conflictos en el hospital para mejorar el ambiente laboral.	No se tendrá problemas para cumplir con la motivación intrínseca en los próximos 5 años. Se está mirando la viabilidad de motivar a trabajadores de manera intrínseca.	La gerencia del hospital está comprometida con seguir cambiando o a futuro. Los cambios serán a favor de conseguir mejores resultados y se hará de forma planeada.	En los próximos años se buscará realizar un direccionamiento estratégico aplicable para el hospital.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Al parecer el estilo de liderazgo que se empleará en	El nuevo estilo de liderazgo será aplicado en el hospital en años	La comunicación seguirá la misma tendencia a que la actual, pero	Se optará por reforzar la toma de decisiones descentralizada	En los próximos años se continuará reforzando los mecanis	A futuro no habrá problema para cumplir con el pago	En los próximos 5 años seguirán realizándose de una manera que	A futuro la planeación estratégica se realizará de una forma

	los próximos años es el democrático y consultivo.	futuros.	deben mejorarse los canales y medios.	en un futuro, pero sin dejar de lado la centralización.	mos para la solución de conflictos.	oportunidad de salarios. Se buscará alternativas de motivación intrínseca.	promuevan mejores acciones.	más estructurada y con más aplicabilidad.
Miriam Mendoza – Jefe de Cartera.	En los próximos años según se ha informado se optará por un estilo de dirección consultivo y democrático.	Se espera que si se consigue una exitosa adaptación al nuevo estilo de liderazgo ese sea empleado en la empresa.	En los próximos años la comunicación diagonal y horizontal seguirá igual que en la actualidad. La comunicación vertical procurará ser bilateral.	En el futuro se espera dar una mayor participación a los diferentes trabajadores incurriendo en la toma de decisiones descentralizada.	Los próximos 5 años la solución de conflictos tenderá a mejorar.	Los próximos 5 años se buscará motivar al personal de forma intrínseca y extrínseca para conseguir mejores resultados en la organización.	Se observa una tendencia a seguir mejorando en el hospital. Los cambios serán planeados estructuralmente.	El redireccionamiento estratégico será un proceso más aplicado en el hospital.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	El estilo de dirección a emplear en los próximos años será el consultivo.	El nuevo estilo de liderazgo será el que encamine las acciones del hospital en un futuro.	La comunicación vertical procurará realizarse de manera ascendente con más frecuencia.	Se buscará conseguir mayor flexibilidad y agilidad en la toma de decisiones aplicando este	La tendencia que se observa a futuro en el hospital trae consigo una mejora en la	Creo que a futuro la motivación extrínseca se complementará con la motivación	La gestión del cambio en un futuro se realizará de una forma planificada y orientada al	A futuro se realizará más énfasis en todo lo que se relaciona a la estrategia del hospital.

			ia en los próximos años.	proceso de manera descentralizada en algunas tareas.	gestión de conflictos.	intrínseca.	mejoramiento continuo.	
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	En los próximos años el hospital se encaminara a emplear un estilo de dirección consultivo.	Poco a poco se busca que el nuevo estilo de liderazgo o se convierta en parte de la cultura del hospital.	Pienso que deben reforzarse los medios y canales de comunicación en los próximos años.	Creo que en los próximos años la toma de decisiones descentralizada tendrá mayor presencia en el hospital.	El proceso de resolución de conflictos seguirá fortaleciéndose en los próximos años.	Pienso que seguirá aplicándose la motivación extrínseca con los salarios en el hospital.	El hospital busca el mejoramiento continuo, por esa razón creo que en los próximos años se evidenciarán muchos cambios.	El direccionamiento estratégico será actualizado periódicamente conforme las necesidades del hospital cambien.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	En los próximos años se continuara con un estilo de dirección consultivo como el que se realiza actualmente, apoyándose en un	En los próximos años esperamos que el estilo de liderazgo que se practique en la empresa sea uno que incluya a todos los trabajadores.	La comunicación seguirá teniendo la misma conducta en los próximos años porque es lo que se adapta a los requisitos del hospital.	Se buscará coaccionar la centralización y descentralización en la toma de decisiones para así adaptar el proceso a cada situación obteniendo los mejores	En los próximos años continuara fortaleciéndose el sistema de solución de conflictos.	Pienso que a futuro se buscará motivar a los trabajadores de manera intrínseca y extrínseca.	La gestión del cambio en próximos años estará orientada a mejorar aún más las actividades del hospital.	La gerencia del hospital está comprometida con hacer que la planeación y las estrategias del hospital sean más aplicadas.

	estilo democrático.			resultados.				
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Creo que en los próximos años se optará por un estilo de dirección democrático.	Pienso que en los próximos años el nuevo estilo de liderazgo ya formará parte de nuestra cultura.	La comunicación vertical, horizontal y diagonal no cambiara en los próximos años, pero pienso que deben reforzarse los canales y medios de comunicación que se emplean.	Pienso que seguirá manteniéndose el mismo estilo de toma de decisiones en los próximos años.	La solución de conflictos en los próximos años tenderá a ser concertadora.	La motivación intrínseca seguirá aplicándose de igual forma en el hospital. Se empezará a aplicar factores de motivación extrínseca.	En los próximos años la gestión del cambio deberá realizarse de una forma planificada y enfocarse en mejorar diferentes aspectos.	A futuro se realizarán los redireccionamientos estratégicos de manera periódica para reaccionar a lo que el entorno presente.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	En los próximos años creo que el estilo de dirección que se aplicará será el democrático.	En los siguientes 5 años se espera que el nuevo estilo de liderazgo se encuentre completamente adaptado en el hospital.	En los siguientes años se reforzará los canales de comunicación.	En los próximos 5 años se optará por un estilo de toma de decisiones más descentralizado que el actual.	En los próximos años la solución de conflictos deberá estar orientada a la concertación.	En los próximos años se buscará motivar al personal de manera extrínseca e intrínseca.	Pienso que en los próximos años la cultura del cambio seguirá teniendo gran fuerza en el hospital.	A futuro se hará más énfasis en la estrategia del hospital y todo lo que derive de ello.
Nixon	Opino	En los	La	En el	En un	Creo	En los	Al

<p>Bastidas – Coordinador de urgencias.</p>	<p>que en los próximos años deberá aplicarse el estilo de dirección consultivo, pues es el que se adapta a las necesidades de la organización.</p>	<p>siguientes años el nuevo estilo de liderazgo o estará adaptado en la organización.</p>	<p>comunicación diagonal y horizontal al parecer seguirá realizándose de la misma forma pues ha generado buenos resultados para el hospital. La comunicación vertical buscará ser más incluyente y conseguir mayor participación.</p>	<p>futuro se brindará una mayor descentralización en la toma de decisiones pero sin eliminar completamente la centralización, porque hay aspectos que requieren del personal idóneo para ser determinados.</p>	<p>futuro tendrá prioridad un sistema de solución de conflictos concertador.</p>	<p>que no habrá problema cumpliendo con la motivación extrínseca, es decir el pago de salarios. También se debe buscar la forma de motivar al personal de manera intrínseca.</p>	<p>próximos años la cultura del cambio estará aún más cimentada en la cultura organizacional.</p>	<p>parecer la parte estratégica será uno de los aspectos a los cuales se pondrá énfasis la gerencia en los próximos años.</p>
<p>Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.</p>	<p>En periodos futuros considero que aplicar a un estilo de dirección orientado a la democracia y</p>	<p>El doctor Miguel Ángel Pantoja busca que en los próximos años el nuevo estilo de liderazgo o sea implementado</p>	<p>Se espera que en los próximos años la comunicación se realice de una forma más fluida con la participación de</p>	<p>En los próximos 5 años seguirá predominando la toma de decisiones centralizada, pero aun así si se reforzara la descentralización</p>	<p>Se reforzará un sistema de solución de conflictos concertador, orientado por el sistema de seguridad</p>	<p>No habrá problema cumpliendo con la motivación extrínseca en los próximos años. Se buscará</p>	<p>En el futuro la gerencia del cambio se realizará de manera planificada y buscando mejorar los procesos.</p>	<p>En los próximos años se tendrá especial énfasis en los asuntos estratégicos del hospital.</p>

	consultivo.	completamente en el hospital.	todos quienes integran el hospital.	alización en algunos aspectos.	ad y salud en el trabajo.	también cumplir con la motivación intrínseca.		
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Al parecer el estilo de dirección que se aplica en el hospital en los próximos años será una combinación entre consultivo y democrático, dependiendo de las situaciones y decisiones que deban tomarse claro está.	El nuevo estilo de liderazgo es perfecto para una entidad como la nuestra. Con los esfuerzos que se están realizando para su implementación creo que se conseguirá ese fin en los próximos años.	El doctor Miguel Ángel Pantoja ha comentado que se reforzará una comunicación ascendente para hacer más participativa a todos los trabajadores.	Creo que se optará por un mecanismo de toma de decisiones más descentralizado en el futuro, que permita a todos cooperar en el proceso de decidir.	A futuro se reforzará aún más la solución de conflictos.	Pienso que a futuro la motivación extrínseca seguirá aplicándose de la misma forma. Creo que también se incursiónará en factores de motivación intrínseca.	Los próximos años traerán consigo grandes cambios en la empresa, que se orientarán a una mejora en las actividades.	En los próximos años se buscará la forma de reforzar la parte estratégica de la entidad. No creo que los principios y valores cambien porque representan muy bien nuestra entidad.
Jaime Ruales - Responsable de	La tendencia que al parecer se	La tendencia que se adoptará en un futuro	Considero que la comunicación se realizará de la	En los próximos años se buscará implementar más	Próximamente se empezará a implem	La motivación sustentada en el pago	Los próximos años traerán grandes modificac	En nuestro hospital los principios y

rayos X.	tendrá en el estilo de dirección es el consultivo y democrático.	será el nuevo estilo de liderazgo.	misma forma que ocurre en la actualidad.	descentralización en la toma de decisiones, con excepción de las que tienen un mayor impacto a nivel general en la institución.	entrar el sistema de seguridad y salud en el trabajo por lo que se fortalecer la solución de conflictos.	oportunidad de salarios seguirá siendo el factor de motivación en el hospital.	iones en el hospital. Los cambios se orientarán a mejorar el trabajo que se realiza y el servicio que se presta.	valores representan nuestra cultura, no creo que se modifiquen. Se realizarán controles a los planes y objetivos.
Francisco Burbanco – Gerente de gestión humana.	Estoy próximo a desvincularme de mi labor en el hospital así que prefiero abstenerme de opinar.	Con mi salida del hospital tan próxima prefiero abstenerme de hacer comentarios con respecto al tema.	Prefiero no comentar respecto al tema, tomando en cuenta que me desvincularé próximamente del hospital.	Con mi salida del hospital tan próxima prefiero abstenerme de hacer comentarios con respecto al tema.	Prefiero abstenerme de comentar como continuaré la gestión de este aspecto a futuro.	Prefiero no comentar acerca de cómo será la motivación en un futuro.	No sé de qué forma continuará la gerencia del cambio en el hospital.	Prefiero abstenerme de comentar acerca de ese aspecto.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	El estilo de dirección por el que se caracteriza el doctor Miguel Ángel Pantoja	Pienso que cada vez se reforzará a más nuestra participación en la empresa, es decir el	La comunicación en los próximos años se reforzará en su estilo ascendente, para que las personas	Pienso que en los próximos años se abrirá el espacio para que los trabajadores también aportem	La solución de conflictos mejorará en los próximos años porque se aplicará el	Creo que el pago de salarios será siendo un factor motivante. Sería bueno que se implem	Creo que en los próximos años se realizarán muchos cambios. Estos se orientarán a mejorar el trabajo en la entidad.	No sé si en los próximos años se realicen direccionamientos estratégicos, pero sí creo que se mejorará el

	parece ser democrático y consultivo, por esa razón creo que es los que se verán en un futuro.	estilo de liderazgo será más incluyente.	que trabajamos en cargos operarios podamos aportar de manera más activa. La comunicación diagonal y horizontal se realizara igual.	os con nuestra opinión en la toma de decisiones.	sistema de seguridad y salud en el trabajo.	entendamos otros factores de motivación que no solo sean de dinero.		proceso de planeación.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Médico general.	El estilo de dirección que se aplica en los próximos años será consultivo y democrático.	Según tengo entendido Miguel Ángel está enfocado en implementar el nuevo estilo de liderazgo para el hospital.	En un futuro el único cambio que al parecer modificara la comunicación es el refuerzo de la comunicación ascendente.	Creo que la toma de decisiones será más participativa e incluyente en los próximos años.	En los próximos años la solución de conflictos se gestionara de una forma concertada.	Creo que a futuro el pago de salarios seguirá siendo el factor de motivación del hospital.	Hay muchos aspectos que deben cambiar en el hospital para que se pueda mejorar el servicio que se presta.	Creo que la planeación va a ser mejor en los próximos años, se ve que la actual gerencia pone mucho énfasis en esos aspectos.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Médico	En los próximos años primara una dirección que involucre	Pienso que en los próximos años el nuevo estilo de liderazgo	La comunicación en un futuro continuara la misma	La toma de decisiones tal vez cambie un poco en los próximos	Con la aplicación del sistema de seguridad y salud	Espero que en próximos años se aplique diferentes	En los próximos años se tendrá una tendencia muy encamina	A futuro se fortalecerá todo el proceso de gestión estratégica

general.	re a los trabajadores, consultiva y democrática.	o será el que se adopte en el hospital.	tendencia que tiene actualmente, porque se adapta perfectamente a las necesidades del hospital.	s años, pero seguirá manteniendo una tendencia a centralizada porque es lo que se necesita en el hospital.	en el trabajo la concertación será muy aplicada a la hora de resolver conflictos en el hospital.	factores de motivación y no solo el salario.	da a cambiar y mejorar aspectos del hospital.	a del hospital. Miguel Ángel Pantoja espera elaborar procesos de planeación que sean funcionales para el hospital.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Tengo entendido que en un futuro se empleará una dirección democrática para que todos nos involucremos en nuestra labor.	Me han contado que en el hospital cada vez será mayor la posibilidad de participar en las actividades, que de esa forma se liderara.	La comunicación en los próximos años será más libre, permitirá aportar mayores ideas y será fluida de forma ascendente y descendente.	La toma de decisiones centralizada seguirá siendo más representativa en el hospital, porque eso es lo que se adapta a nuestras necesidades de trabajo.	Pienso que la concertación es una adecuada manera de resolver los conflictos y es la que se aplicara a futuro.	La motivación en los próximos años creo que se seguirá realizando con los salarios.	Creo que en los próximos años se seguirá cambiando y mejorando en el hospital.	La gestión estratégica se realizará de una forma más estructurada en el futuro.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	En los próximos años creo que se empleará un estilo de dirección	El estilo de liderazgo que se aplique en los próximos años será uno más	Parece que en los próximos años se permitirá una mayor participación en	En los siguientes años se permitirá participar más a todo el personal en las decisiones	En los próximos 5 años se reforzarán los canales de solución de	Creo que a futuro el pago de salarios se realizará de igual	En los próximos años parece que habrá muchos cambios en el hospital, para mejorar	No se sabe cómo se realizará el direccionamiento estratégico a futuro. Habrá

	ón democrático.	abierto, que nos permita a todos involucrarnos.	el hospital, en lo que a comunicación se refiere.	es que se tomen.	conflictos.	forma.	varias de las debilidades que tiene la entidad.	aspectos estratégicos que no se cambiarían como la misión o los valores.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Para los próximos años se buscará implementar un estilo de dirección consultivo y democrático.	Se busca implementar un nuevo estilo de liderazgo, basado en la confianza y que permita a todos participar.	En los próximos años la comunicación vertical, horizontal y diagonal se realizara de la misma forma.	La toma de decisiones en los próximos años considero que continuara igual que en la actualidad.	La concertación estará presente en la resolución de conflictos de los próximos años.	Los próximos años se cumplirá con el pago oportuno de los salarios.	En los próximos 5 años se realizaran muchos cambios. El proceso de cambio será planificado.	No se cómo se realizara el proceso de direccionamiento estratégico en un futuro.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	El estilo de dirección democrático tendrá más participación en el futuro del hospital, junto con el estilo consultivo.	El nuevo estilo de liderazgo será aplicado en los próximos años.	Imagino que la comunicación en el hospital se realizara de la forma en que se realiza actualmente.	Pienso que si se permitirá que el personal aporte más en la toma de decisiones pero el proceso no cambiara mucho.	Pienso que a futuro la forma en cómo se maneja la solución de conflictos mejorara, se realizar de una forma objetiva	Pienso que en los próximos años seguirá cumpliéndose con el pago oportuno de los salarios.	Los próximos años se procurara mejorar diferentes aspectos cambiando. El proceso de cambio será planeado.	Creo que la parte estratégica en los próximos años se realizara igual que hasta ahora.

<p>Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.</p>	<p>Pienso que los estilos de dirección que se emplearán en un futuro serán el consultivo, porque ha estado presente en varios años previos debido a la necesidad que se tiene y el democrático que está empezando a tener mucha presencia en el hospital.</p>	<p>Cada vez se están abriendo o más los canales de comunicación y participación en el hospital, lo cual me parece muy positivo, y asumo que ese será el rumbo que tomara el liderazgo en el hospital.</p>	<p>Me parece excelente la tendencia que parece mantendrá la comunicación vertical en la organización, pues será más incluyente y permitirá un compromiso mayor. Por otra parte la comunicación diagonal y horizontal mantendrá el mismo estilo pues es la forma en que se suele realizar en un hospital.</p>	<p>Me parecería muy bueno que en los próximos años se brinde una mayor participación en la toma de decisiones a las personas que trabajamos aquí, pero no sé si llegue a ocurrir.</p>	<p>Pienso que la resolución de conflictos será un proceso que fortalecerá a futuro. Soy optimista en cuanto al rumbo que tendrá la gestión pues he escuchado que se piensa implementar el sistema de seguridad y salud en el trabajo el cual tiene un apartado claro enfocado en la solución de conflictos.</p>	<p>Creo que sería una buena alternativa que se idearan maneras de motivar a la persona que no simplemente dependían de la remuneración económica.</p>	<p>Al parecer en un futuro se incurrirá en más cambios. El proceso de cambio se realizara de forma estructurada y planeada. Se intenta implementar una cultura de mejoramiento continuo, lo que requiere incurrir en más cambios.</p>	<p>A futuro el hospital tendrá un mayor énfasis en su estrategia. Se está priorizando esos aspectos y esperamos que no se queden simplemente en intenciones. A futuro la planeación y control parece que serán más estructurados que lo que se ha visto hasta el momento. El doctor Miguel Ángel tiene énfasis en esos aspectos.</p>
---	---	---	--	---	---	---	---	--

					os.			
Daniel a Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Pienso que el estilo de dirección que más le conviene al hospital es el democrático que al parecer se aplica de manera simultánea con el consultivo.	El estilo de liderazgo que se aplicara en los próximos años será uno que nos permita estar más involucrados a todos los trabajadores, que nos brinde más opciones de participar y aportar.	Al parecer la comunicación ascendente se reforzara en el futuro, permitiendo un ambiente más participativo. La comunicación diagonal y horizontal seguirá realizándose de la misma forma que la actual porque eso ha generado buenos resultados para el hospital.	Pienso que en un futuro si será posible que todos nosotros podamos involucrar más en la toma de decisiones de lo que ocurre en el hospital.	La solución de conflictos mejorar a mucho en los próximos años, se ve que la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja pondrá énfasis en aspectos como ese, lo que traerá resultados positivos.	Creo que en los próximos años si realizaran algunas otras actividades para motivarnos aún más en nuestro trabajo.	En los próximos años se incurrirán en más cambios que se enfocaran en mejorar continuamente las actividades en el hospital.	Creo que en los próximos años la planeación será más organizada y se ejecutarán más planes para fortalecer al hospital.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	El estilo de dirección que le conviene adaptar	Creo que lo que se está haciendo ahora en pequeñas	Pienso que la comunicación será un factor que no cambiara mucho	No creo que cambie mucho la forma de tomar decisiones que se emplea	Pienso que la solución de los conflictos será mejor en los próximos	Espero que en los próximos años se efectúen otras acciones	Creo que habrán muchos cambios. Pienso que cada vez el hospital	No se cómo se realizara en los próximos años los re direccionamientos

	al hospital en los próximos años es el consultivo y democrático, para tener opiniones más objetivas.	medidas como participemos o nuestros puntos de vista se hará con más frecuencia en los próximos años, que esa será la forma de liderar.	en los próximos años, se mantendrá un comportamiento constante.	en el hospital porque es la que se adapta a lo que realizamos en la entidad.	os años. Se realizará de una forma que evite discusiones y de buenos resultados.	s para motivar el trabajo además del pago de salarios.	mejorara más y más, que los cambios que se realizarán traerán buenos resultados en el futuro.	estratégicos. Creo que se harán y ejecutarán más planes para el beneficio del hospital.
Conclusiones generales	Se optará por emplear el estilo de dirección autocrático cuando sea sumamente necesario. El estilo de dirección consultivo se empleará de una	Se intentará implementar el nuevo estilo de liderazgo con el fin de comprometer a los trabajadores en sus actividades y conseguir una mejor coordinación.	La comunicación vertical se reforzará tanto de manera ascendente como descendente. La comunicación horizontal se mantendrá con la misma eficiencia y eficacia. La comunicación diagonal	En los próximos años se buscará implementar una toma de decisiones más descentralizada mediante capacitaciones para agilizar algunas de las acciones en el hospital.	En un futuro se fortalecerá el proceso de solución de conflictos. Se optará por una metodología concertada para solucionar los conflictos. A mediano plazo se establec	En los próximos 5 años se aplicará un sistema de motivación sustentado en factores intrínsecos y extrínsecos.	Se espera que en los próximos 5 años se haya asimilado una perspectiva al cambio que abarque la planificación y el mejoramiento, orientada por una actitud proactiva que se anticipe a los acontecimientos.	A futuro se realizarán diagnósticos estratégicos de manera periódica. Se reformulará la visión y actualizarla periódicamente. Se formularán periódicamente objetivos, estrategias y planes. La

manera más organizada. Se buscará emplear el estilo de dirección democrático cuando sea necesario.	se mantendrá igual pues es la manera en cómo se maneja en entidades de salud.	erá un comité de resolución de conflictos bajo la normatividad del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	Se realizará una planificación periódica y se buscará la mejora continua.	misión y los principios y valores no se modificarán.
--	---	---	---	--

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 28. Percepción de los sistemas de información en los próximos 5 años.

Entrevistado	Sistema de información estratégico	Sistema de información administrativo	Gestión del conocimiento
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Tomando en cuenta que adquirimos recientemente Infosalud, será el sistema con el que manejaremos la información de los usuarios durante los próximos 5 años. Estamos examinando la posibilidad de aplicar un sistema de información de competidores, no con	En los próximos 5 años se seguirá empleando Compuconta como el sistema de información financiera, pero además se evaluará la posibilidad de adquirir actualizaciones o módulos que apoyen la gestión. Las operaciones del	En los próximos 5 años si esperamos implementar un programa o actividades que propendan una gestión del conocimiento tácito. Las políticas, manuales de funciones y demás instrumentos que promueven la gestión del conocimiento

	<p>las intenciones de lucrar pues no es el objetivo de una E.S.E. pero si para aprender de otras organizaciones y mejorar el servicio que brindamos.</p>	<p>hospital seguirán respaldándose en Compuconta e Infosalud. Se analizara la posibilidad de adquirir un sistema de información para administrar lo concerniente a la gestión humana.</p>	<p>explicito serán actualizados y se mantendrá un control con el fin de actualizar y renovar dichos documentos cada vez que se pertinente.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Los próximos años las oficinas de estadística y archivo seguirán manejando la información de la comunidad. Se está considerando implementar un sistema de información de competencia.</p>	<p>Compuconta seguirá empleándose los siguientes 5 años, aunque será pertinente adquirir nuevos paquetes del software y actualizaciones.</p>	<p>Pienso que en los próximos 5 años se reforzara la gestión del conocimiento tácito y explícito.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>En los próximos 5 años la información de los usuarios será responsabilidad del área de archivo y de estadística. Creo que se establecerá un sistema de información de competidores.</p>	<p>Creo que Compuconta seguirá apoyando nuestras actividades en los próximos 5 años.</p>	<p>En los próximos 5 años creo que se reforzara la gestión del conocimiento tanto tácito como explícito.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Las áreas de archivo y estadística seguirán encargándose de la información de los usuarios en los próximos años. Se espera poder implementar un sistema de información de la competencia.</p>	<p>El sistema de información Compuconta seguirá apoyando las actividades contables y financieras en los próximos años.</p>	<p>En los próximos años se reforzara la gestión del conocimiento tácito y explícito.</p>
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>El área de estadística y archivo serán quienes manejen la</p>	<p>Creo que se continuara empleando</p>	<p>El doctor Miguel Ángel Pantoja tiene la intención de</p>

	información de la comunidad. Se tiene intención de indagar sobre información de otros hospitales.	Compuconta en los próximos años para administrar la información financiera.	mejorar la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos 5 años.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Los próximos 5 años emplearemos el sistema de información asistencial Infosalud porque parece ser lo bastante eficiente para cumplir con nuestras necesidades. Como hablamos de una E.S.E. no considero pertinente establecer un sistema de información de competidores en los próximos años.	Se continuara empleando a Infosalud para respaldar diferentes operaciones del hospital los próximos 5 años.	Considero que en los siguientes 5 años la gestión del conocimiento tácito y explícito mejorara.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	En los próximos años se empleara el sistema de información Infosalud. No creo que sea necesario recopilar información de posibles competidores.	Pienso que en nuestra área seguiremos trabajando con Compuconta e Infosalud en los próximos 5 años.	Pienso que la gestión del conocimiento tácito y explícito será más activa en los próximos 5 años.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Los siguientes 5 años emplearemos el sistema de información asistencial Infosalud. Como nuestro hospital es una E.S.E. no considero necesario mantener un sistema de información de la competencia.	El sistema de información asistencial Infosalud seguirá empleándose para manejar la información de la población. Compuconta se empleara para la información contable y financiera. La información del talento humano estará consignada en el sistema portal SIGEP, pero se está evaluando la posibilidad de	Pienso que en los próximos 5 años la gestión del conocimiento tácito y explícito mejorara.

		adquirir un sistema de información propio para este aspecto.	
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	En los próximos 5 años se manejará la información de los usuarios con el sistema Infosalud. Creo que se pretenderá crear un sistema de información de competidores.	Creo que las operaciones del manejo de la información de los pacientes y la dispensación de medicamentos se continuarán realizando con Infosalud y Compuconta respectivamente.	Creo que se reforzará la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos 5 años.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	El sistema de información Infosalud será empleado en los próximos años para manejar la información de los usuarios. Creo que hay intenciones de crear un sistema de información de la competencia.	El sistema de información Infosalud seguirá siendo empleado para manejar la información de los usuarios.	En los próximos 5 años se mantendrá una gestión del conocimiento tácito y explícito mucho más organizada.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Para manejar la información de la comunidad en los próximos 5 años se utilizara el sistema de información Infosalud. No creo que se emplee un sistema de información de competidores.	Pienso que muchas de las operaciones del hospital seguirán apoyándose en Infosalud.	Pienso que se mejorara la gestión del conocimiento en los próximos 5 años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Se piensa implementar un sistema de información de competidores en los próximos 5 años. Para la información de mercado se	Para la información de mercado pienso que se seguirá empleando el sistema de información Infosalud.	La gestión del conocimiento tácito y explícito será de una forma mucho más estructurada y aplicable en las labores, ha mencionado el doctor

	empleara el sistema Infosalud.		Miguel Ángel.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	El sistema de información que se empleara en el hospital durante los próximos años será Infosalud. Creo que se intentara analizar a la competencia.	El sistema de información que se empleara los siguientes 5 años en el hospital será Infosalud, para el manejo de la información los usuarios.	Creo que el doctor Miguel Ángel está comprometido con fortalecer los procesos de gestión del conocimiento en los próximos 5 años.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	El manejo de la información de la población se realizara con el sistema Infosalud en los próximos años. No creo que se emplee un sistema de información de competidores en el futuro.	El manejo de la información población se realizara con el sistema Infosalud los próximos 5 años, porque el sistema se adquirió recientemente.	En los siguientes 5 años se gestionara el conocimiento de una forma más estructurada y adaptada a las necesidades del hospital.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	El sistema de información de los usuarios será Infosalud en los próximos años. No creo que se vaya a utilizar un sistema de información de competidores.	Creo que seguiremos utilizando el sistema de información Infosalud para el manejo de información de usuarios en los próximos años.	No creo que la gestión del conocimiento cambie en los próximos 5 años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	La información de los usuarios se manejara con Infosalud. Se piensa crear un sistema de información de la competencia, pero considero que no es necesario.	En los siguientes 5 años la información de los usuarios seguirá manejándose con Infosalud. Creo que el manejo de la información financiera se hará con Compuconta.	Creo que se reforzara los procesos de gestión del conocimiento en los próximos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz –	Los datos de los usuarios se manejaran	Considero que la información de los	Pienso que se dará mayor importancia a

Medico general.	con Infosalud sistema de información asistencial. No había necesidad de mantener un sistema de información de competidores en el hospital.	usuarios seguirá manejándose con el sistema Infosalud los próximos 5 años.	la gestión del conocimiento tanto tácito como explícito en los próximos años.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	La información de los usuarios se maneja con el sistema Infosalud en los próximos años. No creo que se establezca un sistema de información de competidores porque nuestro hospital es el más grande del municipio.	Para la información de usuarios incluidas historias clínicas seguiremos utilizando Infosalud. Creo que la información de finanzas y de inventarios se maneja con Compuconta.	No sé si se realicen cambios en la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	El sistema de información asistencial Infosalud se empleara en los próximos 5 años. No sé si se establezca un sistema de información de competidores.	El sistema de información Infosalud se utilizara para administrar la información de la población en los siguientes 5 años.	No sé si se realicen cambios en la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No tengo conocimiento de que se empleara un sistema de información de competidores. Utilizaremos el Infosalud para la información de la comunidad en los años siguientes.	Creo que el sistema Infosalud que se utiliza para la información de la comunidad seguirá utilizándose en los próximos años.	Creo que si mejorara la gestión del conocimiento en los próximos años.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	En el futuro la información de la comunidad se organizara con Infosalud. No sé si se implemente un	Pienso que los próximos 5 años seguiré manejando Infosalud en mis actividades.	Creo que en los siguientes 5 años si mejorara la gestión del conocimiento en el hospital.

	sistema de información de la competencia en un futuro.		
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	La información de nuestros usuarios seguirá gestionándose con en el sistema de información asistencial Infosalud. No creo que los sistemas de información de competidores sean necesarios en un futuro.	En la parte financiera pienso que se seguirá utilizando el sistema de información Compuconta. En los datos de usuarios el sistema de información Infosalud seguirá siendo empleado. No sé qué otros sistemas de información puedan emplearse los próximos 5 años.	Con la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja creo que se le dará una mayor importancia a la gestión del conocimiento tanto tácito como explícito.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	El sistema de información para el mercado, los usuarios y la comunidad en los próximos 5 años seguirá siendo Infosalud. No creo que haya necesidad de un sistema de información de competidores en los próximos años porque el hospital Lorencita Villegas es el más grande en Samaniego.	Pienso que Infosalud seguirá apoyando las actividades de información de los usuarios y algunas operativas. El sistema Compuconta seguirá apoyando las actividades contables, financieras y de inventarios.	No sé si se realicen cambios en la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	La información de la población seguirá manejándose principalmente por las áreas de archivo y estadística. Se empleara el sistema de información Infosalud en el futuro. No sé si se opte por un sistema de información de competidores en los	Creo que seguirá empleándose Compuconta, el sistema de información contable y financiero que también ayuda a la información de inventarios. Infosalud apoyara la información del mercado o mejor dicho la comunidad.	No sé si se realicen cambios en la gestión del conocimiento tácito y explícito en los próximos años.

	próximos años.	No sé qué otros sistemas de información se adapten en un futuro.	
Conclusiones generales	Infosalud seguirá siendo empleado en la organización para organizar la información de mercado y consumidores durante los próximos 5 años. Se buscará la posibilidad de aplicar un sistema de información de competidores con el fin de aprender y mejorar.	Seguirá empleándose a Compuconta para el área contable y financiera. Las operaciones seguirán respaldándose en Infosalud y Compuconta. Se buscará la posibilidad de adquirir un software para administrar la información del talento humano.	Se buscará implementar un programa que facilite la transmisión del conocimiento tácito en la organización. Se actualizarán los instrumentos y herramientas que permiten la transmisión del conocimiento explícito.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 29. Percepción de la gestión humana en los próximos 5 años.

Entrevistado	Administración de recursos humanos	Gerencia del talento humano
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	En los próximos 5 años el reclutamiento de personal se seguirá realizando de la misma forma que en la actualidad, porque permite que personas muy capaces conozcan la convocatoria y pueda optarse por la persona idónea para el cargo. El proceso de selección deberá fortalecerse además de estructurarse formalmente, determinando de manera exacta las etapas y filtros a aplicar. La inducción también se realizara de una forma más estructurada que permita determinar claramente el tiempo que durara, las etapas que tendrá, los objetivos que	Durante los próximos 5 años se analizaran las alternativas para gestionar el aprendizaje organizacional. También buscaremos reforzar el empoderamiento por parte de los trabajadores. Se buscará reforzar los canales de comunicación y abrir espacios de discusión para intentar promover la creatividad y la innovación en la organización. Se buscará la opción de contribuir en el desarrollo humano de los trabajadores, porque es parte de la responsabilidad social del hospital. A futuro se espera que el nuevo liderazgo ya forme parte de nuestra

	<p>se pretenden alcanzar y los responsables de que se lleve a cabo. El bienestar en los próximos años tendera tanto a la parte de seguridad laboral como al sano clima organizacional, con elementos que promuevan de manera positiva a los integrantes del hospital. Para determinar las capacitaciones a realizar se aplicaran diagnósticos internos y externos, de esa forma se evitara capacitar a los trabajadores en actividades innecesarias. La administración de salarios se realizara de igual forma, pero se procurara evaluar la posibilidad de remuneraciones extra en base al desempeño. Se implementaran evaluaciones de desempeño de manera periódica en los próximos años.</p>	<p>cultura. Las actividades mencionadas anteriormente se empezaran a realizar una vez se haya incorporado en nuevo gerente de gestión humana.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Pienso que a futuro la administración de recursos humanos del hospital será igual que en la actualidad, tal vez con los procedimientos un tanto más estructurados.</p>	<p>Creo que a futuro se realizaran esfuerzos por implementar más actividades propias de la gestión humana.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>Pienso que en los próximos 5 años la administración de recursos humanos mantendrá la misma tendencia, posiblemente se busque estructurar un poco más las actividades.</p>	<p>En los próximos 5 años probablemente se realicen muchos más esfuerzos orientados a la gestión del talento humano.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Creo que a futuro se reforzara más la gestión de los recursos humanos. Las prácticas serán más estructuradas y eso generara buenos resultados para el hospital.</p>	<p>Creo que a futuro si se aplicaran varios aspectos de la gestión del talento humano.</p>

Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	La gestión de los recursos humanos en los próximos 5 años será igual que en la actualidad.	En los próximos 5 años creo que cambiara la gestión del talento humano y será más práctica, orientada a nuestras necesidades.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Pienso que en los próximos 5 años se conseguirán eliminar las debilidades que existen en la administración de recursos humanos.	Pienso que a futuro se tendrá énfasis en no solo las actividades tradicionales de la gestión humana sino también las que promuevan nuestro desarrollo.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	No sé de qué forma se continúe con la administración de los recursos humanos.	No sé de qué forma continúe la gestión del talento humano en el hospital.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Pienso que se fortalecerá la administración de los recursos humanos en los próximos 5 años.	Pienso que se aplicaran varios aspectos de la gestión del talento humano en los siguientes 5 años.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Considero que la administración de los recursos humanos mejorara en los próximos 5 años.	Pienso que se implementaran elementos de la gestión del talento humano durante los próximos 5 años.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No sé de qué forma se realice la administración de los recursos humanos en los próximos 5 años.	No sé qué cambios se presenten en la gestión del talento humano en los próximos años.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Pienso que todos los aspectos de la administración de los recursos humanos se gestionaran de una forma organizada en los próximos años.	La gestión del talento humano tendrá mayor importancia en los próximos años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Creo que se implementaran más actividades de recursos humanos como evaluaciones de desempeño o intentar fortalecer el clima organizacional.	Considero que la gestión del talento humano estará más ligada a las actividades del hospital en los próximos años.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No sé qué cambios experimente la administración de los recursos humanos en los próximos años.	No sé qué cambios experimente la gestión del talento humano en los próximos años.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Pienso que la administración de los recursos humanos	Creo que en los siguientes 5 años mejorara la

	mejorara en los próximos 5 años.	administración del talento humano.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero abstenerme de comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero abstenerme de comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé de qué forma se gestione los recursos humanos en los próximos 5 años.	No sé de qué forma se gestione el talento humano en los próximos 5 años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Creo que la administración de los recursos humanos optara por estar más fundamentada, manteniendo un control claro de cada aspecto.	Creo que la gestión del talento humano traerá positivos beneficios para el hospital en los próximos 5 años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Considero que en los próximos 5 años se fortalecerá la administración de los recursos humanos. Se aplicaran adecuadamente todos los aspectos.	Creo que la gestión del talento humano tendrá mayores repercusiones en el hospital.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No sé si la administración de los recursos humanos cambie en los próximos años.	No sé de qué forma se comporte la gestión del talento humano en el futuro.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé qué cambios experimente la administración de los recursos humanos en los próximos 5 años.	No sé cómo cambiara la gestión del talento humano en los próximos 5 años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Imagino que la administración de los recursos humano mejorara en los próximos 5 años.	Pienso que la administración del talento humano se realizara de una forma más estructurada en los próximos 5 años.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Creo que los próximos 5 años la administración de los recursos humanos mejorara en el hospital.	Pienso que se gestionara de una mejor forma el talento humano en los próximos años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Pienso que la administración de los recursos humanos será mejor en los próximos años. Los procesos se estructurarán de una forma más organizada y se aplicaran aspectos que han sido dejados de lado como las evaluaciones de desempeño.	Creo que en los próximos 5 años se aplicaran diferentes técnicas que promuevan un mejor trabajo, mayor motivación y sentido de pertenencia al hospital.

Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Creo que la administración de los recursos humanos será mejor en los próximos años, se aplicaran más aspectos que nos ayuden a los trabajadores en nuestra labor.	Creo que en los próximos 5 años la gestión del talento humano se aplicara de una mejor forma. Trayendo beneficios para quienes trabajamos en el hospital.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No sé qué cambios pueda haber en la administración de recursos humanos.	No sabría qué cambios pueda presentar la gestión del talento humano en los próximos años.
Conclusiones generales	En un futuro el reclutamiento de personal seguirá siendo abierto e inclusivo. En los próximos años se reforzara el proceso de selección de personal, estableciendo una guía clara y filtros adecuados. Se establecerá el procedimiento un proceso estructurado de inducción. Se brindara más importancia al bienestar en el hospital, tanto a nivel de seguridad como de clima laboral. Mediante diagnósticos internos y externos se determinarían las capacitaciones necesarias y a emplear. La administración de salarios se realizara igual en el futuro implementando además retribuciones en base al desempeño. Se implementaran evaluaciones de desempeño en los próximos años.	Aun no se ha considerado una gestión del capital intelectual a futuro. Se buscaran alternativas para implementar el aprendizaje organizacional. Se pretende mejorar el empoderamiento por parte del personal, pero aún no se tiene una perspectiva clara de cómo hacerlo. Se brindaran espacios abiertos de comunicación con el fin de promover la creatividad e innovación. Se buscaran opciones para contribuir en el desarrollo humano de los integrantes del hospital. El nuevo liderazgo estará implementado en periodos futuros.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 30. Percepción de la estructura organizacional en los próximos 5 años.

Entrevistado	Funcional	Procesos	Mixta
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	En los próximos años se seguirá trabajando bajo una estructura organizacional funcional que se	No tenemos planeado emplear una estructura organizacional por procesos en los	No tenemos planeado emplear una estructura organizacional mixta en ningún sentido en

	<p>orienta a los departamentos y a reforzar las actividades en todos ellos. Se estructurara formalmente el organigrama y se socializara a toda el hospital. No se tiene pensado crear nuevas áreas, oficinas o unidades médicas.</p>	<p>próximos 5 años.</p>	<p>los próximos 5 años.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Pienso que la estructura organizacional del hospital seguirá de la misma forma. Posiblemente en los próximos años se presente el organigrama forma de la institución.</p>	<p>No sé si se emplee una estructura organizacional por procesos en los próximos años.</p>	<p>No sé si se emplee una estructura organizacional mixta en los próximos años.</p>
<p>Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.</p>	<p>Creo que no habrá cambios en la estructura organizacional en los próximos 5 años.</p>	<p>No creo que se opte por una estructura organizacional por procesos en los próximos 5 años.</p>	<p>No creo que se opte por una estructura organizacional mixta en los próximos 5 años.</p>
<p>Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.</p>	<p>Pienso que en los próximos años ya se presentara formalmente el organigrama, aunque la estructura organizacional permanecerá siendo la misma.</p>	<p>No creo que se aplique una estructura organizacional por procesos en el futuro.</p>	<p>No creo que se aplique una estructura organizacional mixta en el futuro.</p>
<p>Miriam Mendoza – Jefe de cartera.</p>	<p>No sé de qué forma sea la estructura organizacional en los próximos 5 años.</p>	<p>No sé de qué forma sea la estructura organizacional en los próximos 5 años.</p>	<p>No sé de qué forma sea la estructura organizacional en los próximos 5 años.</p>
<p>Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.</p>	<p>Pienso que no habrá cambios significativos en la estructura organizacional de los próximos años.</p>	<p>Pienso que no habrá cambios significativos en la estructura organizacional de los próximos años.</p>	<p>Pienso que no habrá cambios significativos en la estructura organizacional de los próximos años.</p>

Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	No sé cómo será la estructura organizacional en los próximos años, pero pienso que si se socializara el organigrama y se dará a conocer ese aspecto.	No sé cómo será la estructura organizacional en los próximos años, pero pienso que si se socializara el organigrama y se dará a conocer ese aspecto.	No sé cómo será la estructura organizacional en los próximos años, pero pienso que si se socializara el organigrama y se dará a conocer ese aspecto.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Creo que no se presentaran modificaciones en la estructura organizacional que tiene el hospital.	Creo que no se optara por una estructura organizacional por procesos en los próximos años.	Creo que no se optara por una estructura organizacional mixta en los próximos años.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Pienso que no habrá cambios en la estructura organizacional del hospital en los próximos años.	No creo que se aplique una estructura organizacional por procesos en los próximos 5 años.	No creo que se aplique una estructura organizacional por procesos en los próximos 5 años.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	No sé cuál sea la estructura organizacional de los próximos años.	No sé cuál sea la estructura organizacional de los próximos años.	No sé cuál sea la estructura organizacional de los próximos años.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	No tengo conocimientos de cual sea la estructura organizacional de los próximos 5 años.	No tengo conocimientos de cual sea la estructura organizacional de los próximos 5 años.	No tengo conocimientos de cual sea la estructura organizacional de los próximos 5 años.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Considero que no habrá modificaciones en la estructura organizacional del hospital.	Considero que no habrá modificaciones en la estructura organizacional del hospital.	Considero que no habrá modificaciones en la estructura organizacional del hospital.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No sé qué estructura organizacional se utilice en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se utilice en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se utilice en los próximos 5 años.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Creo que en los próximos 5 años se seguirá utilizando una estructura funcional en la cual se pueda observar claramente los departamentos.	No creo que se opte por la estructura organizacional por procesos.	No creo que se opte por la estructura organizacional mixta.

Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No sé qué estructura organizacional se vaya a implementar en los próximos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se vaya a implementar en los próximos 5 años en el hospital.	No sé qué estructura organizacional se vaya a implementar en los próximos 5 años en el hospital.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Considero que no se presentaran modificaciones en la estructura organizacional que se emplea en el hospital.	No creo que sea conveniente adoptar una estructura organizacional por procesos en los próximos años.	No creo que sea necesario adoptar una estructura organizacional mixta en los próximos años.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	No creo que se modifique la estructura organizacional del hospital, pero posiblemente si se actualice el organigrama.	No pienso que se adopte una estructura organizacional por procesos en los próximos 5 años.	No pienso que se adopte una estructura organizacional mixta en los próximos 5 años.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No sé cuál sea la estructura organizacional que se emplee en los próximos 5 años.	No sé cuál sea la estructura organizacional que se emplee en los próximos 5 años.	No sé cuál sea la estructura organizacional que se emplee en los próximos 5 años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplee en un futuro.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplee en un futuro.	No tengo conocimiento de que estructura organizacional se emplee en un futuro.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No sé cuál será la estructura organizacional que se empleara en los próximos años.	No sé cuál será la estructura organizacional que se empleara en los próximos años.	No sé cuál será la estructura organizacional que se empleara en los próximos años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Pienso que la estructura organizacional funcional por departamentos	No sé con certeza si se adopte o no una estructura organizacional por procesos en los	No sé con certeza si se adopte o no una estructura organizacional mixta en los próximos 5

	seguirá empleándose los próximos 5 años. Aunque sería ideal que también se compartiera la información del organigrama con todo el hospital.	próximos 5 años.	años.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Creo que no habrá modificaciones en la estructura organizacional en los próximos 5 años. Pienso que se presentara el organigrama en los próximos años.	Creo que no habrá modificaciones en la estructura organizacional en los próximos 5 años.	Creo que no habrá modificaciones en la estructura organizacional en los próximos 5 años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.	No sé qué estructura organizacional se empleara en los próximos 5 años.
Conclusiones generales	A futuro se seguirá empleando una estructura organizacional funcional orientada a los departamentos. Se realizara un organigrama que represente la actual estructura organizacional. Los departamentos continuaran siendo los mismos, no se piensa crear nuevas áreas. No se empleara una estructura organizacional por proyectos, de negocios, área geográfica ni matricial.	No se empleara la estructura organizacional por procesos en los próximos 5 años.	No se empleara la estructura organizacional mixta en los próximos 5 años.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 31. Percepción de estrategias en los próximos 5 años.

Entrevistado	Estrategias corporativas	Estrategias de negocios	Estrategias funcionales	Estrategias de marketing
<p>Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.</p>	<p>Durante los próximos 5 años las estrategias si se formularan adecuadamente mediante un proceso de planeación estratégica y se consignaran en documentos que serán del conocimiento de todo el personal. Se reforzara la integración vertical tanto ascendente como descendente. Se evaluara la necesidad y posibilidad de aplicar estrategias de integración horizontal. Se fortalecerán las relaciones con las alianzas estratégicas que mantiene el hospital.</p>	<p>En los próximos 5 años se espera poder brindar los servicios del hospital no simplemente a la comunidad del municipio sino también a las poblaciones aledañas, cumpliendo así la penetración de mercado. Se analizará la posibilidad y necesidad de ampliar el portafolio de servicios consiguiendo así el desarrollo de producto. Se espera superar la crisis financiera y alcanzar la consolidación, una vez logrado ese objetivo se analizaran las estrategias de expansión. No se aplicarán estrategias de desarrollo de mercado porque el servicio que presta el hospital ya es muy incluyente y tampoco se</p>	<p>En los próximos 5 años esperamos retomar las estrategias de mercadeo, no con fines comerciales pero si para rendir cuentas a la comunidad, hacer anuncios que involucren al hospital y la población y finalmente mantener comunicación abierta entre los usuarios y nosotros. Se realizara un análisis de la parte operacional, para implementar estrategias que ayuden a mejorar en ese aspecto. También se implementaran las estrategias financieras con el fin de eliminar los problemas que en este momento afectan al hospital, dentro de 5 años se</p>	<p>Dentro de los próximos 5 años esperamos ya contar con una certificación de calidad para nuestra entidad, por tal razón se realizaran e implementaran todas las estrategias necesarias para alcanzar ese fin. Se buscara incrementar los beneficios que reciban los usuarios de nuestros servicios y se dará a conocer una rendición de cuentas en los medios de comunicación que retomaremos. No se tiene pensado aplicar estrategias de precios o de promociones en un futuro. Durante los próximos 5 años las estrategias si se formularan adecuadamente mediante un proceso de</p>

		<p>analizara la eliminación pues todos los servicios que se brindan son esenciales para nuestra población. Durante los próximos 5 años las estrategias si se formularan adecuadamente mediante un proceso de planeación estratégica y se consignaran en documentos que serán del conocimiento de todo el personal.</p>	<p>espera ya haber superado esta crisis. En gestión humana también se implementaran estrategias, que promuevan las prácticas tradicionales y emergentes, para conseguir mejores resultados de los trabajadores y también un beneficio mutuo. Durante los próximos 5 años las estrategias si se formularan adecuadamente mediante un proceso de planeación estratégica y se consignaran en documentos que serán del conocimiento de todo el personal.</p>	<p>planeación estratégica y se consignaran en documentos que serán del conocimiento de todo el personal.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Creo que a futuro se gestionara de una forma más adecuada la formulación de estrategias. Pienso que se reforzaran las actuales estrategias corporativas y que se implementaran algunas más.</p>	<p>Pienso que a futuro se superara la actual crisis del hospital y se conseguirá la consolidación, una vez alcanzado eso se podrá pensar en estrategias de expansión.</p>	<p>A futuro la gestión financiera se fortalecerá, confié en que durante los próximos 5 años consigamos superar la actual crisis y permitir que la situación del hospital sea estable. Todo eso elaborando estrategias</p>	<p>Creo que a futuro se espera conseguir una certificación de calidad, por esa razón esas estrategias empezaran a implementarse. También creo que se retomara los canales de comunicación para transmitir todos los</p>

			aplicables a nuestra entidad.	beneficios que nuestra entidad ofrece.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Pienso que a futuro se fortalecerá la planeación estratégica y que las estrategias estarán documentadas y se hará seguimiento en su aplicación. Se aplicaran estrategias corporativas y se reforzaran las ya existentes.	Considero que a futuro se fortalecerá la planeación estratégica abriendo paso a estructurar mejor las estrategias de negocios. Se retomaran actividades en poblaciones cercanas a nuestro municipio.	Creo que aplicando las estrategias adecuadas y haciendo un oportuno seguimiento al manejo del dinero, en los próximos 5 años se habrá conseguido superar la actual crisis financiera.	A futuro pienso que se aspirara conseguir una certificación de calidad entonces las estrategias se enfocaran en ello.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Pienso que las actuales estrategias corporativas se fortalecerán en un futuro, además de que se implementaran más estrategias de ese estilo.	A futuro creo que se le dará una mayor importancia a las diferentes estrategias de negocios.	El área de presupuesto tendrá gran énfasis en la planificación y aplicación de estrategias con el fin de contribuir de la mejor forma en la administración del dinero en los próximos años.	Creo que en los próximos años se retomara los medios de comunicación como sitio web y redes sociales, con ello se hará una mayor divulgación de los beneficios que presenta el hospital.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los próximos años se fortalecerán las estrategias de integración vertical y las alianzas estratégicas que tiene el hospital.	Considero que en los próximos 5 años el hospital tendrá la oportunidad de aplicar estrategias de expansión.	A futuro se mantendrá un mayor control del dinero, se emplearan estrategias que ayuden a superar la actual crisis.	Creo que tal vez se aplique la gestión de la calidad en los próximos años. No creo que se implementen estrategias de precios.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	En los próximos 5 años las estrategias corporativas estarán más	Creo que en los próximos 5 años el hospital al fin podrá pensar en las estrategias de	Considero que a futuro se tendrá un mayor control en las estrategias que se	Creo que se brindara un servicio con más calidad en los próximos años.

	estructuradas y serán aplicables a la organización.	expansión.	implementen, que se formularan y documentaran además de que cada área se encargara de cumplir las suyas.	En lo que respecta a las otras estrategias de marketing creo que se mantendrá la misma tendencia actual.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Creo que se fortalecerán las estrategias de integración vertical en los próximos años.	En los próximos años se podrá considerar la expansión, debido a que ya se habrá alcanzado la consolidación.	No sé cuántas estrategias se aplique en los próximos años, tal vez se formulen algunas pero no seque impacto tendrán en la aplicabilidad del hospital.	No creo que se apliquen estrategias de marketing los próximos 5 años, nosotros buscamos un impacto social, no lucrar.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Considero que se tendrá que reforzar la gestión estratégica en la parte corporativa, para coaccionar nuestro trabajo en base a los resultados que esperamos alcanzar.	Pienso que en los años siguientes el hospital tendrá la capacidad de alcanzar más sectores de la población, incluyendo comunidades cercanas a nuestro municipio.	A futuro creo que se retomaran las actividades de mercadeo. Pienso que en los próximos años se implementaran estrategias en cada área funcional del hospital con el fin de mejorar las labores.	Es muy probable que en los próximos 5 años se retomen los canales de comunicación para transmitir los beneficios a la población y se implemente un sistema de gestión de la calidad.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	Creo que se mantendrá el esquema actual en lo que respecta a las estrategias corporativas.	Creo que no se realizaran muchos cambios en las estrategias de negocios en los próximos 5 años.	No sé si se apliquen las estrategias funcionales, no han marcado grandes decisiones en periodos pasados.	No creo que en los próximos años se implementen estrategias de precios ni promociones.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio	Creo que se implementaran estrategias de	Creo que se implementaran más estrategias	No creo que se apliquen estrategias	Creo que se intentara gestionar de

clínico.	integración vertical, horizontal y alianzas estratégicas en los próximos años.	de negocios en los próximos 5 años.	funcionales en los próximos años, al menos no en la parte operacional.	mejor forma la calidad. En los demás aspectos enfocados en marketing no creo que haya modificaciones.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Creo que se reforzara las estrategias corporativas que se emplean en el hospital con el fin de brindar un mejor servicio a la comunidad.	Creo que se alcanzara la consolidación y se pensara en la expansión para brindar los servicios a comunidades cercanas a Samaniego que lo necesiten.	Pienso que a futuro se exigirá con mayor rigurosidad la implementación de estrategias en cada área y unidad del hospital.	Creo que el único cambio que se presentara en lo referente a estrategias de marketing será la implementación de un sistema de gestión de la calidad.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	El hospital presenta algunas falencias que pienso pueden ser solventadas con las estrategias corporativas adecuadas, las cuales espero se apliquen en los próximos 5 años.	Considero que en un futuro se podrán realizar más campañas de promoción y prevención tanto dentro como fuera del municipio.	Creo que a futuro se retomaran las acciones de mercadeo, para fortalecer la comunicación con los clientes. También se optaran por otras estrategias funcionales.	Creo que las acciones en las estrategias de marketing no cambiaran en los próximos 5 años.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	No sé qué estrategias corporativas se apliquen los próximos 5 años, pero considero que las alianzas estratégicas van a mantenerse a futuro.	No sé qué estrategias de negocios se aplicaran en los próximos 5 años.	Creo que se aplicaran estrategias funcionales, pero no puedo afirmar cuales serán.	Nuestra hospital tiene fines diferentes a los comerciales, por esa razón creo que las estrategias de marketing no se aplicaran.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	No sé qué estrategias corporativas se aplicaran en los siguientes 5 años con excepción	No se cuales sean las estrategias de negocios que se asimilaran en los próximos años,	No sé qué estrategias funcionales se vayan a implementar en los próximos	No creo que se apliquen estrategias de marketing, pues nuestro hospital es una E.S.E. no

	de que se continuara aplicando las alianzas estratégicas pues son una necesidad en la entidad.	pero creo que se realizara un proceso de planeación estratégica más organizado.	años, pero creo que tendremos una participación más activa en ese proceso.	tiene los mismos fines que las empresas privadas.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	No se cuales sean las estrategias corporativas que se implementaran en los próximos años.	No se cuales sean las estrategias de negocios que se implementaran en los próximos años.	No se cuales sean las estrategias funcionales que se implementaran en los próximos años.	No se cuales sean las estrategias de marketing que se implementaran en los próximos años. Creo que el marketing es un aspecto para las empresas privadas.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Considero que a futuro seguirá estando presente las alianzas estratégicas en el hospital, pues forman una necesidad. En la gestión de Miguel Ángel creo que se reforzara la planeación estratégica y con ello la inclusión de estrategias corporativas.	Pienso que a futuro conseguirá superarse la crisis, permitiendo fortalecer todas las demás estrategias de negocios, como la penetración de mercado, desarrollo de producto y expansión.	Pienso que en los próximos años se tendrá un mayor despliegue estratégico, aplicando estrategias en cada área y unidad importante. La parte operacional tendrá que adaptarse a un esquema más organizado y estructurado.	Imagino que en los próximos años se intentara conseguir una certificación en calidad, ello conllevara a dar mayor importancia a las estrategias enfocadas en ello. Con respecto a las demás estrategias de marketing no creo que presenten modificaciones.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico	Pienso que en los próximos 5 años se reforzara	Una vez superada la actual crisis del	Creo que en los siguientes años se aplicaran	A futuro se optara por una certificación de

general.	el proceso de planeación. La administración de Miguel Ángel está enfocada en crear cambios a favor del hospital y para ello necesitara soportar muchas acciones en estrategias corporativas.	hospital, pienso que se optara por desarrollar más estrategias de negocios, buscando llegar a una mayor población con un mayor portafolio de servicios, es decir se pensara en la expansión de nuestra entidad.	diferentes estrategias funcionales. La parte financiera evidentemente lo necesita, en cuanto a la de gestión humana estoy segura que se adaptaran mayores aspectos que consigan el beneficio de los trabajadores.	calidad para el hospital. Se retomara los canales de comunicación y a través de ellos se transmitirá información pertinente a los beneficios que genera nuestra entidad.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No se cuales sean las estrategias corporativas que se aplicaran los próximos 5 años.	No se cuales sean las estrategias de negocios que se aplicaran los próximos 5 años.	No se cuales sean las estrategias funcionales que se aplicaran los próximos 5 años.	No se cuales sean las estrategias de marketing que se aplicaran los próximos 5 años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No tengo conocimiento de cuáles serán las estrategias corporativas que se aplicaran en el hospital.	No tengo conocimiento de cuáles serán las estrategias de negocios que se aplicaran en el hospital.	No tengo conocimiento de cuáles serán las estrategias funcionales que se aplicaran en el hospital.	No tengo conocimiento de cuáles serán las estrategias de marketing que se aplicaran en el hospital.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Creo que en los próximos años se darán a conocer estrategias con las que realizaremos nuestro trabajo.	Creo que en los próximos años se darán a conocer estrategias con las que realizaremos nuestro trabajo.	Creo que en los próximos años se darán a conocer estrategias con las que realizaremos nuestro trabajo.	Creo que en los próximos años se darán a conocer estrategias con las que realizaremos nuestro trabajo. Como se trata de una E.S.E. no creo que se apliquen estrategias de marketing.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	No sé cuáles serán las estrategias que se utilizaran los	No sé cuáles serán las estrategias que se utilizaran los	No sé cuáles serán las estrategias que se utilizaran los	No sé cuáles serán las estrategias que se utilizaran los

	próximos años, pero creo que habrán muchos cambios en ese aspecto.	próximos años, pero creo que habrán muchos cambios en ese aspecto.	próximos años, pero creo que habrán muchos cambios en ese aspecto.	próximos años, pero creo que habrán muchos cambios en ese aspecto. Aunque no sé si se apliquen estrategias de marketing porque busca el beneficio social y no enriquecerse.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	No sabría decir cuáles serán las estrategias corporativas que se aplicaran en los próximos años, pero viendo la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja creo que el proceso nos hará más participes a todos los integrantes del hospital, al menos se brindara la oportunidad de conocer cuáles serán las estrategias.	Pienso que aunque un hospital no es una empresa tan enfocada a los “negocios” pues busca más un beneficio social, si se aplicaran algunas de esas estrategias, con el fin de crear desarrollo en nuestra entidad y brindar un mejor servicio.	A futuro creo que se brindara mayores espacios para compartir y dar a conocer las estrategias que se aplicaran, al menos espero eso. El hospital está manteniendo grandes cambios y creo que fundamentara esos cambios empleando estrategias aplicables.	Creo que a futuro las actividades y estrategias del hospital se enfocaran en la calidad y brindar un mejor servicio a la comunidad, los beneficios ya estarán implícitos en esas acciones.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé cuáles serán las estrategias corporativas que se implementaran en los próximos años.	No sé cuáles serán las estrategias de negocios que se implementaran en los próximos años.	No sé cuáles serán las estrategias funcionales que se implementaran en los próximos años.	No sé cuáles serán las estrategias de marketing que se implementaran en los próximos años.
Arturo Moriano – Encargado de	No sé cuáles van a ser las estrategias	No sé cuáles van a ser las estrategias de	No sé cuáles van a ser las estrategias	No sé cuáles van a ser las estrategias de

almacén.	corporativas de los siguientes 5 años.	negocios de los siguientes 5 años.	funcionales de los siguientes 5 años.	marketing de los siguientes 5 años.
Conclusiones generales	<p>En los próximos se formularan de manera estructurada las estrategias, acompañadas de un proceso de planeación estratégica. Se buscara reforzar la integración vertical ascendente y descendente del hospital. Se evaluara la posibilidad de implementar la integración horizontal. Se fortalecerán las alianzas estratégicas que mantiene el hospital.</p>	<p>En los próximos se formularan de manera estructurada las estrategias, acompañadas de un proceso de planeación estratégica. Se espera que la penetración de mercado se haya abarcado, que se llegue a poblaciones aledañas al municipio. Se ver la posibilidad de aplicar desarrollo de producto, ofreciendo un portafolio de servicios más completo. No se aplicaran estrategias de desarrollo de mercado. Se analizara la factibilidad de expansión. Se alcanzara la consolidación. No se considera las estrategias de eliminación porque los servicios que presta son fundamentales.</p>	<p>En los próximos se formularan de manera estructurada las estrategias, acompañadas de un proceso de planeación estratégica. Se implementara estrategias de mercadeo retomando sus medios de comunicación. Se analizaran las actividades operacionales en comparación a otras entidades para determinar en qué aspectos mejorar. La administración del dinero será eficiente y muy estricta con el fin de solucionar los problemas financieros que se presenta. Se reforzara el área de talento humano para implementar prácticas tradicionales y emergentes.</p>	<p>En los próximos se formularan de manera estructurada las estrategias, acompañadas de un proceso de planeación estratégica. Se buscara adquirir una certificación de calidad para el hospital. Se buscara incrementar los beneficios para los usuarios. Debido a que se habla de una E.S.E. no se aplicaran estrategias de precios y promociones.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 32. Percepción de innovación en los próximos 5 años.

Entrevistado	Tecnología	Procesos	Productos	Estructura	Métodos
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Una vez superada nuestra crisis financiera determinaremos la posibilidad y necesidad de invertir en tecnología de innovación, es decir, adquirir maquinarias, equipos e instrumentos médicos innovadores.	Dentro de algunos meses elaboraremos toda la documentación relacionada con los procesos del hospital. La documentación se realizara haciendo los diagnósticos adecuados y en base a eso determinaremos si se necesita innovar en los procesos o los estructuramos de una forma tradicional.	En base a los diagnósticos estratégicos que se realizaran próximamente se determinara una ventaja competitiva y valor agregado que puedan hacer destacar a nuestra entidad, dichas características serán trabajadas en los próximos 5 años para hacer que reflejen a nuestra entidad. Se analizara la viabilidad y necesidad de implementar nuevos servicios en nuestro portafolio con el fin de atender de manera más oportuna las necesidades de nuestra comunidad.	En cuanto se realice el diagnóstico estratégico, se abrirá paso a establecer formalmente la estructura organizacional, en base a ello se determinara si se innovara o no en dicha estructura, aunque por el momento nos inclinamos por una estructura funcional por departamentos tradicional.	Apoyándonos en información que pueden brindarnos otras entidades de salud con las cuales mantenemos buenas relaciones, como lo es por ejemplo el hospital departamental de Pasto, determinaremos que aspecto de los métodos operativos pueden innovar. De igual forma indagaremos que métodos administrativos podemos innovar para conseguir mejores resultados en la gestión.
Andrea	En los	Ya se ha	Probablemente	Creo que en	Pienso que a

Andrade – Gerente de contabilidad.	próximos años creo que será una necesidad invertir en equipos tecnológicos innovadores, por lo que deberá analizarse la viabilidad de financiarlos.	tomado la decisión de iniciar un proceso de documentación de los procesos del hospital, iniciando con el mapa de procesos. Esta gestión brindara la opción de innovar si eso mejora los resultados del hospital.	e en los próximos 5 años se incurran en cambios que promuevan la innovación en los servicios que se ofrece.	los próximos años posiblemente se realicen modificaciones en la estructura del hospital y sea posible aplicar innovación si se requiere.	futuro se innovara en los métodos administrativos y operativos del hospital, con el fin de mejorar las operaciones del mismo.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Creo que en los próximos años si se realizara adquisiciones de maquinaria, equipos e instrumentos que puedan ser innovadores y necesarios para el hospital.	Ya se tomó la decisión de tener una gestión más estructurada de los procesos del hospital, con ello podrán incluirse innovaciones en los procesos.	Con la nueva gestión del hospital creo que se modificaran algunos servicios del hospital, permitiendo que el factor innovador este presente.	Supongo que en los próximos años se innovara en la estructura de la organización.	Hasta donde sé, el gerente tiene intenciones de que se innove en la metodología que se emplea en nuestra entidad.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	En los próximos años deberá empezarse a analizarse la viabilidad de realizar innovaciones en equipos, maquinarias e instrumentos innovadores.	Está por iniciarse una gestión más acorde para los procesos, con ella se verá si se está aplicando innovación o si necesitamos aplicarla a futuro.	Imagino que se presentaran muchos cambios en los servicios que ofrece nuestra entidad a la comunidad.	No creo que en los próximos años existan cambios significativos en la estructura organizacional del hospital	Considero que es necesario innovar en los métodos administrativos y operacionales del hospital en los próximos años.
Miriam	A futuro se	En los	Creo que a	Imagino que	Supongo que

Mendoza – Jefe de cartera.	tiene pensado realizar inversiones en equipos médicos e instrumentos innovadores.	próximos 5 años se realizara una gestión más adecuada de los procesos y posiblemente se innove en ellos.	futuro deberá implementars e innovación en la forma en cómo se brindan algunos servicios.	en los próximos 5 años se optara por una estructura organizaciona l más innovadora.	en los siguientes 5 años se determinara la manera de innovar en las metodologías empleadas en nuestra entidad.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	En los próximos 5 años, considero que se realizaran diferentes inversiones en tecnología innovadora para el hospital.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique innovación en los procesos estratégicos, básicos y de apoyo.	Los servicios ofrecidos en el hospital posiblemente se sometan a algunos factores innovadores para mejorar la experiencia de nuestros usuarios.	No sé qué reformas se planteen en la estructura del hospital en los próximos años.	No estoy seguro de que los métodos que empleamos vayan a sufrir modificaciones en los próximos años.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación .	En los próximos años, posiblemente se analizara la factibilidad de realizar inversiones en tecnología innovadora para el hospital.	Se piensa a futuro estructurar los procesos del hospital, esto permitirá realizar innovaciones en ellos cuando sea necesario.	Creo que en los próximos 5 años si se verá innovación en los servicios del hospital.	Creo que se optara por una estructura organizaciona l más innovadora en los próximos años.	Creo que se está analizando la posibilidad de aplicar innovación en los métodos que desarrolla el hospital.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Imagino que a futuro se realizaran más inversiones en maquinarias, equipos e instrumentos para el hospital.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique innovación en los procesos del hospital.	Creo que los servicios que se brinda en el hospital tendrán que someterse a factores de innovación en el futuro.	Pienso que si se realiza una reestructuraci ón en el hospital, la nueva estructura se caracterizara por reflejar innovación.	Considero que en los próximos 5 si se optara por emplear métodos innovadores.
Johana Murillo –	Es muy probable que	En los próximos años	Pienso que se debe trabajar	No sé si la estructura del	El manejo de la

Jefe de farmacia.	en los próximos años se realicen inversiones en tecnología y que con ellas llegue el componente innovador al hospital.	si se gestionara la documentación relacionada a los procesos, por lo que se propiciara el ambiente para aplicar innovación en ellos.	en un valor agregado y ventaja competitiva sostenible para los próximos años.	hospital se modifique a una más innovadora, puesto que la actual es muy aplicable a nuestro trabajo.	metodología empleada tanto en la parte operacional como en la administrativa será orientada a un aspecto innovador.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	En los próximos años se realizaran inversiones en equipos, instrumentos y maquinarias para el hospital, puesto que es una necesidad.	A futuro es probable que si se aplique innovación en los procesos de la entidad, ya que serán estructurados y sustentados en documentos.	Imagino que en los próximos años se buscara la forma de brindar servicio innovador a nuestros usuarios.	Considero que las reformas en la estructura simplemente se orientaran a formularla de una manera adecuada, dudo que se piense en una reestructuración innovadora.	Pienso que se modificara mucho los métodos en el futuro, pero se seguirán orientando por un estilo tradicional.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Pienso que en los próximos años, deben realizarse algunas inversiones en equipos y maquinarias, si son innovadores y pueden potenciar el trabajo en la entidad mucho mejor.	Con la documentación formal de los procesos creo que se abrirá la posibilidad de innovar en ellos en los próximos años.	Creo que ya es momento de empezar a pensar en innovación en los diferentes servicios de médicos de nuestro hospital y que en 5 años los cambios ya se hayan implementado.	No sé de qué forma se lleve a cabo la reestructuración de nuestra entidad.	Los métodos que se emplearan en los próximos años posiblemente sean muy similares a los actuales, porque hasta el momento han sido adecuados.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y	No estoy segura de que inversiones se realicen a futuro pero sí creo que se	Con aplicación de la documentación pertinente será posible	Creo que habrá cambios en el valor agregado que ofrece nuestra	En los próximos 5 años posiblemente se lleve a cabo una	Pienso que si se aplicaran metodologías más innovadoras en los

prevención.	reforzara la tecnología que empleamos en la entidad.	innovar en los procesos del hospital en los próximos años.	entidad y el portafolio de servicio que manejamos.	reestructuración innovadora.	próximos años con el fin de conseguir mejores resultados
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Imagino que en los próximos años se realizaran inversiones para adquirir equipos y maquinarias nuevas para el hospital, no sé si estas sean innovadores.	Pienso que la gestión de los procesos se realizara de la misma forma en los próximos 5 años.	Considero que debe implementars e innovación en los servicios que ofrecemos durante los próximos 5 años.	Pienso que antes de aplicar innovación en la estructura durante los próximos años, primero debe analizarse la pertinencia de esas acciones.	En los próximos años se aplicara metodologías más innovadoras, tanto en la parte operacional como en la administrativa .
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Espero que en los próximos años se innove adquiriendo tecnología que pueda promover nuestras actividades.	Con una gestión más organizada de los procesos posiblemente si se aplique innovación en ellos.	Creo que se debe trabajar en tener una ventaja competitiva innovadora y que garantice la excelencia de nuestra entidad.	Pienso que los próximos 5 años traerán grandes modificaciones para la estructura que se emplea en el hospital.	Imagino que se modificaran muchos aspectos en los métodos que empleamos actualmente.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Creo que si se realizaran inversiones de maquinarias, equipos e instrumentos en los próximos años.	Como la gerencia está muy enfocada en mejorar el hospital creo que si se aplicaran innovaciones en los procesos en los próximos años.	No creo que se cambien los servicios que se ofrecen porque son los que necesita la comunidad.	Creo que a futuro si se realizara una reestructuración en el hospital y tal vez ahí apliquen elementos de innovación.	Es probable que se quiera innovar en los métodos que empleamos en el hospital.
Diana Carolina	Es una necesidad que	En los próximos 5	Pienso que a futuro se debe	Es muy probable que	Creo que aunque se

<p>Pantoja Rosero Medico general.</p>	<p>en algunos años se actualicen algunos de los equipos médicos, por ende creo que se realizaran, solo resta esperar que dichas inversiones sean innovadoras.</p>	<p>años se mantendrá un control más organizado de los procesos, lo cual puede llevar a que se aplique innovación en algunos aspectos.</p>	<p>replantear el valor agregado que se ofrece y la ventaja competitiva del hospital, con el fin de mejorar como organización, además de que se debe estudiar la posibilidad de brindar otros servicios médicos para ofrecer un servicio más completo a la comunidad.</p>	<p>en los próximos 5 años si se desarrollen algunas reformas innovadoras para el hospital, pero estas no modificaran completamente la estructura.</p>	<p>modifiquen mucho los métodos que se emplean en el hospital estos seguirán teniendo una tendencia orientada a lo tradicional.</p>
<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz Medico general.</p>	<p>En los próximos será necesario realizar algunas inversiones en equipos médicos y otras máquinas, por lo que sería propicio examinar no solo la posibilidad de realizarlas sino también de innovar en ese aspecto.</p>	<p>Los procesos se gestionaran de una forma más adecuada los próximos 5 años, pero deberá analizarse de manera objetiva si se innova en algunos de ellos, debido a que algunos son sumamente vitales para las necesidades de la comunidad.</p>	<p>En los próximos años deberá evaluarse la posibilidad de crear nuevas unidades médicas que permitan ofrecer un servicio más completo a la comunidad samanieguense. También pienso que debe replantearse el valor agregado y la ventaja competitiva que caracteriza al hospital.</p>	<p>La estructura actual del hospital se adapta a nuestras necesidades y el trabajo que realizamos en la entidad, por esta razón, no creo que se modifiquen grandes aspectos en los próximos 5 años, más que todas las reformas se orientaran a estructurar formalmente a la entidad.</p>	<p>No creo que se realicen cambios tan grandes en las metodologías empleadas como para considerarse innovadoras, al menos no en los próximos años.</p>

Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Imagino que en los próximos años se adquirirá tecnología para nuestro hospital pero no sabría decir si será innovadora.	No sé si los procesos sean innovadores en el futuro.	Pienso que se seguirá ofreciendo los mismos servicios durante los próximos 5 años.	Creo que la estructura será la misma en los próximos años.	No sé de qué forma se comporten los métodos en los próximos 5 años.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	No sé si se realicen inversiones en tecnología innovadora en los próximos años.	Es difícil decir de qué forma se aplicaran los procesos en los próximos 5 años porque no tengo conocimientos claros de qué forma se gestionan en la actualidad.	No sé qué aspectos innovadores puedan adaptarse a los servicios que se ofrezcan los próximos 5 años.	No sé de qué forma se lleve la estructura en los próximos años ni si se aplicara innovación.	Prefiero no comentar acerca de la metodología que se empleara en los próximos años, porque no tengo conocimiento de ello.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Es muy probable que varios de los equipos actuales sean reemplazados en los próximos años.	Creo que los procesos seguirán atendiendo las necesidades del hospital y si para eso se necesita innovar posiblemente se realizara.	Creo que se seguirá cumpliendo con las necesidades de la población con los servicios que se ofrecen.	Pienso que la estructura del hospital cambiara en los próximos 5 años para hacerse más innovadora.	Es muy probable que se implementen métodos muy innovadores en los próximos años.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Creo que en algunos años si se innovara en la tecnología del hospital.	Creo que se continuara con manejo tradicional de los procesos en los próximos años.	Creo que se mantendrá la misma ventaja competitiva, valor agregado y portafolio de servicios en los próximos 5 años.	Considero que en los próximos años el hospital optara por una estructura que se caracterice por la innovación.	Creo que se cambiaran los métodos con los que realizamos nuestro trabajo por unos más innovadores.
Juan	Pienso que en	Próximamente	Imagino que	Creo que se	Imagino que

<p>Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo .</p>	<p>los próximos 5 años si se realizaran inversiones en tecnología que traiga consigo innovación para el hospital.</p>	<p>se realizara la documentación formal de los procesos, creo que eso permitirá que se innove en estos aspectos en los próximos 5 años.</p>	<p>en los próximos 5 años se optara por trabajar en una ventaja competitiva y sostenible un valor agregado que consiga mejorar la experiencia de nuestros usuarios. También considero pertinente el establecer nuevas unidades médicas para ofrecer servicios más completos.</p>	<p>realizaran diferentes modificaciones en la estructura, entre ellas compartir el organigrama con el personal y hacernos sentir parte de ello, pero no sé qué elementos innovadores puedan incorporarse.</p>	<p>en los siguientes años se optara por una metodología tanto administrativa como operacional más innovadora, para hacer frente a los retos que prepara el futuro.</p>
<p>Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.</p>	<p>Creo que si se realizaran inversiones de maquinaria y equipos pero no sé qué tan innovadores sean.</p>	<p>No sé qué comportamiento tengan los procesos en los próximos 5 años.</p>	<p>No sé si en los próximos 5 años se modifiquen los servicios que se ofrecen a la comunidad.</p>	<p>Creo que la estructura del hospital no será innovadora, que se seguirá optando por el modelo funcional.</p>	<p>No sé si se innove en los métodos que emplea nuestra entidad, porque los tradicionales han traído buenos resultados.</p>
<p>Arturo Moriano – Encargado de almacén.</p>	<p>No sé si se realicen inversiones en maquinarias, equipos o instrumentos de innovación en los próximos 5 años.</p>	<p>Como se están afrontando muchos cambios en el hospital es muy posible que se aplique innovación en los procesos en los</p>	<p>Creo que el portafolio de servicios y la ventaja competitiva del hospital serán los mismos en los próximos 5 años.</p>	<p>En los próximos años tal vez se hagan reformas que innoven en la estructura organizacional del hospital.</p>	<p>No sé qué comportamiento tengan los métodos en los próximos años.</p>

		próximos 5 años.			
Conclusiones generales	A futuro se evaluará la posibilidad y necesidad de invertir en maquinarias, equipos e instrumentos innovadores.	A futuro se elaborará un mapa de procesos y toda la documentación que lo acompañe, en base a eso se determinará si se conviene innovar en algunos procesos.	En base a los diagnósticos que se realizaron se determinará el valor agregado que se brindará para el producto. Se determinará además el mantener una ventaja competitiva innovadora de ser posible. Se analizará la viabilidad de ofrecer nuevos servicios innovadores.	Una vez realizado el diagnóstico estratégico se analizará la viabilidad y pertinencia de innovar en las reformas. Próximamente crearemos el organigrama del hospital en base al diagnóstico, pensamos establecer uno funcional pero determinaremos si innovar o no en ese aspecto dependiendo de los resultados del diagnóstico.	Se realizarán evaluaciones de benchmarking para determinar en qué métodos operativos se puede innovar. Se optará por métodos administrativos más estructurados, una vez se consiga su implementación se observará la posibilidad de innovar.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 33. Percepción de tecnología en los próximos 5 años.

Entrevistado	Tecnología dura	Tecnología blanda
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Una vez superada nuestra actual crisis financiera empezaremos a analizar la posibilidad de adquirir nuevos equipos tanto médicos como administrativos, además de maquinarias necesarias para las labores del hospital. En lo que respecta a instrumentos médicos y medicamentos se está trabajando para tener buenas	Dentro de algunos meses elaboraremos toda la documentación relacionada con los procesos y procedimientos del hospital. Durante los próximos 5 años realizaremos auditorías internas y controles periódicos a los procesos y procedimientos con el fin de mejorar continuamente estas herramientas tan importantes

	relaciones con los proveedores y que adquirirlos no sea un problema, pues son elementos de vital importancia en nuestras actividades. En los próximos 5 años si se invertirá en equipos, maquinarias e instrumentos médicos.	en la gestión. Cada área participara activamente en la formulación y reformulación de los procesos y procedimientos y estos se enfocaran a la calidad en el servicio brindada por el hospital.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	En los próximos 5 años se requerirá realizar inversiones para actualizar muchos equipos, puesto que su depreciación y vida útil terminara en los siguientes años.	Ya se ha tomado la decisión de iniciar un proceso de documentación de los procesos del hospital, iniciando con el mapa de procesos. Cada área debe tomar una parte activa en la formulación de los procesos que la involucren.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Pienso que a futuro si se realizaran inversiones en maquinarias, equipos e instrumentos porque ya será necesario adecuar mejor la capacidad del hospital.	Ya se tomó la decisión de tener una gestión más estructurada de los procesos del hospital. A futuro posiblemente se reforzara la tecnología blanda de nuestra entidad.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Se empezara a evaluar la posibilidad de poder costear las futuras inversiones, pues en los próximos 5 años si se realizaran actualizaciones en maquinarias y equipos, además de que se deberá mantener adecuadas relaciones con los instrumentos.	Está por iniciarse una gestión más acorde para los procesos en la que todos estaremos más involucrados, esto también tendrá repercusiones en los procedimientos.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los próximos 5 años si se invertirá en activos fijos como lo son las maquinarias, los equipos y los instrumentos, porque representan una necesidad para poder brindar los servicios en el hospital.	En los próximos 5 años se realizara una gestión más adecuada de los procesos y procedimientos.
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Durante los próximos 5 años si será necesario realizar inversiones en tecnología	Es probable que en los próximos 5 años se aplique innovación en los procesos

	dura pues varios de los equipos necesitaran ser reemplazados.	estratégicos, básicos y de apoyo.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	La tecnología dura tendrá que someterse a inversiones en los próximos años, debido a la necesidad que implica el mantener equipos e instrumentos óptimos para brindar el servicio.	Se piensa a futuro estructurar los procesos del hospital, esto permitirá mantener una gestión más adecuada de ellos y sus procedimientos, reforzando la tecnología blanda del hospital.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Imagino que en los próximos años si se realizaran inversiones en equipos para poder seguir brindando un servicio de calidad a nuestra comunidad.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique innovación en los procesos y procedimientos del hospital. Mejorará la gestión de la tecnología blanda de nuestra entidad.
Johana Murillo – Jefe de farmacia.	En los próximos 5 años si será necesario hacer inversiones en la tecnología dura del hospital, pues los equipos, instrumentos y maquinarias tienen una vida útil que llega a su fin.	En los próximos años si se gestionara la documentación relacionada a los procesos, por lo que se propiciara el ambiente para mejorar la tecnología blanda del hospital.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	Pienso que en los próximos años si se realizaran inversiones en tecnología dura. Se necesitara renovar varios equipos maquinas e instrumentos en los próximos años.	A futuro se tendrá una mejor gestión en los procesos y procedimientos de la entidad, ya que serán estructurados y sustentados en documentos.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Realizar inversiones en maquinarias y equipos será una necesidad en los próximos 5 años, puesto que hay equipos cuya vida útil está por terminar.	Con la documentación formal de los procesos se abrirá el espacio para desarrollar las actividades de una forma más enfocada.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Estoy segura de que en los siguientes 5 años se realizaran las inversiones necesarias en equipos e instrumentos para ofrecer un servicio de calidad a nuestra comunidad.	Con la aplicación de la documentación pertinente será posible tener un mejor control de los procesos y procedimientos realizados en el hospital.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	En los siguientes años se realizaran inversiones en	Pienso que la gestión de los procesos se realizara de la

	activos fijos, como lo son algunas máquinas y equipos médicos, debido a que de lo contrario no se podrá garantizar calidad en el servicio.	misma forma en los próximos 5 años.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	En los próximos 5 años deberá renovarse varios de los equipos médicos que se emplean actualmente, puesto que aunque en el momento esos equipos sirvan para cumplir el fin del hospital, en algunos años estarán obsoletos y se necesitara si o si realizar la inversión.	Con una gestión más organizada de los procesos y procedimientos posiblemente representaran mejor la tecnología blanda de nuestra institución.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Creo que a futuro se si realizaran actualizaciones en la tecnología dura que empleamos en nuestro trabajo.	Como la gerencia está muy enfocada en mejorar el hospital creo que los procesos y procedimientos tendrán un mayor impacto en todo lo realizado en el hospital.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	En los próximos años será una necesidad reemplazar muchas de las máquinas y equipos médicos que empleamos, de lo contrario no se puede garantizar una adecuada atención para los pacientes.	En los próximos 5 años se mantendrá un control más organizado de los procesos y procedimientos, sustentado en los documentos necesarios.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	En los próximos 5 años si se modificara gran parte de la tecnología dura que se utiliza en nuestro hospital, puesto que las máquinas, equipos e instrumentos médicos que empleamos son los que permiten que se brinde una atención completa a nuestros pacientes.	Los procesos y procedimientos se gestionaran de una forma más adecuada los próximos 5 años, pero deberá analizarse de manera objetiva si se innova en algunos de ellos, debido a que algunos son sumamente vitales para las necesidades de la comunidad.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	Creo que si se adquirirán nuevos equipos médicos para apoyar nuestro trabajo.	No sé cómo cambien los procesos y procedimientos en los próximos años.
Teresa Rodríguez Caicedo –	En los próximos años creo	No sé de qué forma

auxiliar de enfermería.	que si se invertirá en la tecnología dura del hospital.	cambiaran los procesos en los próximos 5 años.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Pienso que en los siguientes 5 años si se tendrá que hacer inversiones en equipos y máquinas que empleamos.	Los procesos y procedimientos seguirán desarrollándose de acuerdo a las necesidades del hospital en los próximos años.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Aunque actualmente la tecnología dura de nuestro hospital es buena, en un futuro deberá renovarse para poder seguir brindando un buen servicio.	Creo que los procesos se manejaran de la misma forma en los próximos años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Considero que si necesitaran realizarse algunas inversiones en equipos y maquinarias en los próximos 5 años, con el fin de garantizar calidad en el servicio que brindamos. Además de que hay algunos equipos médicos cuya vida útil puede estar por terminar en los siguientes años. Imagino que durante la gestión del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera no existirán problemas con las maquinarias, equipos e instrumentos médicos.	Próximamente se realizara la documentación formal de los procesos, creo que eso permitirá que los procedimientos y demás actividades se realicen con una mayor cohesión y coordinación de las actividades, será benéfico para nuestra institución.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	Creo que en cuanto se supere la crisis financiera del hospital si se realizarían más inversiones en tecnología dura.	No sé qué comportamiento tengan los procesos en los próximos 5 años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Pienso que si se tendrá que comprar maquinarias y equipos médicos nuevos para nuestra entidad en los próximos años.	Como se están afrontando muchos cambios en el hospital es muy posible que se mejore el manejo de los procesos y procedimientos.
Conclusiones generales	Se analizará la viabilidad y pertinencia de realizar inversiones en maquinaria y equipos en los próximos 5 años. Se mantendrá un adecuado control presupuestal para no	A corto plazo se realizara un mapa de procesos y toda la documentación que lo soporte, de igual forma con los procedimientos. Se establecerán controles periódicos para gestionar de

prescindir de los instrumentos médicos necesarios. forma adecuada estos aspectos.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 34. Percepción de la gestión de la calidad en los próximos 5 años.

Entrevistado	Procesos	Procedimientos	Clientes	Medio ambiente	Seguridad en el trabajo	Gestión humana
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Dentro de algunos meses elaboraremos toda la documentación relacionada con los procesos del hospital. Además de realizar un mapa de procesos en donde se evidencian los estratégicos, misionales y de apoyo. Aspiramos conseguir una certificación de calidad en los próximos 5 años.	El mejoramiento será una prioridad durante mi gestión, pero durante los próximos años realizaremos estos procedimientos de una manera más organizada, registrando toda la documentación pertinente, pues queremos conseguir una certificación en calidad. Con respecto a los procedimientos de reingeniería habría que analizar la necesidad de	Durante los próximos 5 años tendremos un mayor enfoque hacia nuestros usuarios. Sistematizaremos respuestas y opiniones de la comunidad para determinar cómo mejorar nuestro servicio de esa forma conseguiremos mejorar la atención, los servicios brindados y la satisfacción de nuestros usuarios.	Nuestro hospital tiene un gran compromiso con la comunidad y un sentido de responsabilidad social que no solo termina en la función médica. En los próximos años posiblemente a mediano plazo a partir de ahora realizaremos actividades de preservación y defensa del medio ambiente. Reforzaremos las actividades de manejo de residuos e implementaremos otras prácticas	Ya hemos tomado la determinación de implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, por lo que todos estos aspectos durante los próximos 5 años serán gestionados bajo dicho lineamiento.	En los próximos años realizaremos evaluaciones para determinar cómo se encuentra el clima organizacional y la calidad del empleo y no simplemente afirmarlo con corazonadas, de esa forma se podrán establecer estrategias para mejorarlo. Si realizaremos actividades para promover el desarrollo

		estos en los próximos 5 años.		para garantizar sostenibilidad.		humano del personal durante los próximos 5 años, pero se determinará el cómo cuando se integre el nuevo gerente de gestión humana.
Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.	Ya se ha tomado la decisión de iniciar un proceso de documentación de los procesos del hospital, iniciando con el mapa de procesos. Esta gestión brindará la opción de gestionar estos aspectos orientados a la calidad.	Creo que en los próximos años se continuará buscando el mejoramiento continuo. No sé si se realicen más procesos de reingeniería.	A futuro creo que se implementarán mecanismos para determinar la satisfacción de nuestros usuarios, eso nos permitirá mejorar en la atención y servicio que brindamos.	Considero que en los próximos años si se realizaran actividades de preservación y defensa del medio ambiente.	Se ha decidido que próximamente se implementará el sistema de seguridad y salud en el trabajo, por lo que los próximos 5 años, dicho sistema se encargará de apoyar la seguridad en el trabajo.	Pienso que muchos componentes de la gestión del talento humano cambiarán cuando se integre el nuevo gerente de gestión humana. Posiblemente promueva el desarrollo personal y un buen clima organizacional.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Ya se tomó la decisión de tener una gestión más estructurada	El manejo de los procedimientos, tanto de mejoramiento como	Durante los próximos 5 años continuaremos consiguiendo	En los próximos 5 años posiblemente se reincorporaran	Durante los próximos 5 años encaminaremos todas estas	Pienso que si se crearan programas de desarrollo

	a de los procesos del hospital, con ello podrán optarse por la implementación de un sistema de gestión de la calidad.	reingeniería será documentada o pues se buscara una certificación en calidad.	o la satisfacción de nuestros usuarios.	las actividades de preservación y defensa del medio ambiente.	actividades con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	personal una vez se integre el nuevo gerente de gestión humana. El clima organizacional seguirá siendo bueno.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Está por iniciarse una gestión más acorde para los procesos, esto permitirá empezar a gestionar la calidad en los próximos 5 años.	El mejoramiento o seguirá aplicándose en el hospital. Imagino que si es necesario se realizaran más procedimientos de reingeniería en el hospital.	A futuro pienso que brindaremos servicios más completos a nuestra comunidad.	Pienso que se seguirán aplicando las mismas prácticas de sostenibilidad en los próximos años, además posiblemente se realizaran actividades en pro del medio ambiente.	Durante los próximos 5 años se aplicara el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	En los próximos años considero que seguirá habiendo un buen clima organizacional y una adecuada calidad del empleo.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los próximos 5 años se realizara una gestión más adecuada de los procesos y posiblemente se aplique por una certificación en calidad.	Creo que en un futuro se realizara una mejor gestión de los procedimientos del hospital.	Creo que se implementaran mecanismos para conocer la satisfacción de nuestros usuarios y de esa forma saber cómo mejorar.	Pienso que se seguirá realizando un adecuado manejo de los recursos en los siguientes años. Posiblemente si se apliquen actividades de defensa del medio ambiente.	Se ha tomado la decisión de implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para gestionar todos estos aspectos.	Es posible que en los próximos años si se realicen actividades de desarrollo humano. No creo que haya cambios en el clima organizacional.

Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique un sistema de gestión de la calidad en los procesos estratégicos, básicos y de apoyo.	Pienso que en los próximos 5 años los procedimientos se orientaran bajo un sistema de calidad.	Pienso que seguiremos brindando una buena atención y un servicio integral en los próximos 5 años.	Pienso que no habrá cambios en este aspecto durante los próximos 5 años.	Al parecer se implementara el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo durante los próximos 5 años.	Con el nuevo gerente de gestión humana tal vez se realicen actividades de desarrollo humano.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Se piensa a futuro estructurar los procesos del hospital, esto permitirá la implementación de un sistema de gestión de la calidad.	Pienso que durante los próximos 5 años aún se continuarán realizando procedimientos de mejoramiento.	Creo que debería evaluarse la satisfacción de nuestros usuarios respecto a la atención y el servicio para conocer cómo mejorar.	En los próximos 5 años posiblemente se refuerce una actitud más amigable con el medio ambiente.	Para gestionar todos estos aspectos se ha tomado la decisión de implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Pienso que habrá un buen clima organizacional en los próximos años y posiblemente se realicen actividades para el desarrollo humano.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique un sistema de gestión de la calidad en los procesos del hospital.	Es posible que en algunos años se realicen procedimientos de reingeniería, pues se necesitan drásticos cambios en algunos aspectos.	Pienso que seguiremos ofreciendo un servicio de calidad a nuestra comunidad.	En los próximos 5 años posiblemente si se realizaran actividades en pro del medio ambiente.	A futuro se apoyara esta gestión en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Pienso que se seguirá manteniendo un adecuado clima organizacional. Espero se implementen en actividades de desarrollo personal.
Johana Murillo – Jefe de farmacia	En los próximos años si se gestionara	Los procedimientos de los próximos	En los próximos 5 años seguiremos	Pienso que en los próximos 5 años se	Se tendrá una gestión de este aspecto	Sería muy propicio que en los próximos

	la documentación relacionada a los procesos, por lo que se propiciara el ambiente para aplicar un sistema de gestión de la calidad.	años se adaptaran a la gestión de la calidad. Es muy probable que continuemos realizando procedimientos de mejoramiento.	esforzándonos para brindar un servicio integral y una actitud amable a nuestros usuarios.	realizara un mejor manejo de residuos médicos. Posiblemente se implementen algunas actividades para la defensa y preservación del medio ambiente.	más orientada a la gestión de la calidad pues se aplicara Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	5 años se implementen en actividades para promover el desarrollo humano y una mejor calidad del empleo.
Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.	A futuro es probable que si se aplique un sistema de gestión de la calidad en los procesos de la entidad, ya que serán estructurados y sustentados en documentos.	Los procedimientos se documentan de manera adecuada en los próximos 5 años. Deberá evaluarse si se aplican nuevos procedimientos de reingeniería.	Pienso que deberá evaluarse la satisfacción de nuestros usuarios respecto a la atención y servicios recibidos y en base a ello determinar cómo mejorar nuestras relaciones con los clientes.	En los próximos 5 años posiblemente se refuerce el manejo que realizamos de residuos médicos con el fin de garantizar una mayor sostenibilidad en nuestras operaciones.	Creo que se tienen intenciones de implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los próximos años.	Aunque el clima organizacional y la calidad del empleo son adecuados, pienso que deberían evaluarse para determinar qué aspectos pueden mejorar.
Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.	Con la documentación formal de los procesos creo que se abrirá la posibilidad de implementar un sistema de	Durante los próximos 5 años si se continuara aplicando procedimientos de mejoramiento. Los procedimientos de reingeniería	Creo que en los próximos años se presentaran condiciones óptimas para que podamos garantizar un servicio más	En los próximos 5 años, se emprenderán actividades que promuevan la preservación y defensa del medio ambiente,	Estos aspectos se manejaran con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que esta por implement	Creo que en los próximos años mejorara el clima organizacional, el desarrollo personal y la calidad del

	gestión de la calidad en los próximos años.	deberán ser evaluados adecuadamente antes de definirse si se aplicarían.	completo.	haciendo sostenibles nuestras operaciones.	arse próximamente en el hospital.	empleo.
Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.	Con la aplicación de la documentación pertinente será posible implementar un sistema de gestión de la calidad en el hospital durante los próximos años.	Los procedimientos se enfocarán en la gestión de la calidad en los próximos años. Se desea conseguir una certificación de calidad.	Creo que no habrá cambios en este aspecto, seguiremos brindando un buen servicio a nuestros usuarios y una atención amable.	En los próximos años tal vez se adopte una postura más comprometida con el medio ambiente y con actividades que hagan más sostenible en términos ambientales al hospital.	El doctor Miguel Ángel Pantoja ya comentó que próximamente se aplicará en el hospital el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Considero que si se aplicarían actividades de desarrollo humano, lo que será positivo para la calidad del empleo y el clima organizacional.
Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.	Pienso que la gestión de los procesos se realizaría de la misma forma en los próximos 5 años.	Creo que en los próximos 5 años se continuarán con procedimientos de mejoramiento.	Considero que en los próximos 5 años brindaremos un servicio con la misma calidad.	Considero que en los próximos años se continuará con un adecuado manejo de desechos médicos.	Se adoptará el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los próximos años.	No sé de qué forma cambiará la gestión humana orientada a la calidad.
Jaime Ruales – Responsable de rayos X.	Con una gestión más organizada de los procesos posiblemente si se implementará un sistema de gestión de la calidad.	A futuro los procedimientos del hospital serán sistematizados, aplicaremos documentos y una adecuada gestión.	En los siguientes años continuaremos trabajando para brindar un servicio excelente y una atención cordial y amigable.	Considero que se tomará un enfoque de gestión de calidad que promueva una buena actitud ante el medio ambiente.	En los próximos 5 años se implementará el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Pienso que no habrá cambios en la gestión humana durante los próximos años, comparada a la actual.

Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	Como la gerencia está muy enfocada en mejorar el hospital creo que se implementará un sistema de gestión de la calidad que se perciba claramente en los procesos.	Creo que habrá grandes cambios en los próximos 5 años, lo que podría llevar a implementar procedimientos de reingeniería.	Considero que en los próximos años brindaremos un servicio a un mejor a nuestros usuarios.	Posiblemente en los siguientes años se retomarán actividades para el bienestar del medio ambiente.	En los siguientes 5 años creo que la gestión de la seguridad en el trabajo seguirá siendo igual de buena que en la actualidad.	Posiblemente se aplique nuevos elementos en la gestión humana de nuestro hospital en los próximos años.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	En los próximos 5 años se mantendrá un control más organizado de los procesos, lo cual puede llevar a que se aplique un sistema de gestión de la calidad.	Los próximos 5 años se implementarán procedimientos de mejoramiento en muchos aspectos. Los procedimientos se estructurarán de una forma orientada a la gestión de la calidad.	Durante los próximos 5 años se realizará un seguimiento de la perspectiva de los clientes hacia la atención y los servicios recibidos, con el fin de elaborar un diagnóstico y determinar en qué mejorar.	A futuro posiblemente se implementen mejores prácticas para el manejo de desechos médicos. También es posible que en los siguientes 5 años se realicen esfuerzos en pro de la preservación y defensa del medio ambiente.	Esta por implementarse el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en nuestro hospital, por lo que durante los próximos 5 años dicho sistema reforzará todo lo relacionado en ese aspecto.	En cuanto se integre el nuevo gerente de gestión humana, se tiene pensado que la gestión humana tenga un mayor enfoque en actividades que promuevan el desarrollo personal y mejore el clima

						organizaci onal.
Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.	Los procesos se gestionaran de una forma más adecuada los próximos 5 años, empezara a implementarse un sistema de gestión de la calidad que repercuta en todas las acciones.	En los siguientes 5 años aún se realizaran procedimientos de mejoramiento. Deberá analizarse adecuadamente si en los próximos años será necesario realizar más procedimientos de reingeniería.	Los próximos 5 años se mantendrá una mejor conexión entre servidores y usuarios para determinar en qué aspectos mejorar y como brindar un mejor servicio.	El manejo de residuos y otras actividades que garantizan sostenibilidad posiblemente se refuercen en los próximos 5 años. También es muy probable que se adopten prácticas en pro del medio ambiente.	Durante los próximos años se implementara y ejecutara el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, lo cual tendrá positivas repercusiones en la gestión de ese aspecto.	Próximamente se integrara un nuevo gerente de gestión humana, con ello posiblemente los próximos años se haga un mayor énfasis en el desarrollo personal y prácticas para el mejor clima organizacional.
Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.	No sé si los procesos se relacionen con la calidad en el futuro.	Creo que se seguirá aplicando procedimientos de mejoramiento.	En los próximos 5 años se seguirá brindando un buen servicio.	Tal vez se retomen actividades en defensa del medio ambiente en los próximos años.	Pienso que en los próximos años no habrá cambios.	Creo que si se implementara una gestión orientada al desarrollo personal.
Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.	Es difícil decir de qué forma se aplicaran los procesos en los próximos 5 años porque no tengo	Creo que los próximos 5 años se realizaran varios cambios para mejorar las actividades del hospital.	En los siguientes 5 años continuaremos brindando un buen servicio y una atención amable.	Pienso que en los siguientes 5 años si se realizaran actividades en defensa del medio ambiente.	Creo que en los próximos años se seguirá manteniendo o control de los riesgos profesionales y que las	En los próximos 5 años posiblemente siga habiendo un buen clima organizacional. También

	conocimientos claros de qué forma se gestionan en la actualidad.				condiciones de los puestos de trabajo se mantendrá igual que en la actualidad.	creo que se mejorara la calidad del empleo.
Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.	Creo que los procesos seguirán atendiendo las necesidades del hospital y si para eso se necesita adaptarlos a un sistema de gestión de la calidad se hará.	Seguirán aplicándose procedimientos de mejoramiento o en los próximos 5 años.	Creo que no habrá cambios en el servicio que brindaremos, seguiremos ofreciendo una atención cordial.	Tal vez implementemos metodologías que hagan más sostenibles las actividades del hospital.	Creo que no habrá muchos cambios en la gestión de la seguridad en el trabajo de los próximos 5 años.	Es muy probable que en los próximos años se mejore la calidad del empleo y se realicen actividades para el desarrollo humano y mejorar el clima organizacional.
Elizabeth Del Carmen Erazo Mora – Enfermera jefe.	Creo que se continuara con manejo tradicional de los procesos en los próximos años.	Creo que en los próximos años seguirán habiendo grandes cambios en el hospital.	En los siguientes 5 años continuaremos brindando un buen servicio y mostrando una actitud amable.	No creo que se realicen cambios en cuanto a nuestra gestión con el medio ambiente.	Creo que las condiciones de los puestos de trabajo y demás aspectos de la seguridad seguirán siendo buenos.	Pienso que seguirá habiendo un buen clima organizacional en los próximos 5 años.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Próximamente se realizara la documentación formal de los procesos,	Creo que la formulación y seguimiento de procedimientos se realizara de	Sería ideal que en los siguientes años se implementen herramientas para	Es probable que en los siguientes 5 años se implementen procedimientos que permitan	Tengo entendido que se piensa aplicar el Sistema de Gestión de Seguridad	Creo que con la integración del nuevo gerente de gestión humana se

	creo que eso permitirá que se pueda aplicar un sistema de gestión de la calidad en estos aspectos en los próximos 5 años.	una forma mucho más estructurada en los próximos años. Se seguirán realizando procedimientos de mejoramiento o porque una necesidad.	conocer la perspectiva de los usuarios, de esta forma se pueden reforzar actividades y brindar una atención amable acompañada de un servicio integral.	que nuestras actividades sean más sostenibles. Pienso que el hospital debería tener un rol más activo en la preservación y defensa del medio ambiente.	y Salud en el Trabajo en nuestro hospital, pienso que eso mejorara toda la gestión referente al tema.	dará una mayor importancia a gestionar aspectos como el desarrollo humano, el clima organizacional y la calidad en el empleo.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé qué comportamiento tengan los procesos en los próximos 5 años.	Creo que en los próximos años seguirán realizándose procedimientos de mejoramiento.	Pienso que en los siguientes años seguirá consiguiéndose la satisfacción de nuestros usuarios.	Creo que si se realizaran actividades en favor del medio ambiente los próximos 5 años.	Pienso que se mejorara la gestión de la seguridad en el trabajo en los próximos 5 años.	Seguramente haya un mejor clima organizacional en los próximos años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Como se están afrontando muchos cambios en el hospital es muy posible que se aplique un sistema de gestión de la calidad en los procesos durante los próximos 5 años.	En los próximos 5 años continuaran realizándose procesos de mejoramiento en el hospital.	Pienso que se seguirá brindando un buen servicio en los siguientes 5 años.	No sé si se realizaran actividades de preservación, defensa y sostenibilidad del medio ambiente en los siguientes 5 años.	Considero que en los próximos 5 años se seguirá realizando una buena gestión de la seguridad en el trabajo.	No sé de qué forma la gestión humana se orientara a la calidad en los próximos 5 años.
Conclusiones generales	En los próximos meses se	Seguirán implementándose	Se sistematizará las	A mediano plazo se determinará	Se procurará la	Se determinará la forma

elaborara un mapa de procesos y toda la documentación relacionada a ellos, orientada a la calidad, para garantizar su adecuada gestión.	procedimientos de mejoramiento en los próximos años, pero estos se realizaran de manera ordenada y sistemática. Se analizara necesidad de realizar procedimientos de reingeniería en los próximos 5 años.	percepciones de los clientes para determinar de qué forma mejorar la atención y el servicio prestados y conseguir la satisfacción de los clientes.	la posibilidad de realizar actividades de preservación y defensa del medio ambiente con el fin de cumplir con la responsabilidad social de la entidad. Se reforzaran las prácticas sostenibles en la entidad.	implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para mejorar la gestión de los riesgos, prevención de accidentes, gestión de la salud de los trabajadores y mejorar las condiciones de los puestos de trabajo.	de evaluar el clima organizacional y como mejorarlo. Una vez vinculado el nuevo gerente de gestión humana se buscara promover el desarrollo humano de los trabajadores. Se evaluara la calidad del empleo y la forma de cómo mejorarla.
---	---	--	---	---	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 35. Percepción de los procesos en los próximos 5 años.

Entrevistado	Procesos estratégicos	Procesos de apoyo	Procesos básicos o misionales
Miguel Ángel Pantoja Cabrera – Gerente general.	Estamos próximos a elaborar un mapa de procesos y todo lo concerniente para gestionar estos aspectos. Evaluaremos de manera periódica nuestros procesos estratégicos durante los próximos 5 años	En los próximos años ya se encontraran completamente formulados y establecidos los procesos de apoyo. Elaboraremos adecuadamente los procesos financieros para que sean una pauta clara de la	Durante los próximos 5 años tendremos un mayor control de los procesos básicos o misionales, sustentado en el mapa de procesos y la documentación pertinente. Los procesos posiblemente

	<p>para determinar en qué aspectos mejorar. En algunos meses realizaremos nuestro primer re direccionamiento estratégico, a partir de ahí realizaremos este proceso de manera periódica para que sea una herramienta aplicable para nuestro hospital. Dependiendo de los diagnósticos y necesidades que se perciban la plataforma estratégica se modificara. Los indicadores de gestión se formularan y ajustaran durante los próximos 5 años, pues serán las herramientas que nos permitirán ejercer control de nuestra gestión.</p>	<p>gestión que se espera de esos recursos. Con la integración del nuevo gerente de gestión dichos procesos tendrán un enfoque tanto en las prácticas tradicionales como emergentes de la gestión humana. Los procesos de administración tendrán un enfoque como procesos estratégicos y no como procesos de apoyo. La totalidad de nuestros procesos de apoyo serán la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones.</p>	<p>seguirán siendo los mismos pero optaremos por establecer esquemas de gestión organizados para agilizar los procesos. Los procesos de distribución representada en nuestra dispensación de medicamentos serán eficaz y efectiva. En lo que respecta al servicio al cliente se indagara más en la opinión de estos a través de más canales de comunicación para ver de qué forma mejorar y brindarles una adecuada satisfacción.</p>
<p>Andrea Andrade – Gerente de contabilidad.</p>	<p>Ya se ha tomado la decisión de iniciar un proceso de documentación de los procesos del hospital, iniciando con el mapa de procesos. En los próximos 5 años si se realizaran direccionamientos estratégicos de forma periódica en el hospital. Se apoyara la gestión estableciendo indicadores de gestión.</p>	<p>Se tendrá un énfasis tanto en la parte formal como en la de eficiencia en los procesos financieros. En los próximos 5 años los procesos administrativos estarán más estructurados y se espera que los actuales esfuerzos rindan frutos. Los procesos de gestión humana posiblemente presenten grandes cambios con el nuevo</p>	<p>Imagino que en los próximos años se reforzaran los procesos operacionales, con el fin de brindar un servicio más completo a nuestros usuarios. El proceso de distribución posiblemente se realice de igual forma porque se ha adaptado bien a la modalidad de trabajo del hospital. Pienso que se deben reforzar</p>

		gerente de esa área.	los canales de comunicación con los usuarios en los procesos de servicio al cliente.
Felicia Hidalgo – jefe de tesorería.	Ya se tomó la decisión de tener una gestión más estructurada de los procesos del hospital. Pienso que en los próximos 5 años si se realizaran re direccionamientos estratégicos con todo lo que ellos implican.	Los procesos financieros tendrán un mayor control para hacer uso adecuado de los recursos. Pienso que los procesos de gestión humana y administrativos tendrán un enfoque más metódico en los siguientes años.	Se estructura de una forma más concreta los procesos básicos y misionales en nuestro hospital, con el fin de mejorar nuestras actividades en la prestación de los servicios de salud, la dispensación de medicamentos y el servicio al cliente.
Darío Cabrera – Jefe de presupuesto.	Está por iniciarse una gestión más acorde para los procesos. Pienso que los procesos estratégicos si se apoyaran en re direccionamientos estratégicos periódicos e indicadores de gestión que complementen las funciones de control.	Se integraran los procesos financieros en el mapa de procesos y su gestión será orientada a hacer uso prudente de los recursos de la entidad. Los procesos administrativos posiblemente formen parte de los procesos estratégicos.	Las operaciones de nuestra entidad tenderán a ser más sistemáticas con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia. Los procesos de servicio al cliente tendrán que reforzar los canales de comunicación.
Miriam Mendoza – Jefe de cartera.	En los próximos 5 años se realizara una gestión más adecuada de los procesos y posiblemente se aplique por una certificación en calidad. Según tengo entendido se realizaran re direccionamientos estratégicos cada cierto tiempo para tener una mejor dirección en los procesos estratégicos.	La gestión de los procesos financieros tendrá un enfoque a largo plazo a diferencia del actual y del de los últimos 5 años. Los procesos administrativos ya integraran la planeación estratégica y una metodología más organizada. Los procesos de gestión humana posiblemente tengan un enfoque en	En los próximos 5 años nuestros procesos enfocados a la prestación de servicios de salud se reforzaran y se optara por metodologías que permitan un mayor control. Los procesos de distribución serán iguales. Los procesos de servicio al cliente implementaran más canales de comunicación.

		las prácticas contemporáneas.	
Ricardo Jurado – Responsable de la oficina de estadística.	Es probable que en los próximos 5 años se aplique un sistema de gestión de la calidad. Los procesos estratégicos imaginó seguirán siendo los mismos. Se realizarán re direccionamientos estratégicos de manera periódica. Se analizará la necesidad de modificar la plataforma estratégica. Se emplearán indicadores de gestión en actividades clave.	En los próximos 5 años creo que los procesos financieros tendrán una visión estratégica y a largo plazo. Los procesos administrativos seguirán encaminando las actividades de todo el hospital, pero posiblemente se basarán en metodologías más organizadas. Los procesos de gestión humana tendrán enfoque en aspectos como la motivación y el desarrollo personal.	En los siguientes 5 años los procesos de gestión de la salud serán encaminados por un mayor control y documentación, con el fin de garantizar una mejor ejecución de los mismos. Los procesos de servicio al cliente serán ajustados para incrementar el intercambio de opiniones y de esa forma establecer cómo conseguir una mayor satisfacción de los usuarios.
Oscar Patien – Responsable de la oficina de facturación.	Se piensa a futuro estructurar los procesos estratégicos del hospital. Se realizarán procesos de re direccionamiento estratégico. Posiblemente se modifique la plataforma estratégica. Se emplearán indicadores de gestión.	Se piensa a futuro estructurar los procesos de apoyo del hospital, aunque serán los mismos que los actuales. Los procesos financieros tendrán énfasis en solventar los problemas financieros. Los procesos de gestión humana también se involucrarán en prácticas emergentes.	Se piensa a futuro estructurar los procesos básicos o misionales del hospital. Los procesos de operaciones buscarán una mayor agilidad en las operaciones. La dispensación de medicamentos será eficaz y rápida. Los procesos de servicio al cliente se orientarán en satisfacer las necesidades que comuniquen los usuarios.
Carlos Erazo – Jefe de archivo.	En los próximos 5 años si se estructurara todo lo relacionado a los procesos. Los	Los procesos de apoyo del hospital seguirán siendo los mismos de los	Los procesos básicos o misionales han funcionado bien, pero se puede mejorar los

	<p>procesos estratégicos seguirán siendo los mismos. Se realizaran re direccionamientos estratégicos y en base a ello se aplicaran los indicadores de gestión y modificara la plataforma estratégica.</p>	<p>últimos años, pero se estructurarán adecuadamente y se plasmaran en un mapa de procesos. Considero que los procesos administrativos formaran parte de los procesos estratégicos en lugar de los apoyo.</p>	<p>resultados estructurándolos de una manera metódica en los próximos 5 años.</p>
<p>Johana Murillo – Jefe de farmacia.</p>	<p>Pienso que en los próximos 5 años si se realizaran re direccionamientos estratégicos. Tal vez se modifique la plataforma estratégica. Se apoyara las actividades en los indicadores de gestión.</p>	<p>Se espera un mejor control de los procesos financieros en los próximos años, de otra forma el hospital no podría continuar con sus operaciones. Considero que en los próximos 5 años los procesos administrativos y de gestión humana serán más organizados y sistemáticos.</p>	<p>Los procesos básicos o misionales seguirán siendo los mismos, lo que cambiara es que se reforzara su gestión con el fin de mejorar sus resultados.</p>
<p>Diana Legarda – Jefe de laboratorio clínico.</p>	<p>Se ha tomado la determinación de estructurar de mejor forma los procesos estratégicos. El re direccionamiento se realizara este año y de manera periódica durante los siguientes 5 años. Los indicadores de gestión permitirán hacer seguimiento a las actividades emprendidas.</p>	<p>Los procesos de gestión humana cambiaran mucho en los próximos años bajo la dirección del nuevo gerente de dicha área. Los procesos administrativos deberían plantearse como parte de los estratégicos y no de los de apoyo.</p>	<p>Los procesos básicos o misionales de los próximos 5 años serán los mismos que los actuales, pero se gestionaran de una forma más estructurada y orientados a la gestión de la calidad.</p>
<p>Nixon Bastidas – Coordinador de urgencias.</p>	<p>Pienso que el re direccionamiento estratégico será parte de los procesos</p>	<p>Posiblemente en los siguientes 5 años los procesos de gestión humana tendrán un</p>	<p>Para los próximos 5 años se requiere reforzar el proceso de servicio al cliente,</p>

	<p>estratégicos de los próximos años. Considero que se empezaran a emplear los indicadores de gestión para mantener un mayor control.</p>	<p>enfoque orientado no solo a prácticas tradicionales sino también a las de motivación y el buen clima organizacional. Los procesos administrativos pasaran a ser estratégicos y no de apoyo.</p>	<p>pues es uno de los procesos que más se ha descuidado.</p>
<p>Sandra Casanova – Responsable de promoción y prevención.</p>	<p>Se tienen una perspectiva más orientada a la planeación estratégica por lo que creo que se fundamentara los re direccionamientos estratégicos como parte de los procesos estratégicos.</p>	<p>Los procesos de administración serán más metódicos en los siguientes 5 años. Los procesos de gestión humana tendrán presencia también con prácticas emergentes.</p>	<p>La gestión de los procesos básicos o misionales será más organizada y sistemática que la actual, posiblemente se adapte a un sistema de gestión de la calidad.</p>
<p>Victoria Leiton - Jefe de fisioterapia.</p>	<p>Posiblemente en los próximos años se modifique la plataforma estratégica, junto con el re direccionamiento estratégico que esta por implementarse.</p>	<p>En los próximos 5 años los procesos administrativos tendrán un enfoque estratégico. Los procesos de gestión humana deberán involucrarse en metodologías que mejoren el clima organizacional.</p>	<p>Se reforzaran actividades de los procesos de gestión de la salud con las prácticas necesarias. Los procesos de servicio al cliente tomaran las sugerencias de los pacientes para saber que cambiar.</p>
<p>Jaime Ruales – Responsable de rayos X.</p>	<p>Creo que los procesos estratégicos seguirán siendo los mismos que los actuales. Considero que si se debe aplicar un re direccionamiento estratégico y con ello determinar que indicadores de gestión emplear y si se requieren modificaciones en</p>	<p>Durante los próximos 5 años los procesos de gestión humana cambiaran mucho pues se integrara un nuevo gerente en esa área del hospital. Los procesos administrativos estarán enfocados como procesos estratégicos y no de apoyo.</p>	<p>Los procesos de prestación de servicios de salud se reforzaran, ejerciendo un mayor control y optando por las prácticas más comunes en la industria de la salud. Los procesos de distribución posiblemente no presentaran cambios.</p>

	nuestra plataforma estratégica.		Se reforzaran las comunicaciones con los usuarios a fin de garantizar mayor satisfacción en los procesos de servicio al cliente.
Franco Burbano – Gerente de gestión humana.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.	Prefiero no comentar acerca del futuro del hospital.
Elizabeth Erazo Villota – personal de archivo.	He escuchado que si se realizara un re direccionamiento estratégico próximamente. Es posible que se modifique la plataforma estratégica en los próximos años.	No sé qué comportamiento tengan los procesos de apoyo en los próximos 5 años.	Pienso que los cambios que experimenten los procesos básicos o misionales serán los que determine la legislación de la salud.
Diana Carolina Pantoja Rosero – Medico general.	Miguel Ángel ya ha tomado la determinación de realizar un re direccionamiento, posiblemente ese proceso se repita en los próximos años, en base a ello se realizaran modificaciones y ajustes tanto a la plataforma estratégica como a los indicadores de gestión.	Pienso que en los próximos 5 años el manejo de los procesos financieros será muy estricto, con el fin de superar la situación financiera actual. Los procesos de administración serán enfocados como procesos estratégicos porque tendrán una visión más a largo plazo, metódica y estructurada de toda la organización. Los procesos de gestión humana tendrán grandes cambios con el nuevo gerente de talento humano, pero habrá que ver que enfoque dará.	Los procesos misionales de los próximos 5 años serán los mismos que los actuales. Se realizara una gestión más organizada en los procesos de operaciones, implementando metodologías que nos ayuden a brindar un servicio más completo. No creo que se presenten cambios en los procesos de dispensación de medicamentos. Los procesos de servicio al cliente tendrán que mejorar en las comunicaciones con nuestros usuarios a nivel de organización.

<p>Juan Carlos Ordoñez Ortiz – Medico general.</p>	<p>Ya se ha tomado la determinación de desarrollar un proceso de re direccionamiento estratégico, es muy probable que a partir de este punto dicho proceso se siga realizando en los siguientes años. Dependiendo del re direccionamiento estratégico se realizaran cambios en la plataforma estratégica y se determinaran los indicadores de gestión a emplear.</p>	<p>Durante los próximos 5 años los procesos financieros deberán estar centrados en superar el déficit financiero que tiene nuestra entidad. Los procesos de administración tendrán una perspectiva más orientada a la estrategia global del hospital y a coordinar todos los demás procesos en base a ello. Prefiero no comentar sobre los procesos de gestión humana pues no se quien ocupara ese cargo en cuanto Franco Burbano se desvincule del hospital.</p>	<p>Seguiremos ejecutando los mismos procesos básicos o misionales durante los próximos 5 años. Los procesos operacionales y de dispensación de medicamentos se orientaran en mejorar la agilidad y eficacia de las actividades. Los procesos de servicio al cliente reforzaran los canales de comunicación con nuestros usuarios para determinar en qué aspectos podemos mejorar su satisfacción.</p>
<p>Yisel Juliana Melo Cerón – auxiliar de enfermería.</p>	<p>No creo que se realice un re direccionamiento estratégico, ni que se cambie la plataforma estratégica del hospital.</p>	<p>No se cómo será la gestión de los procesos de apoyo en los próximos 5 años.</p>	<p>No sé de qué forma cambien los procesos básicos o misionales en los próximos años.</p>
<p>Teresa Rodríguez Caicedo – auxiliar de enfermería.</p>	<p>Es posible que en los próximos años se realice un re direccionamiento estratégico para el hospital.</p>	<p>Prefiero no comentar acerca del futuro de los procesos de apoyo del hospital.</p>	<p>No sé cuáles serán los cambios que presenten los procesos básicos o misionales en los siguientes 5 años.</p>
<p>Ángela Daniela Portilla Pantoja – Enfermera jefe.</p>	<p>Creo que si se realizara un direccionamiento estratégico en los próximos años, la actual gerencia está haciendo énfasis en esas cosas.</p>	<p>Imagino que los procesos administrativos se encontraran aún bajo la dirección del doctor Miguel Ángel Pantoja. No sé cómo se realizaran los</p>	<p>Posiblemente los cambios que se afronten en los procesos básicos o misionales en los próximos años los determine la legislación en salud.</p>

		demás procesos de apoyo.	
Elizabeth Del Carmen Mora – Enfermera jefe.	Como la gerencia está muy enfocada en mejorar el hospital creo que si se realizara un re direccionamiento estratégico y se cambiara la plataforma estratégica.	No creo que haya muchos cambios en los procesos de gestión humana en los próximos 5 años. No se cómo se desarrollaran los otros procesos de apoyo en los próximos años.	Creo que se optara por estructurar los procesos básicos o misionales de una mejor manera para que se simplifique la realización de nuestras actividades.
Juan Camilo Ruiz Chamorro – Odontólogo.	Considero que los procesos estratégicos no cambiaran pero que se aplicara alguna metodología para gestionarlos de una manera más formal. Hasta donde sé si se realizaran re direccionamientos estratégicos en los próximos años con el fin de determinar de manera constante el rumbo del hospital. La plataforma estratégica y los indicadores de gestión se determinaran como resultados del proceso de re direccionamiento estratégico.	Creo que se seguirá manteniendo los mismos procesos de apoyo en los siguientes 5 años. Puesto a que el problema financiero del hospital es demasiado grande imagino que los procesos financieros tendrán un enfoque muy eficiente de los recursos monetarios del hospital. En lo que respecta a los procesos de gestión humana pienso que el nuevo gerente del área deberá analizar la pertinencia de realizar prácticas orientadas al desarrollo humano. El proceso de administración deberá ser enfocado como proceso estratégico.	Al igual que con los procesos de apoyo y los estratégicos, imagino que seguiremos empleando los mismos procesos pero estructurados de una manera más formal. Los procesos operacionales y de distribución se reforzaran con métodos y procedimientos formales que faciliten una ejecución rápida y eficaz de nuestras actividades. Los procesos de servicio al cliente seguramente se refuercen con los canales de comunicación para saber qué aspectos mejorar y como brindarles una mejor experiencia.
Daniela Fernanda Melo Fuertes – encargada de atención al usuario.	No sé cuál sea el cambio que presente los procesos estratégicos en los siguientes 5 años,	No sabría decir cuál será la gestión de los procesos de apoyo en los siguientes 5 años.	No sé de qué forma cambie la interacción de los procesos básicos o misionales en los próximos 5

	pero creo que si se desarrollara un re direccionamiento estratégico.		años.
Arturo Moriano – Encargado de almacén.	Tal vez se aplicara un re direccionamiento estratégico en los siguientes 5 años.	No sé cómo se comportaran los procesos de apoyo en los próximos años.	Creo que los procesos básicos o misionales se ejecutaran de la misma forma en los próximos 5 años.
Conclusiones generales	Durante los próximos 5 años se estipularan de manera formal los procedimientos estratégicos y el mapa de procesos, adicional a eso se realizaran evaluaciones periódicas para ajustar estas herramientas a las necesidades de la entidad. El re direccionamiento estratégico se realizara de forma periódica para que se una herramienta aplicable en la gestión del hospital. La plataforma estratégica se modificara pronto, a futuro se realizaran diagnósticos periódicos para modificarla de acuerdo a las necesidades del hospital. A futuro se implementaran indicadores de gestión para monitorear el éxito de las actividades que se emprenden.	Durante los próximos 5 años se estipularan de manera formal los procedimientos de apoyo y el mapa de procesos. Se formularan los procesos financieros debido a la gran importancia que mantendrá la adecuada gestión de los recursos financieros en los próximos años. Con la integración del nuevo gerente de gestión humana se espera que en los próximos 5 los procesos de esta área sean más organizados y se orienten tanto a prácticas tradicionales como emergentes. Los procesos de administración también se formularan pero se gestionaran como estratégicos para la entidad.	Durante los próximos 5 años se estipularan de manera formal los procedimientos básicos o misionales y el mapa de procesos. Se optara por un esquema más organizado en la gestión operacional mediante los procesos debidamente estructurados. Los procesos de distribución también serán mejor gestionadas con el fin de garantizar eficiencia y efectividad en sus actividades. Los procesos de servicio al cliente buscaran indagar más en la percepción que tienen los clientes del servicio, para que en base a ello se establezcan los parámetros de mejoramiento continuo.

Fuente: Elaboración propia.

10.1.4 Resultados de revisión de documentos y procesos de observación.

Algunos aspectos que eran determinantes para el análisis de la información fueron recopilados con el uso de herramientas como la observación participante y la revisión de documentos, los resultados de dichos procesos se encuentran consignados en las siguientes tablas.

Tabla 36. Resultados de observación de documentos.			
Documento	Formato	Fecha de revisión	Conclusión
Principios.	Documento textual físico.	18 / 12 / 2.017 y 12 / 02 / 2.018	Los principios corporativos son la lealtad, la prudencia, el respeto, la honestidad, la compasión y el sentido de pertenencia. Se encuentran bien formulados. Se orientan a la ética y la moral. No se han modificado en los últimos 5 años.
Valores.	Documento textual físico.	18 / 12 / 2.017 y 12 / 02 / 2.018	Los valores institucionales son el liderazgo, el aprendizaje continuo, la actitud de servicio y la responsabilidad. Se orientan al aspecto empresarial. Se encuentran bien formulados. No se han modificado en los últimos 5 años.
Evaluaciones de desempeño.	No evidenciado.	22 / 12 / 2.017	No se había, ni se han realizado evaluaciones de

			desempeño.
Misión.	Video.	18 / 12 / 2.017 y 12 / 02 / 2.018	Se encuentra relativamente bien formulada, solo amerita pequeñas modificaciones. No se encuentra registros en documentos textuales. No se ha modificado en los últimos 5 años.
Visión.	Video.	18 / 12 / 2.017 y 12 / 02 / 2.018	No cumple un fin práctico. Requiere ser reformulada completamente. No se encuentran registros en documentos textuales. No se ha modificado en los últimos 5 años.
Organigrama.	No evidenciado.	18 / 12 / 2.017 y 12 / 02 / 2.018	No se mantiene un registro del último organigrama porque ya no era aplicable para la organización y se desechó el único documento que lo registraba. Hasta la última revisión aún no se había formulado un nuevo organigrama.
Políticas.	Documento textual físico.	27 / 12 / 2.017 y 13 / 02 / 2.018	El hospital consta de políticas institucionales, entre ellas la de prestación de servicios de salud, la de responsabilidad social, la de seguridad del paciente, etc. Dichas políticas se encuentran en medio físico. No se facilitaron

			completamente para el estudio. El doctor Miguel Ángel Pantoja menciona que prácticamente no se evidenciaban porque requerían serios ajustes.
Manuales de funciones.	Documento textual físico.	22 / 12 / 2.017 y 09 / 02 / 2.018	Se evidencian manuales de funciones de ciertos cargos de la organización, pero todos ellos elaborados en periodos previos a los 5 años, algunos presentaban fecha de elaboración el año 2.008 algunos carecían de esa información. En la última revisión los manuales de funciones no se habían actualizado aun pero se habían desechado los de cargos que ya no están presentes en el hospital.
Planes.	Documento textual físico y digital.	22/ 12 / 2.017 y 05 / 02 / 2.018	El único plan del que se encontró registro fue el plan de saneamiento fiscal y financiero. En la primera revisión se estaban aplicando retoques finales a dicho plan. En la segunda revisión el plan ya se estaba poniendo en marcha y estaba debidamente reglamentado bajo las Leyes 1438 de 2011 y

			1608 de 2013, y con el Decreto 1141 de 2013. El plan regirá las operaciones del hospital desde el año 2.018 a 2.021.
Estados financieros.	Documento textual físico y digital.	09 / 01 / 2.018	No se permitió acceso a esa información, ni a los estados financieros de años pasados.
Mapa de procesos.	No evidenciado.	21 / 12 / 2.017 y 05 / 02 / 2.018	No se había elaborado un mapa de procesos en los últimos 5 años, por lo que en la primera revisión no se evidencio. Aun en la segunda revisión seguía sin elaborarse un mapa de procesos.
Estrategias.	Documento textual físico y digital.	22/ 12 / 2.017 y 05 / 02 / 2.018	Las únicas estrategias se evidenciaron en el plan de saneamiento fiscal y financiero, no se evidenciaron más estrategias, ni en los últimos años ni en la actualidad.
Objetivos.	Documento textual físico y digital.	22/ 12 / 2.017 y 05 / 02 / 2.018	Los únicos objetivos se evidenciaron en el plan de saneamiento fiscal y financiero, no se evidenciaron más objetivos, ni en los últimos años ni en la actualidad.
Indicadores de gestión.	No evidenciado.	22/ 12 / 2.017	No se evidenciaron indicadores de gestión como tal, ni en los últimos 5 años ni en la actualidad.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 37. Resultados observación de conducta.

Variable observada	Momento 1	Momento 2	Momento 3	Momento 4	Momento 5	Conclusión
Relación con los principios y valores.	(15/01/2.018 – 9:00 a.m. a 10:00 a.m.) Farmacia en la entrega de medicamentos, se evidenció prudencia en el proceso, respeto hacia los usuarios un trato digno y responsabilidad en las acciones.	(16/01/2.018 – 10:00 a.m. a 11:00 a.m.) Camilleros transportando pacientes a otras unidades médicas, se evidenció prudencia y compasión en su conducta, respeto hacia los pacientes.	(17/01/2.018 – 2:00 p.m. a 3:00 p.m.) Farmacia cambio de turno, se denota puntualidad y responsabilidad en el trabajo. Conversaciones cordiales y respetuosas entre los trabajadores.	(18/01/2.018 – 3:00 p.m. a 4:00 p.m.) Atención en urgencias, se evidenció prudencia y respeto hacia los pacientes. Se evidenció compasión, procurando brindar el servicio a todos.	(19/01/2.018 – 9:00 a.m. a 10:00 a.m.) Área contable, se evidenció honestidad en el manejo de recursos, trabajo en conjunto con presupuesto, responsabilidad en la asignación de fondos a cada unidad.	Los principios y valores si están presentes parcialmente en la conducta de los integrantes del hospital. Los principios y valores que se evidencian son la prudencia, el respeto, la honestidad, la compasión y la responsabilidad.
Actitud al cambio.	(18/12/2.017) Comentarios entre personal de auxiliar de enfermería y archivo sobre el reciente recorte de personal, mencionab	(22/01/2.018) Notificación de próximos cambios con la implementación del plan de saneamiento fiscal y financiero. Diferentes integrantes	(5/02/2.018 – 5:00 p.m.) Reunión con jefes de área. La mayoría de directivos mencionaban hacer énfasis en los cambios que			Actitudes pasiva y reactiva al cambio.

	an su preocupación y miedo ante dichos cambios.	del hospital comentaban en conversaciones casuales su inconformidad por las modificaciones en sus funciones.	vendrían en legislación que aspectos administrativos, al menos en la actualidad.			
Liderazgo.	(29/12/2017) En farmacia se percibe un liderazgo tradicional, las acciones se coordinan y ejecutan bajo la dirección de las personas que tienen mayor jerarquía.	(9/01/2018) En archivo también se percibe un liderazgo tradicional, Carlos Erazo se encarga de dirigir las acciones del resto de personal.	(17/01/2018) El personal de enfermería también trabaja bajo un modelo de liderazgo tradicional. Enfermeras y médicos lideran el trabajo de los auxiliares.	(25/01/2018) También se evidencia liderazgo tradicional en el área de contabilidad. Andrea Andrade toma las decisiones principales de su área.	(2/02/2018) El ambiente de liderazgo tradicional se percibe en todo el hospital. Quienes dirigen y encaminan las acciones simplemente son las personas que tienen un nivel jerárquico para ello.	Se opta por el liderazgo tradicional en las diferentes áreas de la organización.
Comunicación.	(20/12/2017) Se transmitió vía correo electrónico un mensaje para todos los integrantes del hospital, mencionando las fechas en las cuales	(29/12/2017 – 6:00 p.m.) En Farmacia se realizó el inventario periódico la comunicación fue vertical descendente para transmitir órdenes y asignar responsabilidades. La vertical	(9/01/2018) el personal de enfermería presenta mucha camaradería. La comunicación horizontal se emplea para mejorar las relaciones personales	(12/01/2018 – 9:00 a.m.) El personal de la oficina de estadística necesita que la oficina de archivo remitiera cierta información. Se evidencio	(1/02/2018) La comunicación diagonal también se percibe en la interacción de diferentes unidades médicas como por ejemplo urgencias con los	Primera la vertical descendente. La horizontal en coordinación de acciones. Diagonal cuando hay necesidad.

	se programarán algunas capacitaciones y lo que debían preparar para ellas, no se podía responder el mensaje, por lo que solo fue comunicación organizacional descendente.	ascendente para resolver inquietudes. La comunicación horizontal se empleó para coordinar acciones.	y la coordinación de actividades laborales.	comunicación diagonal que cumplió con el fin que se perseguía.	departamentos de rayos x.	
Compromiso.	(31/12/2017) A pesar de que fue un día en el que la mayoría de las entidades no se trabaja, el hospital tenía el compromiso de trabajar y no interrumpir sus labores.	(01/01/2018) A pesar de que fue un día en el que la mayoría de las entidades no se trabaja, el hospital tenía el compromiso de trabajar y no interrumpir sus labores. Debido a accidentes por las fiestas el trabajo se refuerza en dichos días.	(18/01/2018) El personal de urgencias responde rápidamente ante los diferentes casos y se esfuerzan en sus actividades con los pacientes, pues saben que trabajan para preservar la vida.			Se evidencia compromiso por la mayoría de los integrantes.
Cooperación.	(22/12/2017) Las oficinas de presupuest	(10/01/2018 4:00 p.m. – 6:00 p.m.) Se realizó	(12/01/2018 – 9:00 a.m.) El personal de	(31/01/2019) Se percibe un clima de	(5/02/2018) El personal de farmacia brinda	Se evidencia cooperación en la

	o, cartera, contabilidad y tesorería trabajan en conjunto para potenciar sus actividades. Se percibe gran espíritu de colaboración y sinergia en sus actividades	una reunión con el doctor Miguel Ángel Pantoja y los jefes de contabilidad, tesorería, presupuesto y cartera del hospital. Dicha reunión se realizó para coaccionar los esfuerzos en una administración eficiente del dinero.	estadística necesitaba que la oficina de archivo remitiera cierta información. Se evidenció colaboración y coordinación entre las áreas.	camaradería y cooperación entre el personal de auxiliares de enfermería y enfermeras jefe.	cooperación con las demás unidades médicas, aunque se ciñe de manera estricta a su reglamento.	mayoría de ocasiones.
Estilo de dirección.	(20/12/2.017) En el área de archivo las decisiones las toma Carlos Erazo, normalmente el resto del personal prefiere no participar en ese proceso.	(27/12/2.017) El área de contabilidad brinda apoyo a las demás áreas en los aspectos contables y financieros.	(11/01/2.018) La oficina de presupuesto brinda apoyo y es consultada por las demás áreas para determinar la forma en que se distribuirán los recursos.	(2/02/2.018 – 2:00 p.m.) una enfermera jefe se dirigió al doctor Miguel Ángel Pantoja para saber si un paciente tenía acceso a unos exámenes que no su E.P.S. no había autorizado, el paciente argumentaba que el gerente había	(5/02/2.018 – 4:00 p.m. a 7:00 p.m.) Se realizó una reunión con todos los jefes de área e incluso algunos consultores externos. El doctor Miguel Ángel prestaba atención a sugerencias y opiniones y sustentaba sus decisiones consultando los puntos de vista de quienes	Consultivo la mayoría de ocasiones. Para algunas decisiones autocrático.

				mencionado que se los practicarán, el doctor Miguel Ángel le recordó el proceso y no autorizo hacerlo.	podrían ser considerados expertos en los temas.	
Toma de decisiones.	(20/12/2017) En el área de contabilidad quien se encarga principalmente de tomar las decisiones es Andrea Andrade, el resto del personal de dicha área consultan con ella antes de implementar algo.	(9/01/2018) Para decisiones de gran importancia para la entidad la responsabilidad de tomarlas recae en el doctor Miguel Ángel Pantoja, gerente general del hospital.	(5/02/2018 - 4:00 p.m. a 7:00 p.m.) Se realizó una reunión con todos los jefes de área e incluso algunos consultores externos. Las decisiones fueron tomadas principalmente por el doctor Miguel Ángel Pantoja, claro está basado en las opiniones de los demás asistentes.			La toma de decisiones es primordialmente centralizada.
Solución de conflictos.	(19/12/2017 - 8:00 a.m.) Personal que había	(18/01/2018 - 2:30 p.m.) 2 auxiliares de enfermería				Se emplea el método concertador para la resolución

	<p>sido desvinculado del hospital intento crear conflictos en la oficina del doctor Miguel Ángel Pantoja, el hablo con ellos y resolvió mediante conciliación la situación para las personas que habían tenido contrato formal y por escrito.</p>	<p>presentaron un conflicto, la razón es desconocida, la forma de solucionarlo fue con el doctor Miguel Ángel y Franco Burbano gerente de gestión humana sirviendo como mediadores en una reunión a puerta cerrada, llegando a una solución que tranquilizo a las 2 partes.</p>				<p>de conflictos.</p>
<p>Motivación.</p>	<p>(3/01/2.018) El salario era el factor motivante en el hospital, en esta fecha que es cuando recibían sus salarios aunque sea en una pequeña medida se observaba a los</p>	<p>(2/02/2.018) El salario era el factor motivante en el hospital, en esta fecha que es cuando recibían sus salarios aunque sea en una medida poco perceptible se observaba a los integrantes del hospital más</p>				<p>Se aplicaba motivación con factores extrínsecos, primordialmente el salario. No se empleó factores de motivación intrínseca.</p>

	integrantes del hospital más motivados y con mejor estado de ánimo en sus labores.	motivados y con mejor estado de ánimo en sus labores.				
Gestión humana.	(20/12/2.017) El responsable del área de gestión humana era Franco Burbano.	(29/12/2.017) Se administró y actualizo la base de datos del hospital. Se notificó a los trabajadores del hospital vía correo electrónico que debían actualizar su información en la plataforma SIGEP.	(11/01/2.018) Se notificó al señor Franco Burbano que ya no se requerirían sus servicios en la entidad, tendría 2 meses para organizar y entregar el cargo.	(18/01/2.018) Franco Burbano realizo entrevistas de trabajo en compañía de otros gerentes de área para algunas vacantes del hospital.	(1/02/2.018) Se notificó a los trabajadores que debían crear usuario y actualizar su información en el portal Ecenso obligatoriamente.	Énfasis solo en prácticas de la administración de recursos humanos. No se evidencio la ejecución de prácticas emergentes de GTH.
Estructura organizacional.	(18/12/2.017) La estructura organizacional del hospital, aunque no esté representada en un organigrama se definiría como funcional por departamentos.	(13/02/2.018) Al finalizar el proceso de recopilación de la información, la estructura organizacion al del hospital fue la misma, no se modificó, sigue siendo funcional por departamentos aunque				La estructura organizacional del hospital es funcional por departamentos.

	<p>ntos, porque las actividades se agrupan en las principales funciones que se realicen y estas se dividen en oficinas o departamentos que las desarrollan .</p>	<p>aún no se realiza un organigrama .</p>				
Gestión de la calidad.	<p>(19/12/2.017) No se evidencio ningún elemento de gestión de la calidad.</p>	<p>(13/02/2.018) al finalizar el proceso de observación tampoco se observó que se aplicara un sistema de gestión de la calidad.</p>				<p>No se evidencia la aplicación de un sistema de gestión de la calidad.</p>
Procesos básicos o misionales .	<p>(18/12/2.017) La principal actividad del hospital es gestionar los servicios de salud. Se evidencia día a día brindar servicios de salud ambulatorios.</p>	<p>(26/12/2.017) El área de urgencias está habilitada las 24 horas del día pues es un servicio básico que brinda el hospital.</p>	<p>(12/01/2.018) El hospital cuenta con un área de hospitalización para los pacientes que requieran dicha atención.</p>	<p>(21/01/2.018) existen diferentes unidades médicas de apoyo diagnóstico y terapéutico especializadas en algún aspecto de la salud.</p>	<p>(7/02/2.018) La entidad realiza campañas de promoción y prevención, como por ejemplo las enfocadas en embarazos y cuidados a recién nacidos, porque tiene su enfoque en la</p>	<p>Los procesos básicos o misionales son la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico</p>

					gestión de la salud pública.	y la gestión de la salud pública.
Procesos estratégicos.	(18/12/2.017) Se evidencia que la mayor autoridad en la entidad es el doctor Miguel Ángel Pantoja, gerente del hospital.	(26/12/2.017) El doctor Miguel Ángel Pantoja enfoca sus esfuerzos en la correcta formulación del plan de saneamiento fiscal y financiero.	(12/01/2.018) El doctor Miguel Ángel Pantoja viaja a la ciudad de Pasto con el fin de realizar reuniones con los directivos de las EPS y conseguir mayores recursos para la entidad.	(21/01/2.018) El doctor Miguel Ángel Pantoja reafirma su interés por enfocar las operaciones del hospital de manera estratégica y proyectando su visión a los próximos años.	(5/02/2.018 – 4:00 p.m. a 7:00 p.m.) El doctor Miguel Ángel Pantoja precede una reunión en la que se determinan asuntos vitales para el futuro del hospital.	Los procesos estratégicos son la gestión gerencial y la dirección del hospital.
Procesos de apoyo.	(18/12/2.017) Las áreas de contabilidad, tesorería, cartera y presupuesto se encargan del manejo y administración de los recursos financieros.	(26/12/2.017) Es importante distribuir la planta física en el hospital, asignar espacios de oficinas y demás, pero no es una actividad vital y no se está desarrollando día a día, por lo que se considera proceso de apoyo.	(12/01/2.018) El hospital también requiere apoyo en algunas situaciones de la gestión jurídica, aunque la mayor parte de estos esfuerzos se realizan con staff.	(21/01/2.018) el hospital debe mantener adecuados canales de comunicación internos y externos, por esa razón la gestión de la información y las comunicaciones forman parte de los procesos de apoyo.	(7/02/2.018) La gestión del talento humano se centra en las prácticas tradicionales, pero con la notificación de cambio de gerente en dicha área se genera expectativa de cómo se llevara ese proceso.	Los procesos de apoyo son la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones.

				Las oficinas de estadística y archivo tienen mayor responsabilidad en ese aspecto.		
Servicio al cliente.	(19/12/2017 – 7:00 a.m.) Se observaba filas de las personas que deseaban solicitar citas médicas.	(26/12/2017 – 9:00 a.m. a 10:00 a.m.) En caja se mantenía una atención cordial, pero no se podría decir que era amigable.	(24/01/2018) Todas las unidades médicas de las que dispone el hospital se encontraban trabajando. Se brindaba un servicio completo.	(31/01/2018) No se realizó ningún seguimiento o a la opinión de los usuarios.	(2/02/2018 – 7:00 a.m.) Se observaba muchas menos personas solicitando citas médicas porque se implementó una línea telefónica para apoyar esa necesidad.	El servicio al cliente podría mejorar, se requiere hacer un mayor seguimiento. Se brindaba un servicio completo para una entidad de primer nivel de complejidad.

Fuente: Elaboración propia.

10.2 Análisis por variables

Los procesos de cambio son una realidad que está presente en la vida de cada organización, por lo cual el aprender a sobrellevarlos puede convertirse en la llave del éxito de las empresas y esto a su vez brindara las bases para que dichas entidades sean competitivas en su sector, teniendo esto en claro es pertinente conocer de qué forma afrontan el cambio y sus procesos las empresas nariñenses y saber si lo que hacen promueve la competitividad o no.

Para dar respuesta a lo mencionado anteriormente se realizó este estudio en Hospital Lorencita Villegas de Santos el cual amablemente ha brindado el espacio para realizar este

proyecto investigativo que relaciona a los procesos de cambio y la competitividad en las empresas nariñenses.

El estudio se realizó partiendo de diez ámbitos de cambio los cuales son la cultura organizacional, la gestión gerencial, los sistemas de información, la gestión humana, la estructura organizacional, estrategias, innovación, tecnología, gestión de la calidad y los procesos, cada ambiente encierra en sí sus propios componentes, y cada componente incluye sus propias variables, es en estos aspectos en donde se analizaron los procesos de cambio llevados en la organización en cuatro escenarios que son el estado actual, las experiencias de cambio que se han presentado, los resultados que se obtuvieron y los aspectos en que podría mejorar o las proyecciones que presentaría. La información fue recolectada empleando la observación y los testimonios brindados por los miembros de la organización, esto fue posible porque el investigador formo parte de la empresa objeto de estudio. Mediante la información recolectada se espera concluir de qué forma se han presentado los procesos de cambio en dicha organización y si ellos han promovido la competitividad.

A continuación se presentan a detalle los resultados obtenidos del estudio.

10.2.1 Cultura organizacional.

Tomando como referente a Idalberto Chiavenato la cultura organizacional se encuentra reflejada en *“El modo en que las personas interactúan en la organización, las actitudes predominantes, las suposiciones, aspiraciones y asuntos relevantes en la interacción entre los miembros”* (Chiavenato, 2011) por lo tanto es un elemento importante a analizar en la gestión del cambio y como ámbito de cambio para determinar el aporte que realiza en pro de la competitividad. En el caso del Hospital Lorencita Villegas De Santos la cultura organizacional será analizada a partir de los componentes principios y valores, comportamiento y costumbres y

finalmente la actitud al cambio o esquemas mentales, dichos componentes serán analizados a continuación.

10.2.1.1 Principios y valores.

Los principios y valores “*son importantes para formular la estrategia; establecen el clima organizacional y determinan la dirección de la compañía*” (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012) dichos elementos se analizaron desde dos aspectos, los principios y valores que se orientan a la ética y la moral y los principios y valores que se orientan al entorno empresarial. El análisis de cada uno de estos se presenta a continuación.

10.2.1.1.1 Orientados a la ética y moral.

Estado actual: en su direccionamiento estratégico el Hospital Lorencita Villegas de Santos ha optado por encaminar sus principios corporativos hacia la ética y la moral. Los principios corporativos que incluye la entidad son la lealtad, la prudencia, el respeto, la honestidad, la compasión y el sentido de pertenencia, se puede ver más a detalle dichos principios en el numeral 5.3.2.5.1. Principios corporativos, de este documento. Cabe resaltar que los principios anteriormente mencionados no solo están plasmados en el direccionamiento estratégico sino que también se evidencian en la actitud y comportamiento de los integrantes de la entidad.

Experiencias: los principios corporativos que se mencionaron anteriormente han estado presentes en la organización desde periodos de tiempo incluso superiores a los últimos cinco años, puesto que el direccionamiento estratégico de esta entidad no ha presentado modificaciones desde su formulación, en cuanto a cómo se han aplicado, el personal del hospital menciona que siempre han estado comprometidos en el cumplimiento de sus labores encaminadas por dichos

principios, pues en un sector como el de la salud, cualidades como la prudencia, el respeto, la honestidad y la compasión son indispensables.

Resultados obtenidos: aunque en este aspecto no ha habido cambios, pues los principios corporativos han sido los mismos durante los últimos años hasta el presente, no afecta en nada a la competitividad de la organización, puesto que dichos principios están muy bien formulados y más importante aún, reflejan la realidad de la organización, las pautas de comportamiento que en ella se rigen y se adaptan a las necesidades de los clientes internos y externos del Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque actualmente se considera realizar un re direccionamiento estratégico en la entidad, no se piensa modificar dichos principios.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Según los comentarios de los directivos del Hospital Lorencita Villegas de Santos, no tienen pensado reformular los principios corporativos, al menos no durante los próximos cinco años, esto a razón de que como se mencionó antes, dichos elementos cumplen su finalidad y permiten crear un aspecto diferente y competitivo para esta entidad prestadora de salud.

10.2.1.1.2 Orientados al entorno empresarial.

Estado actual: en lo que respecta a principios y valores orientados al entorno empresarial, esta empresa ha optado por encaminar todos sus valores institucionales al entorno empresarial. Los valores institucionales que se han formulado en la entidad son el liderazgo, el aprendizaje continuo, la actitud de servicio y la responsabilidad, se puede ver más a detalle dichos valores institucionales en el numeral 5.3.2.5.2. Valores institucionales, de este documento. En diferentes conversaciones, además de observar la conducta del personal de la institución prestadora de salud, se puede afirmar, que dichos valores corporativos, además de estar adecuadamente formulados, también reflejan las labores de todos los integrantes de la empresa, puesto que todos

cumplen sus actividades de manera responsable y manteniendo una actitud siempre servicial con los diferentes pacientes.

Experiencias: al igual que los principios corporativos, estos valores institucionales han estado presentes en el hospital desde hace mucho tiempo y no han tenido ninguna modificación desde su formulación, es conveniente mencionar que siempre se ha procurado realizar todos los procesos y procedimientos del Hospital Lorencita Villegas de Santos, rigiéndose por los valores institucionales ya mencionados.

Resultados obtenidos: los valores institucionales se encuentran formulados de una forma correcta y además se procura su aplicabilidad en las actividades diariamente realizadas en el hospital, esto indica, que si bien no se ha alcanzado una incursión excepcional en la competitividad, si se ha mantenido un desempeño constante que satisface a los pacientes y promueve un desarrollo eficiente y eficaz por parte de los trabajadores.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: al igual que los principios corporativos, los líderes del Hospital Lorencita Villegas de Santos han optado por no modificar los valores institucionales, por lo menos durante los próximos cinco años, para dicha decisión aludieron a dos razones, la primera, que dichos valores les han permitido desarrollar adecuadamente sus actividades, además de que reflejan adecuadamente el servicio que prestan los integrantes de la empresa, la segunda razón, es que se dará prioridad a otros elementos dentro de la organización.

10.2.1.2 Comportamiento y costumbres.

Del comportamiento y las costumbres se puede mencionar que son considerados “*una ciencia sin definición que abarca los elementos concernientes a la relación de las personas y los*

grupos en la organización” (Maristany, 2007) esto conlleva a que se tome como “un proceso permanente hacia el cambio gerencial. Las organizaciones son entidades dinámicas, y el manager es el que está involucrado permanentemente en adaptarse y adelantarse al cambio externo y en conseguir una atmósfera interna que no sólo acepte los cambios sino que también los promueva” (Maristany, 2007). Por tal razón en este aspecto se estudiaron variables como el desempeño, el compromiso y la cooperación dentro del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

10.2.1.2.1 Desempeño.

Estado actual: para determinar cuál ha sido el desempeño por parte de los integrantes de una organización es pertinente remitirse a las evaluaciones de desempeño, las cuales son *“un procedimiento continuo, sistemático, orgánico y en cascada, de expresión de juicios acerca del personal de una empresa, en relación con su trabajo habitual, que pretende sustituir a los juicios ocasionales y formulados de acuerdo con los más variados criterios” (PUCHOL, 2012)* el problema para determinar el desempeño actual de los colaboradores y directivos del Hospital Lorencita Villegas de Santos ha sido que nunca se han realizado evaluaciones de desempeño, afirma el señor Franco Burbano, gerente del área de talento humano del hospital.

Experiencias: Como se mencionaba en el párrafo anterior, en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, nunca se han realizado procedimientos de evaluación del desempeño, el gerente del área de talento humano menciona que esto se debía a que se necesitaba hacer énfasis en otro tipo de actividades y no se le había dado importancia a un aspecto como ese.

Resultados obtenidos: evidentemente la ausencia en la realización de procedimientos de evaluaciones de desempeño es un elemento que resta competitividad al Hospital Lorencita Villegas de Santos, porque como lo menciona Bill Hewlett; cofundador de Hewlett-Packard; *“no*

se puede controlar lo que no se puede medir” (House & Price, 1991). Puesto que no es posible determinar quienes desarrollan sus actividades de manera eficiente y quienes no, además repercuten en falencias como exceso de personal y duplicidad de tareas, esto se hace evidente a razón de que antes del cambio de dirección en el hospital, el número de integrantes era el triple que el actual.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: actualmente el señor Franco Burbano ya no forma parte del personal que integra el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego y aun no se determina quién podría ocupar dicho cargo, si se planea a futuro el realizar evaluaciones de desempeño, por lo menos dentro de los próximos cinco años ya se espera haber implementado un sistema de evaluación de desempeño periódico en la entidad, esto lo asegura el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente general del hospital.

10.2.1.2.2 Compromiso.

Estado actual: para analizar el compromiso se toma como definición *“la capacidad que tiene el ser humano para tomar conciencia de la importancia que tiene cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del tiempo estipulado para ello”* (P. & C., 2015) en ese aspecto cabe mencionar que en el Hospital Lorencita Villegas de Santos se percibe un gran compromiso por parte de todos los integrantes, desde los colaboradores hasta los directivos están comprometidos con sus actividades y con brindar un excelente servicio a los diferentes usuarios.

Experiencias: Según se indago en conversaciones con diferentes miembros del personal de Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, ellos afirman que siempre se ha mantenido un gran compromiso en el cumplimiento de sus labores, debido a que en un sector como es el de la salud, no solo está en juego la competitividad o la rentabilidad de las operaciones, sino también el beneficio de la comunidad, el bienestar y la salud de cada individuo

que requiere atención médica, y por esta razón se requiere de mucho compromiso para el desarrollo de todas las labores del Hospital.

Resultados obtenidos: en esta variable, a pesar de que no hay forma de medir una relación directa con la competitividad, cabe resaltar que mientras mayor sea el compromiso del personal en sus labores, la organización tendera a ser más competitiva, dado a la fuerza en el compromiso observado en la entidad se puede afirmar que en este aspecto el Hospital Lorencita Villegas de Santos si ha ganado competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Aunque durante los últimos años y en la actualidad se ha presentado un adecuado nivel de compromiso por parte de las personas que conforman el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, es importante resaltar y recomendar que dicho aspecto debe ser alentado y promovido para que el compromiso no decaiga, si se fortalece el compromiso, en un futuro, la entidad objeto de estudio podría alcanzar un mayor grado de competitividad, esta sugerencia, también está en miras del doctor Miguel Ángel Pantoja, quien está determinando actividades para reforzar el compromiso de todos sus colaboradores.

10.2.1.2.3 Cooperación.

Estado actual: En un ambiente de trabajo sano, la cooperación por parte del personal es una necesidad que no puede dejarse de lado, este es un elemento que afortunadamente está muy presente en la empresa objeto de estudio, pues se puede observar y percibir claramente que la actitud de los trabajadores se desarrolla de una manera muy tranquila y amigable, además de servicial entre los diferentes miembros, quienes están prestos a brindar ayuda y apoyo a los compañeros que lo necesiten.

Experiencias: según se preguntó a diferentes individuos que integran el personal del hospital, ellos mencionaron que la cooperación afortunadamente es una característica que siempre han mantenido las personas que integran la entidad, esto según comentaban, se debe a que es un aspecto cultural inculcado en todo el municipio. “los samaniegenses estamos acostumbrados a ayudarnos y trabajar en equipo, así nos criaron desde chiquitos” argumento una de las enfermeras.

Resultados obtenidos: la cooperación que se ha percibido durante los últimos años y que continua hasta el presente es un factor que promueve de forma favorable la competitividad de la organización, hay que recordar que aunque en una empresa existan diferentes áreas, cargos y funciones, el éxito de la entidad dependerá de la forma en como todos estos integren sus labores para funcionar como un todo alcanzando el beneficio general y esto ocurre en el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Aunque en este aspecto no se han realizado proyecciones para establecer la forma de cómo mantener o mejorar la cooperación, se recomendaría realizar actividades que faciliten el trabajo en equipo, para que dicho valor permanezca en la entidad y pueda seguir brindando buenos resultados.

10.2.1.3 Actitud al cambio.

Las actitudes son “*son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc...*” (Aigner, 2017) Por ende la actitud que se afronte ante el cambio vendrá manifestada por diferentes criterios personales de los individuos en función de sus experiencias pasadas, mas sin embargo pueden estas ser influenciadas por la cultura de la organización, en el ámbito de actitud al cambio se estudiaron las principales clases,

que son, la actitud pasiva, la actitud reactiva y la actitud proactiva que se analizaran a continuación.

10.2.1.3.1 Pasivo.

Estado actual: la actitud al cambio pasiva se caracteriza por que las personas optan por evitar realizar cambios significativos en su conducta, lo que lleva a mantener el statu quo la mayor cantidad de tiempo posible, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, se puede mencionar que gran parte del personal opta por mantener una actitud pasiva con respecto al cambio, esto queda evidenciado en las actividades y afirmaciones de integrantes como enfermeras, conductores y personal de servicios generales, aunque cabe aclarar que dicha actitud no es compartida por todos los miembros de la organización, especialmente el personal directivo, quienes tienen una actitud muy diferente.

Experiencias: conversando con algunos trabajadores que optan por una actitud pasiva, ellos mencionan que esta conducta la han asumido desde que iniciaron sus labores en el hospital, es decir, se abarca en su comportamiento de los últimos cinco años, afirman que prefieren tener una actitud pasiva porque gran parte de sus labores se realizan mejor si están acostumbrados a las actividades que realizan, que si un proceso ha funcionado bien durante el tiempo no se ven razones para cambiarlo y que de cierta forma la rutina consigue que sean más efectivos en sus labores.

Resultados obtenidos: a pesar de los argumentos que brindan los trabajadores que mantienen una actitud pasiva por el cambio, es importante mencionar que tomando en cuenta lo cambiante que se ha vuelto la sociedad, el mercado, la tecnología y demás aspectos del día a día, el mantener una actitud pasiva no tiene repercusiones en la competitividad, las empresas, independientemente del sector en el cual se encuentren están obligadas a adaptarse al medio con

el fin de garantizar su supervivencia, y remitiéndonos al ámbito de la salud esto cobra mayor importancia, pues el emplear nuevas prácticas, tecnologías o metodologías puede ser la diferencia entre salvar una vida y no hacerlo.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro se recomendaría que no se optara por una actitud al cambio pasiva sino proactiva, con el fin de mantener la competitividad y garantizar las mejores condiciones para los integrantes de la organización y la comunidad a la cual sirven, esto ha sido considerado también por la gerencia quien mantiene una actitud más proactiva hacia el cambio y en el futuro ha establecido como meta, transmitirla a todo el personal de toda la entidad.

10.2.1.3.2 Reactivo.

Estado actual: la actitud reactiva al cambio se refiere a realizar una acción frente a otra, por lo tanto si no existe una primera acción, lo más probable es que se mantenga el statu quo, a día de hoy esta era una de las conductas que mayor fuerza tenía en prácticamente la totalidad del personal que integra el Hospital Lorencita Villegas de Santos. Al igual que muchas otras empresas, los cambios en legislación, en descubrimientos tecnológicos y en la sociedad, tienen repercusiones en las actividades del hospital, obligándolo a tomar acción de una forma u otra.

Experiencias: la actitud reactiva era una de las opciones más comunes en el comportamiento de la organización, puesto que durante los últimos cinco años, cuando era inevitable mantener una actitud al cambio pasiva al cambio, inevitablemente se recurría a alguna acción, esto ocurría primordialmente cuando los factores de cambio externos tener repercusiones directas con la organización y no quedaba otro camino más que cambiar, por ejemplo cuando se debieron adoptar las NIIF (Normas Internacionales de la Información Financiera) a razón del Decreto 2784 que reglamenta la Ley 1314 (OLAVE, 2013).

Resultados obtenidos: aunque una actitud reactiva siempre es mejor que la inactividad que genera la actitud pasiva por el cambio, hay que mencionar que esta no suma mucho a la competitividad, en primer lugar porque los cambios ocurren una vez se presenta la acción, lo que implica que el rango de acción que deja no es muy grande, por otra parte, lo que determinara quienes obtendrán beneficios con dichos cambios serán las empresas que más rápido puedan adaptarse a ello, en el peor de los escenarios, la falta de tiempo para la adaptación a una nueva situación puede generar que esta sea inconcluso y con fallas, generando una pérdida de competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como ya se ha mencionado en el ítem anterior de la actitud pasiva, el esquema mental que se recomienda y que se está procurando implementar en toda la organización, es una actitud proactiva por el cambio, que no solo permita mantenerse en determinadas situaciones, sino también adelantarse a los cambios y mantenerse a la vanguardia de lo que pueda ocurrir, esto garantizará la competitividad en un futuro.

10.2.1.3.3 Proactivo.

Estado actual: anticiparse a los cambios con el fin de conseguir una mayor probabilidad de adaptarse y evolucionar es la premisa que mejor define la actitud proactiva hacia el cambio, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, actualmente esto se ha convertido en una necesidad, con un cambio en la dirección del hospital realizado hace unos pocos meses, los cambios en toda la entidad no se han hecho esperar, la dirección del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, actual gerente de la entidad, está fuertemente comprometida con realizar todos los cambios necesarios para conseguir que el hospital sea más competitivo en un futuro, dicha actitud proactiva se está transmitiendo y siendo respaldada por mas directivos de la empresas y se espera que esta llegue a estar en la actitud de todo el personal.

Experiencias: En los anteriores cinco años, la antigua dirección del hospital, ejercida bajo la responsabilidad de la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino, no tenía una mentalidad muy abierta al cambio, esto según informan integrantes de la empresa que permanecieron en su cargo en años pasados, esto reforzó las actitudes pasivas y reactivas frente al cambio, puesto que desde la alta dirección del hospital no se realizaba énfasis en este aspecto.

Resultados obtenidos: aunque aún es pronto para establecer que beneficios ha tenido el pasar de las actitudes pasivas y reactivas frente al cambio a actitudes proactivas, se puede decir que se está optando por una alternativa que generara muchos cambios positivos, puesto que se mantiene la mente abierta a una administración más fundamentada, que busca eliminar todos los aspectos que la anterior gestión no atendía. Por el momento la administración de salarios, el proceso de Downsizing realizado, la liberación de pasivos y las innovaciones han sido los aspectos que han mejorado con la nueva actitud.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: sin lugar a dudas la actitud proactiva hacia el cambio es la mejor opción en la gestión de este, pero es importante mencionar que aun cuando se hayan realizado todos los cambios pertinentes que conllevan el cambio de la gerencia del hospital, una vez terminada esta labor no debe olvidarse el seguir manteniendo una actitud proactiva por el cambio, pues esto le generara una mayor competitividad en años futuros, por el momento, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera nos comenta que esta entre sus planes mantener una actitud y mentalidad proactivas al cambio pues sabe los grandes beneficios que esto puede tener para el hospital tomando en cuenta como es el sector de la salud.

10.2.2 Gestión gerencial

La gestión gerencial en las organizaciones se encarga de guiar a las distintas áreas de la empresa hacia los objetivos que se han fijado, esto se realiza apoyándose en planes y programas

concretos para asegurar el adecuado desarrollo de las actividades, por ende es uno de los principales ámbitos de cambio a analizar, no solo por la vital importancia que tiene con respecto al desarrollo de las actividades de la organización sino también por el hecho de lo influenciada que puede estar por factores externos e internos, además del criterio de los directivos o gerentes, los cuales pueden estar sometidos a diferentes modificaciones. En el caso de la gestión gerencial los componentes en los cuales se subdivide para este análisis son: el estilo de dirección, el estilo de liderazgo, la comunicación, la toma de decisiones, la solución de conflictos, la motivación, la gerencia del cambio y el re direccionamiento estratégico, estos se analizan a continuación.

10.2.2.1 Dirección.

El estilo de dirección es uno de los principales elementos a analizar no solo por su importancia en las empresas, puesto que *“Las actividades principales de los directivos empresariales están unidas a la toma de decisiones”* (Moyano Fuentes, Bruque Cámara, Maqueira Marín, Fidalgo Bautista , & Martínez Jurado, 2011) sino también porque el estilo de dirección puede ser un factor que cambia por las personas que asuman la dirección o con el fin de adaptarse de mejor forma a lo que el entorno prepara. Los estilos de dirección que se analizaron en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego son el autocrático, el consultivo, el democrático y el lesefarista.

10.2.2.1.1 Autocrático.

Estado actual: la dirección autocrática se caracteriza porque *“los líderes son autoritarios y las decisiones solamente son tomadas por ellos”* (Ayala Calderón, 2015) lo cual no es el caso del hospital objeto de estudio, o al menos no totalmente en estos momentos, si se ha requerido tomar algunas decisiones autocráticas, con respecto a la reducción del personal o las cuentas por pagar más urgentes, mas sin embargo los líderes se apoyan en las decisiones de diferentes

integrantes y se realizan reuniones para las decisiones más trascendentes cuando es posible, con el fin de llegar a las mejores conclusiones.

Experiencias: en los anteriores cinco años y bajo la dirección de la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino si se optaba por una dirección un tanto más autocrática, mas sin embargo este aspecto nunca llego a emplearse por completo, pero si cabe resaltar que se empleaba con mayor frecuencia que en la actualidad.

Resultados obtenidos: el reducir el estilo de dirección autocrático ha tenido positivas repercusiones en el hospital, puesto que varios integrantes de la empresa han expresado que se sienten más comprometidos con la entidad al formar parte del proceso de toma de decisiones, además de que al no recaer la toma de decisiones en una sola persona, se da opción a que quienes mejor conozca una situación puedan brindar más alternativas en pro del bienestar general de la empresa.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro, según han mencionado los diferentes líderes de la organización se optara por emplear el estilo de liderazgo autocrático cuando sea sumamente necesario, con el fin de conseguir una mayor participación por parte del personal y tomar las decisiones que más le convengan al Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

10.2.2.1.2 Consultivo.

Estado actual: El estilo de liderazgo consultivo si es empleado en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego actualmente, no solo porque para algunas decisiones se consulte la opinión de otros integrantes o jefes de la organización sino también porque el hospital está optando por contratar el servicio de diferentes consultores, para temas de finanzas,

herramientas tecnológicas y aspectos judiciales para contar con las opiniones de expertos antes de tomar decisiones cruciales.

Experiencias: en los anteriores cinco años a pesar de que no se empleaba a consultores con la intensidad que se realiza actualmente si existía de cierta forma en la organización, cabe mencionar que esto de una mucho menor medida, esto a razón de que la empresa contaba con una tasa más alta de trabajadores vinculados, prácticamente el triple de la actual, situación que a la actualidad ha cambiado.

Resultados obtenidos: el emplear un método de dirección que esté basado aunque sea en menor medida en la consultoría es bastante provechoso para cualquier entidad, pues permite obtener los conocimientos de expertos en el tema sin la necesidad de incurrir en excesivos costos como lo sería el vincularlos directamente al hospital, y debido a la situación financiera por la que atraviesa en este momento el Hospital Lorencita Villegas de Santos, es una de las mejores opciones.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: a futuro se espera seguir empleando, aunque en una medida más controlada, el estilo de dirección consultivo puesto que contar con el apoyo de expertos para tomar decisiones cruciales es de mucho provecho y puede promover positivamente la competitividad de la organización.

10.2.2.1.3 Democrático.

Estado actual: en la actualidad, se opta solo en algunas ocasiones por el estilo de dirección democrático, esto obviamente solo incluyendo a los integrantes de la empresa directamente involucrados o a los líderes de mayor influencia, pero cabe resaltar que no se

emplea con mucha frecuencia puesto que se opta por otros estilos de liderazgo que permiten un rango de acción más inmediato.

Experiencias: en años anteriores se empleaba un poco el estilo democrático de dirección, sobre todo para tomar decisiones acerca de obligaciones y responsabilidades en diferentes áreas del hospital, según cuentan varios de los trabajadores de la entidad prestadora de salud, esto no era muy eficiente, pues siempre se requería de largas reuniones para poder escuchar diferentes puntos de vista y opiniones.

Resultados obtenidos: en una entidad como lo es el Hospital Lorencita Villegas de Santos y con la cantidad de personas laborando en ella, no es muy práctico emplear una dirección democrática la mayor parte del tiempo, los directivos se han percatado de esto y simplemente emplean este tipo de dirección cuando es imprescindible.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: a futuro según han mencionado diferentes directivos de la organización, se buscara emplear el estilo de dirección democrático cuando sea necesario, pero sin prescindir completamente de él, puesto que siempre es importante conocer los diferentes puntos de vista y hacer que todos los integrantes de la empresa se sientan conectados y necesarios en el proceso de toma de decisiones.

10.2.2.1.4 Lesefarista.

Estado actual: el estilo de dirección lesefarista o de dejar pasar las cosas, no es empleado en el hospital, este estilo de liderazgo de libertad completa no se considera adecuado en la entidad puesto que aunque todo el personal es sumamente responsable, hay decisiones que deben ser tomadas y responsabilidades que deben ser asumidas, por ende actualmente no se considera este estilo de dirección.

Experiencias: Según comentaron algunos trabajadores, aunque no conocían el término “lesefarista” mencionaron que habían tenido oportunidad de trabajar bajo esta modalidad de dirección hace más o menos 3 años, la gerente del hospital en ese entonces, la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino, tuvo que dejar el pueblo durante un par de meses, tiempo en el cual, incluso algunos directores dejaron sus labores a un lado y cada persona poseía mucha más libertad en su trabajo, incluso en el horario, mencionan los integrantes de la empresa que cuentan esta anécdota.

Resultados obtenidos: como se puede percibir en el párrafo anterior, aunque no se haya optado por el estilo de liderazgo lesefarista, el haberse empleado, de manera no planeada o involuntaria, tuvo negativas repercusiones en el desempeño de las actividades del hospital y por ende en la competitividad de este.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: según menciona el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, no está entre sus planes el emplear el estilo de liderazgo lesefarista, pues este no se adapta a las necesidades de la organización y no contribuye en la competitividad, claro que esto no quiere decir que se buscara reprimir a los trabajadores y su autonomía, pero si habrá límites en la libertad que se brinde a los trabajadores.

10.2.2.2 Liderazgo.

El autor John C. Maxwell, reconocido gurú en lo que a liderazgo se refiere, define este término como la “*capacidad de conseguir seguidores*” (Maxwell, 1996) pues se argumenta que bajo esa cualidad se desarrolla todo el concepto del líder, por tal razón es importante conocer de qué forma se lidera en la organización objeto de estudio, que estilos de liderazgo se han adoptado, en qué medida y los resultados que se han obtenido, para ello simplemente se analizaron 2 estilos básicos de liderazgo, el estilo tradicional y el nuevo estilo de liderazgo.

10.2.2.2.1 Tradicional.

Estado actual: en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos, el liderazgo y la dirección se encuentran estrechamente ligados, muchas de las razones que hacen que una persona se aceptado como líder en la organización es el cargo que ocupa y el tiempo que lleve en dicha ocupación, según afirman los trabajadores del hospital y lo que se percibe en su conducta y comportamiento.

Experiencias: la tendencia mencionada en el párrafo anterior ha estado presente en la entidad prestadora de salud desde hace mucho tiempo, aun mas de los últimos cinco años, puesto que no se ha brindado espacios para el desarrollo de una nueva forma de conseguir que las personas que ocupan cargos de dirección establezcan otra forma de conseguir el seguimiento, aceptación y apoyo por parte de sus subordinados.

Resultados obtenidos: en este aspecto, debido a que no se ha realizado ninguna modificación en los últimos años, sería comprometedor afirmar que esto promueve o confronta la competitividad, pero lo que sí se puede afirmar es que para otras empresas, la aplicación del nuevo estilo de liderazgo, que es más incluyente y participativo ha tenido muy positivas consecuencias en cuanto a conducta y clima laboral.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro, según menciona el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, si se piensa realizar la implementación del nuevo estilo de liderazgo, con el fin de no solo mejorar el ambiente en la organización, sino también aprovechar al máximo el potencial de las valiosas personas que conforman la entidad.

10.2.2.2.2 Nuevo liderazgo.

Estado actual: El nuevo liderazgo se caracteriza por ser más incluyente y participativo, en el cual los miembros del grupo son libres de expresar sus opiniones y el líder mantiene su poder reforzado en la confianza y las buenas relaciones con los demás integrantes, en la actualidad, lamentablemente, ese estilo de liderazgo no se emplea en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, pero se está procurando su implementación, mas sin embargo es un proceso largo que requerirá de tiempo antes de mostrar sus primeros frutos.

Experiencias: el nuevo estilo de liderazgo nunca se ha implementado en la organización, esto puede confirmarse con las afirmaciones realizadas por los trabajadores del hospital, quienes mencionan que aunque en ocasiones se ha tomado en cuenta su opinión o punto de vista para algunas decisiones, la mayoría de ellos no se sienten como parte de estos procesos, de igual forma, los “líderes” que ellos reconocen en la empresa mantienen esa figura por el cargo que ocupan, o el tiempo y las relaciones que hayan forjado más que por la confianza que puede ganarse por medios como el trabajo conjunto.

Resultados obtenidos: de igual forma a como se mencionó en el ítem anterior, seria apresurado mencionar que esto ha tenido repercusiones negativas o positivas en la empresa, pero nuevamente se hace énfasis en como el nuevo liderazgo ha demostrado ser mucho más efectivo para forjar relaciones y hacer que estas mantengan ambientes de trabajo tranquilos y motivados, guiados por figuras que no solo se apoyan en el poder formal que otorgan los puestos de trabajo o la organización.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como también se mencionó en el apartado anterior, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, tiene entre sus planes y metas conseguir instaurar un nuevo liderazgo en la organización, cambiar paradigmas que aten a los

trabajadores a seguir ordenes solo por una figura en la organización y conseguir formar equipos de trabajo comprometidos con sus actividades y el desarrollo del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

10.2.2.3 Comunicación.

La comunicación en las empresas, definida como el *“entramado de mensajes formados por símbolos verbales y signos no verbales que se transmiten diádicamente y de manera seriada dentro del marco de la organización.”* (Ansedo Espiñeira, 2010) Es otro de los componentes importantes a analizar, puesto que tanto en las organizaciones como en el diario vivir las relaciones que mantienen los individuos de la sociedad entre si se ha visto modificada por las nuevas herramientas tecnológicas y las nuevas tendencias. Las modalidades de comunicación que se analizaron para el presente documento son la vertical, la horizontal y la diagonal.

10.2.2.3.1 Vertical.

Estado actual: en lo que respecta a la comunicación vertical en la organización hay que mencionar que esta se presenta en una mayor medida de forma descendente; es decir de los cargos superiores a sus subordinados; que ascendente; de los subordinados a sus jefes; pues se emplea con el fin de transmitir órdenes y tareas a realizar, las sugerencias por parte de los colaboradores, como se ha mencionado en ítems anteriores aunque suele ocurrir no pasa con tanta frecuencia, entre los medios que se emplean para la transmisión de la información se encuentran la comunicación verbal directa, el uso de teléfono y correos electrónicos para dejar constancia en asuntos relevantes, eso con respecto a la comunicación vertical descendente, en cuanto a la comunicación ascendente la mayoría de las veces se realiza simplemente en comunicación verbal directa.

Experiencias: la comunicación vertical ha mantenido el mismo comportamiento desde años previos, siempre primando la comunicación descendente para transmitir órdenes y comunicados que la ascendente con sugerencias o solicitudes, mencionan los trabajadores del hospital.

Resultados obtenidos: si bien la manera en cómo se manejado la comunicación vertical en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego ha resultado de forma eficaz, pues ha transmitido los mensajes de manera clara y sin interrumpir las actividades es importante comentar que muchas sugerencias, solicitudes y demás mensajes que han tenido en mente personas de rangos inferiores en la organización se han perdido por no tener la confianza y costumbre de transmitirlos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la comunicación vertical descendente ha generado buenos resultados para el hospital, pues ha cumplido con los fines que se perseguía al transmitir el mensaje y ha conseguido que las actividades y ordenes se ejecuten con prontitud, pero es importante recalcar que para un futuro, sería muy buena idea reforzar los canales de comunicación para la comunicación vertical ascendente, pues como ya se mencionó, escuchar los puntos de vista, las opiniones y sugerencias de diferentes miembros de la organización; sin importar el nivel jerárquico que ocupen; puede ser provechoso para toda la entidad.

10.2.2.3.2 Horizontal.

Estado actual: en lo que se refiere a la comunicación horizontal, cabe resaltar que esta se desarrolla con un grado de familiaridad bastante grato, los diferentes miembros de la organización mantienen unas relaciones de respeto y camaradería bastante buenas que no solo influye en un buen clima organizacional sino también un óptimo trabajo en equipo.

Experiencias: las relaciones de comunicación organizacional horizontal en el pasado se desarrollaban de una forma similar, pero cabe resaltar que algunos trabajadores mencionaron experiencias en las cuales se entorpecía su trabajo, a pesar de que las relaciones personales eran buenas, el gran número de integrantes con el que contaba la empresa hacía que muchas veces los mensajes se confundieran, en aspecto de turnos, responsabilidades y colaboraciones.

Resultados obtenidos: aunque la forma de la comunicación no fue directamente afectada se puede mencionar que en este aspecto el Hospital ha mejorado su competitividad desde el componente de la comunicación horizontal, pues después del proceso de Downsizing realizado y haber reducido el personal a una tercera parte de lo que manejaba; puesto que es la cantidad necesaria de trabajadores para la organización; se ha conseguido que las conversaciones y mensajes a transmitir lleguen de forma más clara entre los miembros, evitando chismes, interrupciones y confusiones en la comunicaciones.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: para el futuro se espera que el modo de comunicación horizontal se mantenga con la misma eficiencia y eficacia con la que se lleva actualmente, eso sí, respaldado y reforzado por las herramientas tecnológicas de las que se pueda disponer para optimizar más la transmisión de mensajes.

10.2.2.3.3 Diagonal.

Estado actual: la comunicación diagonal que se realiza entre las diferentes cadenas de mandos si se percibe en la empresa objeto de estudio, pero de forma limitada y simplemente entre áreas que tengan fines comunes, puesto que según explican los integrantes de la organización, si se realiza una comunicación diagonal entre diferentes áreas esto puede entorpecer el normal desarrollo de las actividades en la empresa.

Experiencias: la conducta mencionada anteriormente se ha manejado de igual forma en años previos, pues se busca que las áreas se responsabilicen de sus actividades y puedan trabajar enfocándose en sus principales fines.

Resultados obtenidos: este esquema de trabajo es común en entidades prestadoras de salud según lo que comentan los miembros de la organización, puesto que se requiere de un especial énfasis en las áreas y actividades desarrolladas al momento de prestar servicios de salud, mas sin embargo si existen ocasiones en las que la comunicación diagonal es de provecho y se emplea.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: para el futuro el manejo de la comunicación diagonal probablemente sea el mismo, pues como ya se explicó, en entidades prestadoras de salud, con la excepción de algunas situaciones, el mantener constantes comunicaciones diagonales puede interrumpir labores, dificultar la priorización de actividades y tener repercusiones en la eficiencia y efectividad.

10.2.2.4 Toma de decisiones.

El proceso de toma de decisiones se fundamenta en *“identificar y resolver los problemas que se le presenta a toda organización. Por tanto, el desencadenante del proceso de toma de decisiones es la existencia de un problema”* (Gutiérrez Hernández, 2014) partiendo de dicha definición es pertinente conocer la forma en cómo se lleva a cabo dicho procedimiento, desde dos puntos de vista, el proceso de toma de decisiones centralizada y descentralizada.

10.2.2.4.1 Centralizada.

Estado actual: la toma de decisiones centralizada; caracterizada por delegar el poder de tomar decisiones a los altos cargos de la organización; es empleada hasta cierto punto en el

hospital Lorencita Villegas de Santos, debido a que muchas actividades son de vital importancia para la salud de los diferentes pacientes y personas que acuden por los servicios de la entidad prestadora de salud, mas sin embargo, en casos de urgencia, cuando se requiere una acción rápida suele permitirse tomar decisiones a las personas que afronten directamente la situación.

Experiencias: el tomar decisiones de forma centralizada ha sido un elemento que se ha encontrado presente en la entidad objeto de estudio los últimos cinco años e incluso algunos anteriores a eso, a razón de que las personas que cuentan con más experiencia o conocimientos son quienes ocupan cargos más altos jerárquicamente en la organización y sus colaboradores consideran mantienen en su cultura organizacional, la creencia de que es mejor “salir de dudas” como ellos mismos expresan, cuando se requiere tomar una decisión no rutinaria.

Resultados obtenidos: este modelo de toma de decisiones centralizada parece haber funcionado bien para el hospital, dado que permite que las personas más capaces para afrontar una situación sean quienes elijan la mejor opción, obviamente esto sin dejar completamente de lado al personal que puede brindar apoyo y recomendaciones.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: aunque en la mayoría de los casos la toma de decisiones centralizada parece funcionar, cabe resaltar que existen ocasiones en donde se requeriría más autonomía por parte de los trabajadores, quienes ya conocen códigos y políticas del hospital y podrían afrontar algunas situaciones, un ejemplo de esto se presentó mientras se realizaba labor de campo, en donde una de las enfermeras hablo con el gerente del hospital para saber si se podía entregar unos medicamentos que un paciente necesitaba pero no tenía autorización de SISBEN, el gerente inmediatamente le recordó la norma y ella regreso a su puesto de trabajo, dicha acción interrumpió las labores del gerente e hizo menos ágil la acción ante una situación que no requería de gran complejidad, por lo tanto se recomienda que se

cambien los paradigmas hacia una toma de decisiones más descentralizada para actividades que no sean de vital importancia.

10.2.2.4.2 Descentralizada.

Estado actual: como ya se mencionó en el anterior numeral, aunque sea en un rango muy pequeño si existe la descentralización, ya sea en acciones muy frecuentes o repetitivas, en donde los trabajadores por su experiencia saben cómo reaccionar a ello o en situaciones de vital importancia, cuando la vida o el bienestar de un paciente están en juego y se requiere una acción inmediata.

Experiencias: este aspecto ha permanecido sin variación durante los últimos cinco años, esto se explica con el argumento de que un hospital tiende a manejarse de esta forma, según comentan algunos de los médicos de la entidad, mencionan que las normas deben seguirse de la forma más rigurosa posible y asegurar que el servicio que se brinda a los pacientes y la comunidad está debidamente organizado y estructurado.

Resultados obtenidos: el esquema orientado más a la centralización que a la descentralización en la toma de decisiones parece funcionar adecuadamente para el Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque como se mencionó en el numeral anterior, el aplicar algo de descentralización en actividades rutinarias o que no sean de vital importancia, puede agilizar la acción de la entidad y mejorar su competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente del Hospital Lorencita Villegas de Santos; el doctor Miguel Ángel Pantoja; menciono que es consciente de los beneficios que podría traer para el hospital algo de descentralización, con el fin de hacer más ágil la reacción ante diferentes situaciones, por lo tanto entre sus iniciativas a futuro está el desarrollo

de capacitaciones que fortalezcan a los integrantes de la entidad en la toma de decisiones en sus respectivos puestos de trabajo.

10.2.2.5 Solución de conflictos.

Los conflictos dentro de la organización pueden ser definidos como los “enfrentamientos entre dos o más partes derivados de múltiples causas, incluyendo desacuerdos, intereses contrarios, opiniones divergentes o falta de empatía entre los involucrados” (Medellin, 2018) este tipo de comportamientos pueden tener negativas repercusiones en la competitividad de una empresa si no se emplean adecuadas técnicas para solucionarlos, con el fin de intentar definir la forma en cómo se solucionan los conflictos dentro del Hospital Lorencita Villegas de Santos, se realizó el análisis bajo diferentes tipos de negociación que son el competitivo, el agresivo, el concertador y el condescendiente.

10.2.2.5.1 Competitivo.

Estado actual: en el Hospital Lorencita Villegas de Santos no se emplea el estilo de solución de conflictos competitivo, pues se busca elegir las mejores opciones que puedan permitirse dependiendo de los recursos que se poseen, de esto son conscientes todos los integrantes de la entidad y por tal razón no compiten por quien tiene la razón.

Experiencias: en los anteriores cinco años el estilo de solución de conflictos si era muy empleado en la organización objeto de estudio, pues como mencionan algunos trabajadores, debido al problema de clientelismo que existía en la vinculación del personal de la entidad y otros aspectos, esto hacia que cuando se presentaba un inconveniente que pudiera repercutir en un conflicto, la “razón” la obtenía el trabajador con los mejores contactos, haciendo que se convirtiera en una competencia de quien “respalda” a quien.

Resultados obtenidos: el abandonar un sistema de solución de conflictos competitivo respaldado en contactos y conexiones ha sido un gran progreso para el Hospital, puesto que el determinar quién tiene la solución manteniendo una visión imparcial y objetiva de la cuestión hace que se consigan optimas soluciones, mejorando así la competitividad de la entidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda el fortalecer el proceso de solución de conflictos y permanecer alertas para que la situación de clientelismo o cualquier otro factor que repercuta en estilos de solución de conflictos competitivo no vuelvan a presentarse en el hospital.

10.2.2.5.2 Agresivo.

Estado actual: el estilo agresivo de solución de conflictos no se presenta por parte de los actuales integrantes de la organización, pero cabe resaltar que con la reciente reducción de personal presentada hace un par de meses en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, gran parte de los trabajadores que fueron despedidos han presentado quejas e implementan conflictos de manera muy agresiva hacia el hospital, debido a que muchos de ellos no habían recibido sus salarios en los últimos meses pero el hospital no puede cancelar dichas deudas puesto a que gran parte de ellos trabajaban de forma informal sin contrato laboral y no hay forma de corroborar quienes en serio formaban parte de la entidad, se les menciona que el problema que ellos mantienen es con la antigua dirección del hospital pero muchas de estas personas no escuchan razones.

Experiencias: ya se mencionó en el numeral anterior que la forma más habitual para resolver conflictos era de forma competitiva, en donde cada parte procuraba demostrar que tenían razón o al menos el respaldo de alguien influyente, mas sin embargo esto no evitaba que

algunos casos terminaran de forma agresiva con agresiones verbales y en ocasiones hasta amenazas.

Resultados obtenidos: el haber reducido la agresión en la solución de conflictos que se realiza en el hospital ha sido de gran ayuda, tanto a nivel empresarial, puesto que mejora las probabilidades para tomar decisiones correctas como a nivel de cultura pues muchos trabajadores opinan que el ambiente laboral es menos “pesado” y eso hace que se sientan a gusto y sean más productivos en sus puestos de trabajo.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el hospital Lorencita Villegas de Santos está trabajando fuertemente para eliminar sus conflictos agresivos tanto con individuos internos como externos a la organización, los cuales en este momento son principalmente los antiguos trabajadores de la entidad, para ello el actual gerente ha lanzado un comunicado para hablar con las personas afectadas y determinar una solución, obviamente quienes no puedan evidenciar que formaban parte del hospital no podrán acceder a la negociación.

10.2.2.5.3 Concertador.

Estado actual: el estilo que se emplea actualmente para la resolución de conflictos en el Hospital Lorencita Villegas de Santos es el concertador, el cual se caracteriza por la participación de las partes involucradas y el compromiso con encontrar una solución que deje satisfechos a todos mediante la concertación. Este estilo para solucionar conflictos ha sido implementado bajo la actual dirección del hospital y ha generado buenos resultados, pero para su implementación fue necesario de la colaboración y los compromisos de todo el personal de la empresa, tanto directivos como colaboradores.

Experiencias: en los últimos cinco años no era muy común el estilo de solución de conflictos concertador por parte de los integrantes del hospital, pues como se ha mencionado antes se optaba por el empleo de técnicas menos ortodoxas pero más directas.

Resultados obtenidos: la asimilación de una solución de conflictos que este apoyada en la concertación ha sido de gran utilidad para la organización, porque brinda un clima laboral sano en el cual los integrantes mantienen relaciones cordiales de camaradería y compañerismo, además de que los problemas que se presentan son solucionados de una forma que beneficia a los involucrados y permite que se retomen las acciones normales rápidamente, todo esto tiene positivas repercusiones en la productividad de todos los integrantes del Hospital Lorencita Villegas de Santos y por su puesto en su competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente del hospital y otros jefes de área han mencionado su gran interés por la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST aplicándolo bajo la normatividad vigente, Decreto 1072 de 2015 y junto con ello establecer un comité de resolución de conflictos para fortalecer todo el proceso y garantizar un ambiente de trabajo más sano para el personal de la entidad prestadora de servicios de salud.

10.2.2.5.4 Condescendiente.

Estado actual: el favoritismo no es una característica de la actual dirección del hospital, por tal razón no se emplea un sistema de solución de conflictos condescendiente con ningún trabajador, como ya se ha mencionado anteriormente la acción que se realiza es conversar y concertar en busca de las opciones más favorables, sin brindar una injustificada ventaja a ninguna de las partes.

Experiencias: en los años anteriores, como ya se ha mencionado con el problema del clientelismo, si se empleaba de cierta forma la condescendencia en la solución de conflictos, favoreciendo de manera no justificada a los individuos que tuvieran contactos con políticos o personas influyentes, siendo así que mientras mayores conexiones tuviera, se fuera más condescendiente con esa persona cuando se presentase un conflicto o pelea.

Resultados obtenidos: el haber abandonado la solución de conflictos condescendiente ha sido una gran ventaja para la entidad prestadora de salud, por las razones que se han explicado en numerales anteriores de la solución de conflictos, además de que las personas que trabajan en la organización solo entran en conflicto cuando situaciones lo ameritan y entran a concertar con argumentos en lugar de simplemente esperar condescendencia.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como ya se mencionó lo que se busca es encontrar la mejor forma posible de solucionar los conflictos que se presentan y aunque ha habido positivos avances con respecto a este tema en el hospital Lorencita Villegas de Santos aún es posible mejorar aún más, esto conlleva a la actual decisión que busca la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en un futuro cercano con su respectivo énfasis en la resolución de conflictos.

10.2.2.6 Motivación.

El concepto motivación viene de la palabra “*latín moveré, mover; es decir, todo lo que provoca nuestro comportamiento para satisfacer necesidades y que de alguna forma son las fuerzas de la conducta humana*” por ende es de vital importancia conocer cuáles son y cuáles fueron los factores que consiguen que los trabajadores de una entidad sientan la necesidad de realizar acciones. Para analizar los factores que motivan a los trabajadores de la entidad objeto de

estudio se analizan tanto los factores que consiguen una motivación intrínseca como los que generan una motivación extrínseca.

10.2.2.6.1 Intrínseca.

Estado actual: la motivación intrínseca hace alusión a la motivación que se genera por la propia satisfacción del trabajador, en donde sus labores le permiten tener una actitud enriquecedora por el simple hecho de trabajar, esto genera que como su nombre lo indica, la satisfacción que sientan los miembros de una organización se origine dentro de ellos, en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos, actualmente no se realizan esfuerzos para motivar a los trabajadores de forma intrínseca, encendiendo la pasión por sus labores, esto no se realiza por falta de interés de la dirección sino por la falta de recursos que existe en el momento.

Experiencias: los trabajadores mencionaron que hace aproximadamente 3 o 4 años tuvieron un periodo de tiempo en el que realizaron actividades de integración como caminatas con el fin de crear mayor familiaridad entre los miembros del hospital, para así que todos se sientan más motivados a desarrollar sus actividades y que el tiempo de trabajo sea un espacio de camaradería que motive el desarrollo de actividades en lugar de simplemente ser una obligación. Los miembros que participaron en dicho programa como lo son algunas enfermeras y demás personal general admitieron haberse sentido bien con actividades que los ayudaban a “despejarse” de la carga laboral, mas sin embargo como las actividades fueron esporádicas esto no genero una motivación intrínseca sostenible y se olvidó con el tiempo.

Resultados obtenidos: aunque fue por un corto periodo de tiempo, después de realizadas las actividades de fortalecimiento de motivación intrínseca se puede decir que esta tuvo un resultado positivo en pro de la competitividad del hospital, ya que como se mencionó antes los trabajadores se sentían satisfechos y agradecidos con la entidad y esto hacia que tuvieran un

desempeño más enfocado en sus actividades, mas sin embargo es importante recalcar que dichos programas deben realizarse de manera constante, puesto que de otra forma simplemente generan inconformidad y brindan una actitud de desconfianza por parte de los trabajadores hacia la entidad prestadora de salud.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Hablando con el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, el confirmo que entre sus metas a futuro si se encuentra el realizar actividades que fortalezcan una motivación intrínseca en los colaboradores del Hospital Lorencita Villegas de Santos, puesto que el por experiencia propia sabe que el mantener satisfechas a las personas es la mejor forma de obtener todo su potencial en pro de metas aún mayores, por tal razón en cuanto las capacidades presupuestarias lo permitan, se implementaran programas que ayuden a mejorar el ambiente en el hospital y que esto genere una pasión por el trabajo reflejada en la motivación intrínseca, por supuesto no está de más, recalcar la sugerencia de que este tipo de programas no pueden ser dejados de lado durante largos lapsos de tiempo pues esto genera incertidumbre y los trabajadores no desarrollan una adecuada motivación intrínseca.

10.2.2.6.2 Extrínseca.

Estado actual: la motivación extrínseca, que se refiere a todos los factores de motivación que se dan por medios externos, como lo son las remuneraciones monetarias o premios con los cuales se pretende modificar la conducta de los trabajadores en pro de una mayor competitividad, es el principal estilo de motivación aplicado en la entidad objeto de estudio, según explica el gerente del Hospital Lorencita Villegas de Santos, el cumplir oportunamente con los salarios es la principal acción por el momento para conseguir que los actuales miembros de la entidad estén

motivados a realizar sus labores, esto aunque parezca obvio, en realidad, bajo la actual situación del hospital no lo es y se entenderá más adelante.

Experiencias: lo explicado en el párrafo anterior tiene alusión en este apartado, puesto que aunque la remuneración adecuada de salarios ya parece un factor implícito, resulta que en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos este era un derecho que se estaba negando y retrasando con mucha frecuencia, de hecho la anterior administración del hospital solía tardar de dos a tres meses para cumplir con las obligaciones salariales, aspecto que fue decisivo para que se realizara la interventoría, pero continuando con el asunto de los salarios, el mayor cambio que se ha dado en dicho aspecto es la vinculación formal de todos los trabajadores que permanecieron en el hospital y el pago oportuno de los conceptos salariales.

Resultados obtenidos: cabe destacar que el cambio que se realizó en la motivación extrínseca ha tenido alentadores resultados relacionados a la competitividad, puesto que se ha convertido en uno de los aspectos más motivantes para los miembros de la organización, previamente al cambio generado, los trabajadores se veían tentados a prácticas como el ausentismo laboral, actitudes agresivas y falta de responsabilidad en sus labores, puesto que como según afirman muchos de ellos no sentían compromiso por parte del hospital y no sabían si su labor en serio sería remunerada. A día de hoy los trabajadores realizan sus actividades con empeño y asumiendo la responsabilidad por sus acciones, puesto que el factor salarial pagado de manera oportuna y con los recargos de horas extra, además del pago de todas las prestaciones que dictamina la ley, ha conseguido comprometerlos con la entidad y ha modificado su conducta de una forma muy productiva, lo cual como ya se mencionó, tiene repercusiones positivas en la competitividad de la organización.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro es recomendable continuar con este esquema de motivación extrínseca puesto que ha brindado resultados muy positivos, pero también debe examinarse la posibilidad de fortalecerlo, estableciendo remuneraciones y premios acorde a labores que trasciendan a las expectativas que se tienen de los trabajadores, esto con el fin de aprovechar todo el potencial del valioso equipo humano con el que cuenta esta entidad prestadora de salud.

10.2.2.7 Gerencia del cambio.

Como se ha conocido hasta el momento el cambio es un factor que no debe dejarse al azar, si bien no todos sus elementos, razones, condiciones, fuentes y consecuencias son controlables, el determinar una adecuada gestión puede hacer que los efectos del cambiar sean positivos, es por esta razón que la gerencia del cambio tiene tanta vigencia en la actualidad que se percibe y en un estudio como el presente el analizar la forma en como se ha realizado este proceso es fundamental. Para analizar de la forma más completa posible la gerencia del cambio sean tomados los cuatro escenarios de cambio más comunes para las organizaciones, que son el cambio planificado, el emergente, el de ruptura y el de mejoramiento.

10.2.2.7.1 Cambio planificado.

Estado actual: aunque en la mayoría de aspectos por cambiar no se han elaborado documentos tales como planes formales aun, en la actualidad el hospital Lorencita Villegas de Santos si está realizando una gestión de cambio planificado, puesto que con el cambio de dirección se pretenden corregir todos los aspectos que no estaban siendo desarrollados de una forma eficiente y eficaz. Gran parte de los cambios están estipulados en el plan de saneamiento fiscal, con el que se pretende eliminar todas las acciones que en el pasado habían sido incorrectamente gestionadas por la antigua administración. Otros cambios si se planifican,

aunque como se mencionó no se evidencia documentos como planes formales, si se han establecido aspectos por cambiar, metas a alcanzar y acciones a realizar de forma implícita.

Experiencias: en el pasado no se empleaba el cambio planeado, simplemente se reaccionaba cuando los medios externos, o medios internos inevitables, influían en que la situación se modificara, como se ha explicado en enunciados anteriores, esto a razón de que la planeación era a corto plazo y simplemente en esos lapsos de tiempo se identificaba y actuaba ante el cambio.

Resultados obtenidos: el cambiar a una actitud de cambios planificados ha sido de gran provecho para la institución, puesto que le brinda no solo una perspectiva global de las situaciones sino también un enfoque de reacción y adaptación cuando los cambios que se presenten así lo necesiten, esto obviamente tiene favorables repercusiones en lo referente a la competitividad, puesto que una entidad que se dedique a la prestación de servicios en salud tiene que estar preparada para afrontar contingencias o aspectos cambiantes.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro se recomienda que el proceso de gerenciar el cambio de manera planificada sea realizado de una manera más técnica y metodológica, empleado procesos de formulación de estrategias y estipulando por escrito los planes de cambio, para así poder tener una visión más objetiva de estos aspectos y llevar un control sistemático de los resultados y expectativas, acción que el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera menciona que se realizara en un futuro cercano.

10.2.2.7.2 Cambio emergente.

Estado actual: la gestión del cambio emergente básicamente *“consiste en el surgimiento de nuevos patrones organizativos como consecuencia de la adaptación a las contingencias*

locales y en la ausencia de un programa preestablecido” (Orlikowski, 1996) que a pesar de la gestión realizada por implementar el cambio planificado, cabe resaltar que aunque sea en una menor medida este estilo de gestión del cambio aun es perceptible en la empresa objeto de estudio, un claro ejemplo de esto es la aplicación de normas en el sector de la salud, las cuales no se había previsto una adaptación hasta el momento en que se notificó la necesidad de implementarlas.

Experiencias: en el pasado también se ha gestionado el cambio de manera emergente, debido a la poca previsión de la antigua gerencia, en donde se esperaba que los elementos acontecieran antes de realizar las acciones que se requerían, esto quedo claramente evidenciado cuando se implementaron los cambios en el manejo contable para hacer adaptación de las NIIF (normas internacionales de la información financiera) en el año 2015.

Resultados obtenidos: este tipo de conducta no ha tenido resultados positivos con respecto a la competitividad de la organización, puesto que aunque el cambio emergente es imprevisible muchas veces, las organizaciones deben estar preparadas manteniendo una mentalidad y manejo de los recursos que pueda adaptarse, además de tener un esquema que permita cierto grado de previsión y que los cambios emergentes sean abordados de una manera positiva, acción que en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos no ha estado ocurriendo.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro como ya se mencionó en el párrafo anterior, la gerencia del cambio del hospital debe evolucionar, para que los cambios emergentes sean asimilados de una forma que promueva la competitividad, esto implicaría, mantener un manejo de recursos flexible, personal capacitado para reaccionar ágilmente al cambio emergente y elaborar planes de respaldo para contemplar diversas contingencias.

10.2.2.7.3 Cambio de ruptura.

Estado actual: el cambio de ruptura es una situación difícil de asimilar, pues como su nombre lo indica se presenta de manera abrupta, modificando fuertemente las situaciones de la organización. Para el hospital Lorencita Villegas de Santos este tipo de cambio se ha presentado con mucha frecuencia en los últimos meses y en la actualidad, puesto que con el cambio de dirección; aspecto que prácticamente fue un cambio de ruptura, puesto que la antigua gerente de la entidad, la doctora Zuleiman Cotes Dodino no estaba dispuesta a abandonar el cargo e incluso en la actualidad ha emprendido medidas legales para seguir a la cabeza del hospital, ha generado que el cambio de dirección fuera algo inesperado, esto también acarreo distintos cambios que por su urgencia de implementación crearon ruptura, como por ejemplo el manejo de los recursos de la entidad, la búsqueda de nuevos proveedores o el recorte masivo de personal mediante un proceso de downsizing han hecho que este tipo de cambios estén muy presentes para la entidad en este momento, cabe resaltar que aunque sea trabajando bajo presión y con gran esfuerzo por parte del personal y directivos de la entidad prestadora de salud, la gestión de estos cambios han sido favorables para la empresa.

Experiencias: en periodos pasados; los últimos cinco años; el cambio de ruptura también estuvo algo presente, no con la magnitud que se evidencio en los últimos meses pero si en algunas ocasiones, según comentan los trabajadores, este tipo de cambios se presentaban primordialmente en tiempos de elecciones, pues es cuando se realizaban grandes actividades en el hospital en periodos muy cortos de tiempo.

Resultados obtenidos: si bien los cambios de ruptura la mayor parte del tiempo son imprevisibles e inevitables cabe resaltar en este apartado que una entidad debe estar preparada para afrontarlos, con la intensidad de cambios de ruptura presentados en los últimos meses los

cuales fueron mucho más grandes que los presentados en años previos hay que mencionar que se ha elaborado una adecuada gestión, que más que sumar a la competitividad mediante dichos cambios lo que ha hecho es demostrar el talento y capacidades de todos los individuos que conforman la entidad actualmente, especialmente de los directivos quienes han tenido que asumir de lleno dicha situación.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro la recomendación que cabe resaltar en este apartado es reforzar las habilidades de los integrantes de la empresa, con el fin de que la adaptación y confrontación de los cambios de ruptura sea un proceso más llevadero, puesto que la gestión de dichos cambios depende mucho en el talento de los individuos que los afronten.

10.2.2.7.4 Cambio de mejoramiento.

Estado actual: las actitudes de cambio en pro del mejoramiento de la empresa son el ideal que cada entidad debería perseguir y es la gestión por la cual está optando el Hospital Lorencita Villegas de Santos, en donde se están realizando diferentes cambios con el fin de subsanar las debilidades que presentaba esta entidad prestadora de salud durante la antigua dirección. Dicha acción inicio con las recomendaciones brindadas en el plan de saneamiento fiscal el cual fue solicitado por el ministerio de hacienda y de salud debido a las falencias que encontraron en la antigua gestión de la entidad. Aunque la interventoría realizada en el hospital abrió campo a las acciones de mejoramiento, el actual gerente del hospital está comprometido con el mejoramiento del hospital y ha establecido algunos apartados con el fin de conseguir una mejor gestión de la entidad.

Experiencias: en el pasado la gerencia del cambio de mejoramiento era casi nula, puesto que simplemente se actuaba a corto plazo, en ocasiones se realizaron inversiones en equipos,

incremento en la planta física y de más actividades de cambio que mejoraron las condiciones y competitividad de la empresa, pero ninguna de estas actividades implicaron grandes cambios o modificaciones en la organización. La gerencia aunque realizaba inversión en la empresa procuraba por lo general mantener un status quo.

Resultados obtenidos: aún es muy pronto para decir si la gerencia del cambio en busca del mejoramiento de las actividades de la organización ha tenido resultados positivos, porque este tipo de gestión se empieza a implementar, pero hasta el momento con los resultados que se han percibido a corto plazo se puede mencionar que está trayendo beneficios tanto para el hospital como para las personas que en el trabajan y la comunidad a la cual presta el servicio, se espera que en un futuro los resultados alentadores sean aún mayores y que la gestión se adapte aún más por una gerencia del cambio de mejoramiento.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como se acabó de mencionar en el párrafo anterior, en un futuro se busca que el cambio de mejoramiento forme parte de la cultura del hospital Lorencita Villegas de Santos y que actividades que promuevan su planeación y gestión estén claramente definidas en las funciones de los directivos, para ello el gerente de la entidad, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera piensa comprometerse con dicho proyecto una vez el hospital supere la crisis financiera que actualmente afronta.

10.2.2.8 Re direccionamiento estratégico.

El direccionamiento estratégico es una parte indispensable en la plataforma estratégica de cualquier empresa, marcara las pautas a seguir en años futuros con el fin de hacer que la empresa alcance un mayor grado de competitividad, pero este aspecto no es estático, puesto que se adapta tanto al estado actual de la organización como al del entorno, por tal razón, es obvio que este valioso elemento se estará reformulando de forma periódica para alcanzar los fines que se

persiguen. En el caso de la presente investigación se analizaron la re formulación de los habituales componentes del direccionamiento estratégico y además el diagnostico, para saber bajo qué puntos se apoyan las afirmaciones planteadas.

10.2.2.8.1 Diagnostico.

Estado actual: en el presente el Hospital Lorencita Villegas de Santos no ha planteado una metodología para elaborar un diagnóstico estratégico, están realizando las proyecciones de las metas que desean alcanzar de una forma empíca, enfocándose en el corto plazo y una planeación a mediano plazo, pero sin la elaboración de un diagnostico estratégico. Cabe mencionar que el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente del Hospital Lorencita Villegas de Santos si está interesado en la realización de un diagnostico estratégico que identifique los aspectos necesarios para la elaboración de un direccionamiento estratégico como tal, puesto que el hospital no cuenta con esta valiosa herramienta, pero menciona que la elaboración de todo esto realizara en los próximos meses, a mediados de Junio.

Experiencias: en los últimos cinco años y según lo que mencionan diversos trabajadores del hospital Lorencita Villegas de Santos, nunca se ha elaborado un proceso de diagnóstico estratégico, lo más aproximado a esto ha sido lo que se emplea en la actualidad que son las observaciones de entes de mayor autoridad como lo son el ministerio de salud y la observación de aspectos que necesitan ser gestionados.

Resultados obtenidos: el no tener un método sistemático para elaborar un diagnóstico estratégico y más importante prescindir del empleo de tan valiosa herramienta es sin duda un aspecto que le resta competitividad a la organización objeto de estudio, pues este tipo de diagnósticos es la piedra angular de todo el proceso de planeación estratégica el cual es a su vez imprescindible para alcanzar los objetivos a largo plazo que una entidad debe tener y

considerando el tamaño del Hospital Lorencita Villegas de Santos y la importancia que tiene esta entidad en la comunidad en la que participa es casi que inaceptable que no realice este proceso, afortunadamente como se mencionó hace unas líneas, la dirección del hospital piensa cambiar esto e iniciar el proceso de diagnóstico en Junio de este año.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como ya se mencionó el gerente de la entidad ya considera la implementación de un proceso de diagnóstico con el cual iniciar una planeación estratégica, en esto siempre es importante recomendar que dicho proceso debe realizarse periódicamente y no simplemente una vez en toda la existencia de la empresa, además para su elaboración, es aconsejable el emplear consultoría o asesoría externa, para así garantizar una mayor confiabilidad en la información obtenida y un acompañamiento oportuno durante todo el proceso.

10.2.2.8.2 Misión.

Estado actual: la misión del hospital Lorencita Villegas de Santos; la cual puede apreciarse en el numeral 3.2.1. Misión. de este documento; aunque aparentemente está bien formulada, tiene algunos elementos que pueden mejorarse, como el referirse a su público objetivo como la “comunidad de Samaniego” o “nuestros usuarios” en lugar de “nuestros clientes” pues esto hace alusión a empresas con fines comerciales, lo cual no es la imagen que debe transmitir una E.S.E. (empresa social del estado). Otro aspecto que puede mejorarse es mencionar implícitamente que la empresa brinda servicios de salud, porque aunque es un aspecto que se da por sentado, diferentes autores como Michael Hit mencionan que es importante siempre establecerlo en la misión. Finalmente el último aspecto que puede mejorarse es dejar de llamar a los integrantes de la organización “recurso humano” pues con la nueva perspectiva de la gestión del talento humano, se sabe que las personas son valiosos individuos que aportan a la

organización no como recursos sino con aportes, creatividad y pasión, por ende sería mejor mencionarlos como “talento humano” o “colaboradores”.

Experiencias: la misión que analizamos en el ítem anterior ha sido la misión que ha prevalecido durante los últimos cinco años de la empresa, de hecho, según mencionaron diferentes integrantes de la empresa, no recuerdan desde cuando se implementó esa misión, pero saben que es desde hace mucho tiempo, lo más probable es que se haya formulado algunos años después de la creación del hospital en el año 1941.

Resultados obtenidos: dado a que la misión no se adapta completamente a la actual empresa y que fue redactada hace ya varios años, cabe mencionar que esta ha ido perdiendo, además no hay ningún documento que sirva de soporte para fundamentar el diagnóstico que fue elaborado con el fin de realizar dicha misión y demás elementos del direccionamiento estratégico, esto hace que esa misión no contribuya en la competitividad de la organización, ya que como se mencionó no se adapta completamente a la entidad y tiene varios aspectos por mejorar.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: dado a que en junio se iniciara un proceso de diagnóstico estratégico con el fin de formular un direccionamiento estratégico es recomendable que en base a la información que se recolecte se reformule la misión para que se adapte a cabalidad a las necesidades de la empresa objeto de estudio.

10.2.2.8.3 Visión.

Estado actual: con respecto a la actual visión del hospital, la cual puede apreciarse en el numeral 3.2.2. Visión. Es pertinente mencionar que dicha formulación carece de un horizonte de tiempo, el cual es un elemento sumamente importante para ejercer control de la meta más grande

que puede tener la empresa, la cual es su visión, además también debe examinarse el aspecto de realista y alcanzable que siempre debe acompañar a la formulación de objetivos y metas, con esto no se pretende decir que lo planteado en la visión del Hospital Lorencita Villegas de Santos no se alcanzables sino que debe laborarse el proceso de diagnóstico con el fin de saber si se posee los recursos necesarios para el logro de dicha visión en el tiempo que se determine.

Experiencias: las características bajo las que fue formulada dicha visión son las mismas que con la misión, es decir, ninguna de las personas que conforman actualmente el personal del hospital conocen desde cuando tiene vigencia dicha visión, ni tampoco si se elaboró o no un proceso de diagnóstico o recolección de información para formularla.

Resultados obtenidos: ya que la visión sin un horizonte de tiempo, ni el conocimiento de su realización por la falta de información sobre los recursos que posee o piensa conseguir la empresa no tiene validez, se puede afirmar que la visión que posee actualmente la entidad objeto de estudio no le suma nada a la competitividad de la misma, de hecho puede que sea lo contrario, dado a que la misión y la visión son fuertes pilares en el direccionamiento estratégico de una empresa y determinan su punto de partida y rumbo en años futuros él no poseerlas o poseerles de una forma no adecuada puede tener negativas repercusiones en su competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: al igual que la misión, debe emprenderse un proceso de formulación de visión una vez se haya realizado el diagnóstico de la empresa y su entorno, en este apartado es correcto mencionar que el horizonte de tiempo para establecer dicha visión debe ser cinco años y que en lapsos de ese tiempo debe reformularse este ítem, obviamente fundamentado en los diagnósticos que se realicen.

10.2.2.8.4 Principios y valores.

Estado actual: en su direccionamiento estratégico el Hospital Lorencita Villegas de Santos ha optado por encaminar sus principios corporativos hacia la ética y la moral y encaminar todos sus valores institucionales al entorno empresarial. Los principios corporativos que incluye la entidad son la lealtad, la prudencia, el respeto, la honestidad, la compasión y el sentido de pertenencia, se puede ver más a detalle dichos principios en el numeral 3.2.5.1. Principios corporativos, de este documento y los valores institucionales que se han formulado en la entidad son el liderazgo, el aprendizaje continuo, la actitud de servicio y la responsabilidad, se puede ver más a detalle dichos valores institucionales en el numeral 3.2.5.2. Valores institucionales, de este documento. Cabe resaltar que los principios y valores anteriormente mencionados no solo están plasmados en el direccionamiento estratégico sino que también se evidencian en la actitud y comportamiento de los integrantes del hospital.

Experiencias: los principios corporativos y los valores institucionales que se mencionaron anteriormente han estado presentes en la organización desde periodos de tiempo incluso superiores a los últimos cinco años, puesto que el direccionamiento estratégico de esta entidad no ha presentado modificaciones desde su formulación, en cuanto a cómo se han aplicado, el personal del hospital menciona que siempre han estado comprometidos en el cumplimiento de sus labores encaminadas por dichos principios, pues en un sector como el de la salud, cualidades como la prudencia, el respeto, la honestidad y la compasión son indispensables y que siempre se ha procurado realizar todos los procesos y procedimientos del Hospital Lorencita Villegas de Santos, rigiéndose por los valores institucionales ya mencionados.

Resultados obtenidos: aunque en este aspecto no ha habido cambios, pues los principios corporativos y los valores institucionales han sido los mismos durante los últimos años hasta el

presente, no afecta en nada a la competitividad de la organización, puesto que dichos principios y valores están formulados de una manera adecuada y más importante aún, reflejan la realidad de la organización, las pautas de comportamiento que en ella se rigen y se adaptan a las necesidades de los clientes internos y externos del Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque actualmente se considera realizar un re direccionamiento estratégico en la entidad, no se piensa modificar dichos principios y valores.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: los directivos del Hospital Lorencita Villegas de Santos han mencionado que no tienen intención reformular los principios corporativos ni los valores institucionales, al menos no durante los próximos cinco años, esto a razón de que como se mencionó antes, dichos elementos cumplen su finalidad y permiten crear un aspecto diferente y competitivo para esta entidad prestadora de salud además de que reflejan adecuadamente el servicio que prestan los integrantes de la empresa, la segunda razón, es que se dará prioridad a otros elementos dentro de la organización y han permitido desarrollar adecuadamente las actividades del hospital.

10.2.2.8.5 Estrategias.

Estado actual: el concepto de estrategias se refiere a las *“acciones estudiadas para alcanzar unos fines, teniendo en cuenta la posición competitiva de la organización, y las hipótesis y escenarios sobre la evolución futura”* (Fernández Romero, 2004) aunque la administración del hospital actualmente está realizando acciones como las descritas en la cita, no se encuentra evidencia de la formulación de dichas estrategias, lo más cercano a ello nuevamente es el plan de saneamiento fiscal, pero fuera de ello, no se han planteado estrategias ni aplicado una metodología para ese producto.

Experiencias: en los últimos cinco años tampoco se ha evidenciado un proceso de formulación de estrategias, ni estrategias redactadas que se den a conocer al personal de la organización, se puede afirmar que el proceso de formulación de estrategias se realizaba de una forma muy empírica.

Resultados obtenidos: el no emplear una metodología para la formulación de estrategias y además carecer de la redacción de estas sin duda es un punto negativo en la competitividad de la empresa, puesto que deja las actividades que se realizan a la deriva, sin establecer una forma de control para el logro de las mismas.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro si se piensa implementar la formulación de estrategias mediante un debido proceso, así lo han expresado los líderes de la organización, estas estrategias además se fundamentaran en el diagnostico cuya realización se encuentra programada a iniciar en el mes de junio.

10.2.2.8.6 Objetivos.

Estado actual: cuando se habla de objetivos se hace alusión a *“los resultados específicos que una organización busca alcanzar siguiendo su misión básica”* (DAVID, Conceptos de administración estratégica Decimocuarta edición, 2013) por ello son una parte sumamente importante para alcanzar una mayor competitividad, pero este es un ítem que no se encuentra expresamente formulado en la empresa objeto de estudio, pues como se ha mencionado con anterioridad, en ella no se ha realizado un proceso de direccionamiento estratégico.

Experiencias: en el pasado tampoco se acostumbraba formular objetivos en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, debido a que no se llevaba a cabo una metodología de planeación estratégica se omitía este importante aspecto.

Resultados obtenidos: el no formular objetivos hace que el alcanzar competitividad y las metas que se plantea una organización es una tarea muy complicada, puesto que los objetivos no solo se formulan para establecer puntos ideales a alcanzar sino también para monitorear el desempeño de una organización en relación a lo que se pretende llegar a alcanzar y como lo menciona el cofundador de Hewlet Packard Bill Hewlett *“no se puede controlar lo que no se puede medir”* (House & Price, 1991).

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como todas las otras variables analizadas en este componente de cambio, la formulación de objetivos se encuentra pendiente hasta la elaboración del respectivo diagnóstico estratégico de la organización, para determinar el direccionamiento estratégico de la misma, lo cual ocurrirá en Junio del presente año.

10.2.2.8.7 Planes.

Estado actual: actualmente el único plan debidamente formulado que se encuentra en vigencia en el Hospital Lorencita Villegas de Santos es el plan de saneamiento fiscal, el cual es *“un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud”* (Ley 1608 y Decreto 1141 de 2013, 2013) el cual ha sido formulado debido a la crisis financiera en la que se encuentra la entidad objeto de estudio.

Experiencias: en el pasado no se han realizado planes para el desarrollo de las actividades de la empresa, esto se pudo concluir porque en los registros no se encontraron documentos que confirmaran la existencia de planes elaborados en la entidad, además de que los trabajadores del hospital argumentaron no recordar el seguir un plan en años previos.

Resultados obtenidos: sin lugar a dudas el tener una herramienta tan valiosa como lo es el plan de saneamiento fiscal ha sido de gran apoyo para la gestión de la empresa, puesto que permite encaminar las acciones a los puntos necesarios para así obtener una mayor y mejor gestión de lo realizado en la entidad, lo cual a su vez repercute en una mayor competitividad por parte de la empresa social del estado estudiada en este documento.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la elaboración e implementación del plan de saneamiento fiscal por parte del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego ha sido un gran acierto para la entidad, pero esto simplemente debe representar el inicio, puesto que en un futuro el proceso de planeación debe ser más estructurado y no simplemente ejecutarse cuando ya no existan otras alternativas o para superar crisis, los planes son valiosas herramientas que deben acompañar los procesos y el día a día en las organizaciones y un hospital no es la excepción, por fortuna con el diagnóstico que se realizara en unos meses se podrá empezar con la formulación de planes que apoyen a la gerencia de esta entidad.

10.2.3 Sistemas de información

Los sistemas de información en la organización son herramientas que facilitan el acceso a la información para así poder apoyar a los directivos y demás integrantes de la organización en procesos de toma de decisiones y demás actividades, estos sistemas permanecen continuamente avanzando ya sea porque se empleen nuevas herramientas; como software y hardware; o porque se empleen nuevos sistemas, para el objeto de esta investigación se analizaron los sistemas de información estratégica, los sistemas de información administrativa y los sistemas de información para la gestión del conocimiento, los cuales se describen a continuación.

10.2.3.1 Sistema de información estratégico.

Los sistemas de información estratégicos están estrechamente ligados con la competitividad, dado que con ellos se busca “*manejar la información procesada de una organización de modo que se pueda utilizar para ser competitivos renunciando a algunas cosas para alcanzar el objetivo propuesto*” (Hernandez, 2012) de tal forma que de la calidad del manejo de la información estratégica estará determinada la calidad de los procesos de despliegue estratégico que realice una empresa, los sistemas de información estratégicos de este estudio son el sistema de información de mercado, el sistema de información de competidores y el sistema de información de consumidores.

10.2.3.1.1 Sistema de información de mercado.

Estado actual: la entidad cuenta con un área de estadística, en dicha área se encuentra el señor Ricardo Jurado a la cabeza, esta área se encarga de organizar la información referente a salud del municipio de Samaniego, con el fin de estar alertas ante posibles epidemias o problemas referentes a la salud que puedan padecer los habitantes del municipio, dicha área mantiene apoyo del área de archivo, la cual se encuentra bajo la dirección del señor Carlos Erazo. Los directores de las áreas anteriormente mencionadas confirmaron que el principal software en el cual se apoyan para organizar esta información es el Infosalud, que es un software que permite organizar las historias clínicas de los diferentes usuarios de la entidad de salud.

Experiencias: en los últimos cinco años el área de estadística y el área de archivo ya mencionadas si se encontraban en la organización, bajo la dirección de los mismos directores, pero cabe resaltar que en los años previos el software en el que apoyaban sus funciones era el sistema de información REFAS sistema de información asistencial, un software un tanto menos practico que el que se emplea a día de hoy.

Resultados obtenidos: los señores Carlos Erazo, y Ricardo Jurado y el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera mencionan que el cambio de un sistema de información asistencial por otro, se realizó porque Infosalud es un sistema más ágil, más fácil de manejar y más económico que el REFAS antes empleado, lo cual tiene positivas repercusiones en la competitividad de la empresa, pues estas labores se realizaran de una forma más eficiente y eficaz.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el sistema de información asistencial Infosalud ha sido recientemente adquirido, así que por el momento aún no se tiene la intención de cambiarlo por otro, mas sin embargo se permanece atentos a las actualizaciones que puedan realizarse, sumado a esto cabe aconsejar que en algunos años nuevamente se analice si este software es el que más le conviene a la entidad, puesto que con la velocidad con la que avanza la industria de la tecnología de software es importante permanecer atentos a esas evoluciones con el fin de mantener vigencia.

10.2.3.1.2 Sistema de información de competidores.

Estado actual: en la actualidad el hospital Lorencita Villegas de Santos no mantiene un sistema de información de las entidades que puedan considerarse competencia, cabe aclarar que al ser una E.S.E. (empresa social del estado) no debe estar al tanto de la “competencia” con el fin de ganar mercado, pero sí debería estarlo para aprender de ellas y brindar una mejor atención en la prestación de servicios de salud, mas sin embargo este es un aspecto que se tiene descuidado.

Experiencias: en los últimos cinco años tampoco se realizaba una gestión de sistema de información de competidores del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, puesto que la antigua dirección nunca lo considero conveniente, además de que la única entidad en todo el municipio de Samaniego con la capacidad que tiene le hospital Lorencita Villegas de Santos es ella misma, las demás entidades simplemente son pequeñas clínicas.

Resultados obtenidos: dado a que no ha habido modificaciones en este aspecto no es fácil mencionar la forma en como ha contribuido a la competitividad, pero lo que sí se puede afirmar es que puede que se hayan perdido valiosas enseñanzas de como otras empresas similares al hospital objeto de estudio han lidiado con las diferentes actividades.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro sería conveniente el aplicar un sistema de información de la competencia, no con el fin de ganar un mayor mercado o afrontar a la competencia como es el caso de las empresas comerciales, sino con la finalidad de aprender y mejorar aún más el servicio brindado.

10.2.3.1.3 Sistema de información de consumidores.

Estado actual: aunque en una entidad prestadora de servicios de salud no se habla de consumidores sino más bien de usuarios, se puede argumentar que el hospital Lorencita Villegas de Santos como ya se mencionó cuenta con un área de estadística, bajo la dirección de Ricardo Jurado y un área de archivo, Carlos Erazo es el principal encargado, estas áreas se encargan de recopilar y organizar la información referente a salud del municipio de Samaniego, con el fin de conocer información pertinente de sus usuarios mediante el uso del sistema de información es el Infosalud, que es un software que permite organizar las historias clínicas de los diferentes usuarios de la entidad de salud, además de otras aplicaciones que permiten determinar diferentes conclusiones en base a la información con la que se trabaja.

Experiencias: en los años anteriores el área de estadística y el área de archivo ya mencionadas si se encontraban en la organización, bajo la dirección de los mismos directores, pero cabe resaltar que en los años previos el software en el que apoyaban sus funciones era el sistema de información REFAS sistema de información asistencial, un software un tanto menos practico que el que se emplea a día de hoy.

Resultados obtenidos: los señores Carlos Erazo y Ricardo Jurado además del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera comentan que cambiar el sistema de información asistencial REFAS por Infosalud no fue una decisión al azar, se realizó porque el segundo es un sistema más ágil, más fácil de manejar y más económico que el antes empleado, lo cual tiene positivas repercusiones en la competitividad de la empresa, pues estas labores se realizarán de una forma más eficiente y eficaz a la hora de manejar la información de los usuarios de los servicios que brinda esta entidad prestadora de servicios de salud.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el sistema de información asistencial Infosalud ha sido recientemente adquirido, así que por el momento aún no se tiene la intención de cambiarlo por otro, pero los directores de las áreas de estadística y archivo permanecen atentos a las actualizaciones que puedan realizarse, sumado a esto es pertinente aconsejar que en algunos años nuevamente se analice si este software se adapta a las necesidades del Hospital Lorencita Villegas de Santos, puesto que con la velocidad con la que avanza la industria de la tecnología de software es importante permanecer atentos a esas evoluciones con el fin de mantener vigencia y seleccionar la tecnología que más ventajas brinde.

10.2.3.2 Sistema de información administrativo.

Como es de conocimiento común una adecuada administración y gestión son aspectos clave para garantizar el éxito o por lo menos la supervivencia de cualquier empresa, es por esta razón que el manejar un sistema de información administrativo complementa las funciones de gerentes y directivos, les ayuda a mantener una percepción más general de las situaciones que afrontan y responder con decisiones más adecuadas para cualquier problemática. Desde el punto de vista analizado en este estudio se reunió información de los sistemas de información financiero, de producción, de la gestión del talento humano y de mercado.

10.2.3.2.1 Sistema de información financiero.

Estado actual: en el contexto de lo financiero y contable el sistema de información que se emplea es Compuconta que es un software que facilita el proceso de facturación y cobro de la atención prestada, además de ofrecer soluciones integrales que permiten el registro contable automático desde los diferentes frentes de operación y registro empresarial aplicando la normatividad vigente y permitiendo la administración de soluciones a nivel de almacén, presupuesto, activos fijos, nomina, facturación comercial, puntos de venta POS y banco de proyectos, esta información fue suministrada por Andrea Andrade, la gerente del área de contabilidad, Felicia Hidalgo, gerente de tesorería, Darío Cabrera gerente del área de presupuesto, Miriam Mendoza, gerente de cartera y Oscar Patien responsable del área de facturación, quienes respaldan sus actividades con el software ya mencionado.

Experiencias: los últimos cinco años se ha empleado Compuconta como el software predeterminado para todos los aspectos financieros y contables de la entidad, según mencionan los gerentes de las diferentes áreas relacionadas a estos procesos. Se comenta que el empleo de este software se adapta a las necesidades del hospital y que los encargados de manejarlo se sienten cómodos al emplearlo en sus labores.

Resultados obtenidos: el empleo del software Compuconta como sistema de información contable y financiera ha traído grandes beneficios para la entidad, pues como ya se ha expresado en los testimonios de los diferentes gerentes que emplean dicho programa, este se adapta a sus necesidades, sin mencionar que Compuconta es una empresa con varios años en el mercado y que constantemente actualiza su plataforma para brindar el mejor servicio a sus clientes, en este caso, los encargados de los temas contables y financieros del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el cambio de todo el software contable que se maneja en la entidad puede ser arriesgado y debido a que Compuconta realiza actualizaciones constantemente no se percibe una necesidad por cambiar en este aspecto, mas sin embargo es pertinente prepararse ante cualquier contingencia y estudiar en el mercado que opciones podrían reemplazar a Compuconta en caso de que en un futuro tengan que prescindir de este, de esta forma ese cambio no los tomaría por sorpresa y permitiría una rápida y favorable adaptación por parte del hospital.

10.2.3.2.2 Sistema de información de producción.

Estado actual: tomando en cuenta que la empresa objeto de estudio es un hospital y por ende no tiene un proceso de producción, en este apartado se hablara de los sistemas de información de las operaciones de esta entidad prestadora de salud. Las operaciones en la empresa emplean dos sistemas de información, ya mencionados anteriormente, Infosalud el cual respalda las operaciones de archivo, para mantener un adecuado uso de la información de los pacientes, según menciona Carlos Erazo y el sistema Compuconta que se aplica en las operaciones de dispensación de medicamentos, según comenta Johana Murillo, jefe de farmacia. Los jefes de área entrevistados afirmaron que los sistemas se adaptan adecuadamente a las necesidades de sus labores.

Experiencias: en los anteriores años, como ya se mencionó el empleo del sistema de información REFAS era el que sustituía a Infosalud en lo referente a historias clínicas y demás información de los pacientes del hospital, pero el software con el que se manejaba las operaciones de dispensación de medicamentos si era el mismo, aunque según menciona la jefe de farmacia, Johana Murillo, Compuconta ha mejorado mucho con las actualizaciones que se realizan periódicamente.

Resultados obtenidos: con el cambio realizado al pasar del sistema de información clínica REFAS a Infosalud se observaron ventajas muy precisas, mencionan los jefes Ricardo Jurado y Carlos Erazo, encargados de las áreas de estadística y archivo respectivamente, entre las ventajas se encuentran una mayor agilidad en el acceso a la información, una plataforma más sencilla de manejar y un costo menor, por su parte el sistema Compuconta ha resultado muy benéfico todo el tiempo, en especial porque genera actualizaciones que ayudan a que se adapte más a las necesidades del hospital, afirma Johana Murillo. El uso de los sistemas de información acordes a las necesidades de la empresa sin duda promueve la competitividad del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: los jefes de área Ricardo Jurado, Carlos Erazo y Johana Murillo, además del gerente general Miguel Ángel Pantoja Cabrera mencionan que los sistemas de información que se emplean para las operaciones de la organización no se cambiarán en el corto plazo, mas sin embargo procuraran estar pendientes de actualizaciones que permitan mejorar la productividad de toda la empresa.

10.2.3.2.3 Sistema de información de gestión del talento humano.

Estado actual: en lo que respecta a la gestión del talento humano, el encargado de esta área hasta el momento de la realización del estudio, el señor Franco Burbano, menciona que la organización de la información referente al personal se realiza de manera digital, empleando Excel y en archivos en físico, cabe resaltar que dado a que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) los datos de los trabajadores también se encuentran registrados en la plataforma SIGEP, que es un “*Sistema de Información y Gestión del Empleo Público al servicio de la administración pública y de los ciudadanos*” (sigep, 2018). En lo que respecta a nomina para su liquidación se opta por el empleo de Compuconta.

Experiencias: hace cinco años según menciona el archivo y la información de los trabajadores simplemente se organizaba en archivos físicos y en el portal SIGEP que era una exigencia de entidades estatales, pero debido a la falta de organización y dificultad para acceder a la información se optó por crear un sistema digital en Excel para organizar dicha información, aunque en la administración anterior, según menciona el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, a pesar de empezar a emplear medios digitales para sistematizar la información de los trabajadores existía desorden debido a que muchos empleados trabajaban con el hospital de manera informal, sin contar con contratos u otros soportes.

Resultados obtenidos: el emplear un sistema de información tanto digital como físico, además de respaldarse en una base de datos del estado ha sido muy favorable para esta organización, puesto que la información se organiza de manera sistemática facilitando el acceso a ella. Cabe resaltar también la buena gestión de la actual administración, puesto que al eliminar todos los cargos en los que se desempeñaban trabajadores vinculados de manera informal ahora se puede tener un análisis más confiable de las personas vinculadas al hospital.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el empleo de una herramienta como Excel para organizar un sistema de información de gestión de talento humano es válido, pero en una empresa con la capacidad del Hospital Lorencita Villegas de Santos sería una buena opción informarse acerca de software que permitan organizar dicha información de una forma más confiable y con más funcionalidades que permitan una aplicación más directa de los datos que ahí se suministren.

10.2.3.2.4 Sistema de información de mercadeo.

Estado actual: nuevamente cabe resaltar que el fin del Hospital Lorencita Villegas de Santos no es comercial, puesto que hablamos de una E.S.E. (empresa social del estado) por tal

razón la información que mantiene de sus usuarios es con el fin de beneficiar a la comunidad y es lo más próxima a mercadeo que se puede mencionar. Nuevamente cabe recalcar que los señores Ricardo Jurado, jefe de estadística y Carlos Erazo, jefe de archivo son quienes se encuentran a la cabeza de esta labor empleando el sistema de información Infosalud.

Experiencias: en los años anteriores el área de estadística y el área de archivo ya mencionadas si se encontraban en la organización, bajo la dirección de los mismos directores, pero cabe resaltar que en los años previos el software en el que apoyaban sus funciones era el sistema de información REFAS sistema de información asistencial, un software un tanto menos practico que el sistema de información Infosalud aplicado hoy en día en la organización objeto de estudio.

Resultados obtenidos: los señores Carlos Erazo y Ricardo Jurado además del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera mencionan que el cambio de un sistema de información asistencial por uno nuevo, se realizó porque Infosalud es un sistema más ágil, más fácil de manejar y más económico que el REFAS antes empleado, lo cual tiene positivas repercusiones en la competitividad de la empresa, pues estas labores se realizaran de una forma más eficiente y eficaz.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el sistema de información asistencial Infosalud ha sido recientemente adquirido, así que a corto plazo no existen intenciones de cambiarlo por uno nuevo, pero los directores de las áreas de estadística y archivo permanecen atentos a las actualizaciones que puedan realizarse, sumado a esto es pertinente aconsejar que en algunos años nuevamente se analice si este software se adapta a las necesidades del Hospital Lorencita Villegas de Santos, puesto que con la velocidad con la que avanza la industria de la

tecnología de software es importante permanecer atentos a esas evoluciones con el fin de mantener vigencia y seleccionar la tecnología que más ventajas brinde

10.2.3.3 Gestión del conocimiento.

La gestión del conocimiento es considerada como *“un proceso lógico, organizado y sistemático para producir, transferir y aplicar en situaciones concretas una combinación armónica de saberes, experiencias, valores, información contextual y apreciaciones expertas que proporcionan un marco para su evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información”* (Nagles G., 2007) lo cual es fundamental al hablar de competitividad, pues es el conocimiento puede convertirse en una poderosa ventaja competitiva, como lo aseguro Peter Drucker al afirmar que este factor estaría por encima tanto del capital como de la mano de obra. Para fines del análisis se observó la gestión de los conocimientos tanto tácitos como explícitos.

10.2.3.3.1 Tácito.

Estado actual: el conocimiento tácito o implícito hace alusión a los saberes propios de cada persona, costumbres o métodos que no pueden transmitirse en palabras o almacenarse de alguna manera pues se realizan más en base a experiencias, en lo que respecta a la gestión de este tipo conocimiento, no se realiza ninguna forma la recolección o transmisión, la empresa no propende en su propagación y esto hace que se quede con los individuos, es decir cada integrante procura realizar sus actividades o adaptar sus conductas en pro de sus labores y no comparte la forma de realizarla con otros miembros, esto se evidencia en el comportamiento de algunas enfermeras y además en los testimonios de diferentes trabajadores que mencionan que no se brinda un espacio para desarrollar y compartir este tipo de conocimientos.

Experiencias: El comportamiento mencionado anteriormente se ha mantenido así durante los últimos cinco años, pues no se han buscado técnicas de compartir el conocimiento tácito que

cada individuo en la empresa posee y hacen que sean competitivos en sus respectivos campos laborales, lo cual aunque es bueno a corto plazo, pero que puede crear puestos o cargos en los que una persona se vuelva indispensable, y a largo plazo esto no sería rentable.

Resultados obtenidos: a pesar de que no han existido cambios la conducta que se ha presentado ha traído resultados negativos pues cuando se han presentado retiros de integrantes de la compañía, esto porque deciden cambiar su lugar de trabajo o en los recortes de personal que se han realizado recientemente, y una nueva persona tiene que iniciar de nuevo en el cargo, tendrá que emprender un proceso de aprendizaje con el método de prueba y error, pasando por un difícil proceso de adaptación en algunos aspectos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera es consciente de los beneficios que puede traer el crear espacios en los cuales el comportamiento tácito pueda ser compartido, por tal razón una de sus metas a mediano plazo es implementar un programa que busque la expansión de este tipo de conocimientos en la organización.

10.2.3.3.2 Explícito.

Estado actual: los conocimientos explícitos son los cuales pueden transmitirse de manera fácil, ya que conforman el conocimiento formal que se dispone, en la organización objeto de estudio, este tipo de conocimientos puede evidenciarse en algunos pocos documentos de procedimientos, manuales y políticas, pero según lo que comenta el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, muchos de los documentos no tienen vigencia en la actualidad y es necesario realizar un proceso de formulación de los mismos nuevamente.

Experiencias: según los comentarios de trabajadores y algunos jefes de área los manuales y documentos con los que se ha procurado mantener la propagación del conocimiento explícito dentro de esta organización llevan mucho tiempo en la empresa, es decir que fueron formulados hace ya varios años, un periodo de tiempo superior a los cinco años.

Resultados obtenidos: dado a que con el paso del tiempo las necesidades de las empresas cambian, los manuales de funciones y otros elementos que permitan la gestión del conocimiento explícito también deben adaptarse, por tal razón, el emplear documentación que ya no es vigente tiene una repercusión negativa en la competitividad de esta empresa.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como ya se mencionó con anterioridad, el gerente general del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego piensa realizar una formulación de la documentación que forma parte de la gestión del conocimiento explícito, para ello se dará a la tarea de realizar dicho proceso en algunos meses con la persona que llegue a ocupar el cargo de gerente de gestión humana, se recomienda que ese proceso sea realizado de manera periódica para no afrontar el problema que se evidencia actualmente.

10.2.4 Gestión humana

La gestión humana o gestión del talento humano; como también es conocida; *“implica coordinar la participación de individuos para el logro de los objetivos organizacionales”* (Mondy, 2010) por ende cuando se habla de procesos de cambio y más aun de competitividad este no es un aspecto que puede dejarse de lado, por tanto en este contexto se analizan dos principales componentes los cuales son la administración de los recursos humanos y la gerencia del talento humano, esto permite conocer desde los aspectos principales cómo se desarrolla y promueve uno de los elementos más determinantes como lo son el talento de las personas que

integran el Hospital Lorencita Villegas de Santos. El análisis de estos elementos se presenta a continuación.

10.2.4.1 Administración de los recursos humanos.

La administración de los recursos humanos hace alusión a las practicas más tradicionales en el manejo de personal, en donde el trabajador tiene una concepción más ligada a ser un recurso, por lo tanto en este ítem las variables a analizar en la empresa objeto de estudio son el reclutamiento de personal, la selección del mismo, la inducción a nuevos trabajadores, el bienestar de los integrantes de la organización, los procesos de capacitación, la administración de los salarios y las evaluaciones de desempeño, los hallazgos encontrados se presentan a continuación.

10.2.4.1.1 Reclutamiento.

Estado actual: el proceso de reclutamiento se realiza mediante difusión en medios masivos de comunicación, es decir empleando publicaciones en redes sociales, difusión en radio y televisión además de notificaciones escritas en la entidad. En ocasiones también se emplea el voz a voz informando a los actuales trabajadores de la entidad si pueden informar a personas que se perfilen a un cargo si desean trabajar en el Hospital Lorencita Villegas de Santos y aceptando las solicitudes en medios físicos y por e-mail.

Experiencias: en el pasado, debido a muchos arreglos clientelistas presentados en años previos, el proceso de reclutamiento era prácticamente inexistente, puesto que cuando había una vacante y de hecho aun cuando no las hubiera, los cargos eran ocupados por personas que estuvieran en favor de los políticos de turno, esto llevo a que la planta de trabajadores de la organización fuera de más de 300 personas en la anterior gestión.

Resultados obtenidos: mediante la nueva forma de reclutamiento, en donde se realiza el proceso de una manera objetiva y haciendo que puedan participar personas que cumplan con los requisitos mínimos de cada cargo, se consigue que las personas que aspiren trabajar en la entidad tenga oportunidades equitativas y se opte por adecuados candidatos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda que los procesos de reclutamiento, si bien sigan siendo objetivos y sin clientelismos, también operen de una forma vinculada con las herramientas tecnológicas que se brindan en la actualidad, manteniendo una plataforma virtual en donde posibles interesados puedan cargar sus datos en espera de vacantes, procesos de reclutamiento similares a los realizados en Bancolombia, el banco de la república y otras entidades.

10.2.4.1.2 Selección.

Estado actual: los procesos de selección el Hospital Lorencita Villegas de Santos se realizan haciendo un paralelo entre el perfil para el cargo disponible y las características de los participantes, una vez se pasa el primer filtro se continua con entrevistas y finalmente se elige a la persona que el gerente general, el gerente de gestión humana y el gerente del área en la cual se presenta la vacante consideren idóneo para el cargo.

Experiencias: como ya se mencionó en el numeral anterior, los problemas de clientelismo político repercutían en que fuera casi inexistente los procesos de reclutamiento y selección, por ello se optaba por buscar el favor de algún político que tuviera influencias con la entidad y se aseguraban muchos cargos.

Resultados obtenidos: el realizar un proceso de selección en donde no solo se identifiquen las cualidades de los aspirantes al cargo sino que además incluya la opinión de los integrantes

directamente influenciados por la nueva integración a la entidad hace que este proceso aporte mucho a la competitividad de la empresa, en especial cuando en el pasado se omitían estos aspectos y muchos cargos se ocupaban con influencias y no con méritos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro se recomienda elaborar procedimientos de selección que estén establecidos pero que puedan ser flexibles para diferentes cargos, pues si bien es importante contar con la opinión del gerente general, la gerencia de talento humano y los principales involucrados, en ocasiones algunas de estas personas tienen ocupaciones o prioridades urgentes y por ende se deben considerar medidas para anticipar dichas contingencias.

10.2.4.1.3 Inducción.

Estado actual: los procesos de inducción se realizan a cargo de los jefes inmediatos y compañeros de trabajo que se encargan de acompañar a los nuevos integrantes de la organización en su proceso de adaptación a sus actividades laborales, cabe resaltar que aunque se de esta forma como se realiza, no se evidencia ningún documento en donde especifique el procedimiento de inducción de la entidad objeto de estudio.

Experiencias: la situación descrita en el párrafo anterior se ha presentado de igual forma en el hospital, pues ha resultado práctica y ha brindado buenos resultados cuando ingresa un nuevo trabajador al puesto.

Resultados obtenidos: la metodología ha sido buena, pues tanto los jefes de área como compañeros de trabajo parecen tener buena disposición cuando un nuevo miembro se vincula a la organización, esta afirmación puede ser realizada porque después de hablar con diferentes

trabajadores, todos mencionaron que su ingreso a la empresa fue tranquilo y la inducción fue clara para el posterior desarrollo de sus actividades.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: aunque el procedimiento parece eficaz, no está de más establecer por escrito el proceso de inducción, pues fijara pasos consecuentes para el ingreso de nuevos miembros a la empresa y permitirá eliminar falencias del procedimiento si existen, el gerente general, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, menciona que esa será una de las principales actividades del nuevo gerente de gestión humana.

10.2.4.1.4 Bienestar.

Estado actual: lamentablemente el bienestar como tal es un proceso que se ha dejado de lado en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque se cumple con los requisitos de ley lo relacionado a la seguridad y prevención de accidentes laborales, no se ha realizado gestión en aspectos que mejoren el clima laboral o aspectos por ese estilo.

Experiencias: en el pasado tampoco se habían realizado grandes aportes con respecto a este ítem, como se mencionó en el numeral 5.2.6 de este documento, referente a la motivación, aunque en el pasado se realizaron algunas campañas o actividades con el fin de contribuir al bienestar de los miembros de una empresa, dichos programas no duraron mucho y no concluyeron de forma exitosa.

Resultados obtenidos: el mantener a los trabajadores satisfechos en su puesto de trabajo es algo que se consigue realizando programas de bienestar en las organizaciones, dado a que el Hospital Lorencita Villegas de Santos no ha realizado gestión en este aspecto puede mencionarse lo negativo que esto resulta para su competitividad y que es un aspecto que debe cambiar.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro según menciona el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, se tiene pensado implementar programas de bienestar que fortalezcan el empoderamiento de los colaboradores con el hospital, con el fin de mejorar relaciones, ambiente laboral y conseguir una mayor participación y productividad por parte de los miembros de la empresa.

10.2.4.1.5 Capacitación.

Estado actual: en la entidad se realizan procesos de capacitación, con capacitadores y consultores tanto externos como internos, con el fin de fortalecer las actividades de los distintos miembros de la entidad prestadora de salud, las capacitaciones que se han realizado últimamente o se encuentran en proceso de realización son las referentes al uso productivo de herramientas tecnológicas, capacitaciones relacionadas a normatividad legal de instituciones de salud y relacionadas a procesos contables y financieros.

Experiencias: en el pasado también se realizaban algunos procesos de capacitación, con la metodología que se realizan hoy en día, es decir ya sea empleando al personal interno para transmitir algunos conocimientos o con personal externo para fortalecer algunos procesos, huelga decir que según lo que comentan los jefes de área, las capacitaciones eran oportunas y cumplían su finalidad.

Resultados obtenidos: realizar capacitaciones brindo a la empresa un avance en diversos sentidos, puesto que hacía que los trabajadores adquirieran los conocimientos necesarios realizando inversiones razonables, pero muchos de estos procesos se realizaban y realizan de forma aleatoria, sin estudios o diagnósticos que permitan determinar las prioridades para capacitar a los empleados.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que en un futuro se desarrolle un adecuado proceso de capacitaciones, que determine la necesidad de las mismas mediante análisis y diagnóstico para evitar que algunas capacitaciones se brinden de manera aleatoria o que algunas importantes no lleguen a brindarse.

10.2.4.1.6 Administración de salarios.

Estado actual: en lo que respecta a la administración de salarios la forma en cómo se determinan estos es analizando el presupuesto de la organización y determinando el salario de cada individuo en un promedio de lo que se paga por el mismo cargo en el sector de la salud, de esta gestión se encargan el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera y el jefe de gestión humana de la entidad.

Experiencias: en el pasado se aplicaba un método similar para determinar los salarios de las personas que integran el Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque existían algunas excepciones, pues según comentan algunos trabajadores, habían personas cuyos salarios eran más altos sin ninguna razón aparente, se intentó indagar más sobre este aspecto pero sin resultados.

Resultados obtenidos: el realizar una administración de salarios de una manera empírica como se observa en la forma en como se ha realizado este procedimiento puede ser útil en empresas pequeñas, pero en una entidad como lo es el Hospital Lorencita Villegas de Santos necesita adaptarse de una manera más estructurada para obtener mejores resultados.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda que la administración de salarios se realice de una forma sistemática, si bien algunos de los apartados empleados pueden continuar vigentes como mantener en cuenta el presupuesto, analizar el

promedio de salarios en la industria dependiendo del cargo y el involucramiento de la gerencia y el área de gestión humana, también debe pensarse en remuneraciones basadas en los méritos de cada trabajador.

10.2.4.1.7 Evaluación del desempeño.

Estado actual: las evaluaciones de desempeño son inexistentes en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, actualmente no se realiza este proceso tan importante, por lo cual no se puede determinar en qué grado se encuentra el desempeño de los integrantes de la empresa.

Experiencias: nunca se han realizado evaluaciones de desempeño en la empresa, no se encontraron evidencias de evaluaciones de desempeño, el proceso nunca se determinó y la empresa ha funcionado sin realizar dicha actividad, a pesar de que es sumamente fundamental para el desarrollo de cualquier entidad.

Resultados obtenidos: sin lugar a dudas dejar tan de lado un procedimiento tan elemental como lo son las evaluaciones de desempeño significan una reducción muy grande en la competitividad de cualquier empresa, dado a que no se cuenta con información que permita corroborar cual ha sido el desempeño de los diferentes integrantes de la compañía.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente general del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego ha confirmado que sabe que el no contar con un proceso de evaluación de desempeño es inaceptable, por lo tanto también se encuentra en sus propiedades el realizarlo, aunque para ello menciono que deben realizarse otros procedimientos fundamentales, como actualizar los manuales de funciones, formula el organigrama, entre otras actividades, pero que lo más probable es que antes de que termine el año se haya realizado una

evaluación de desempeño tanto para los trabajadores de planta como los operarios O.P.S. (prestación de servicios).

10.2.4.2 Gestión del talento humano.

La gestión del talento humano está relacionada a las prácticas emergentes de la gestión del talento humano; valga la redundancia; por ende están enfocadas en aspectos menos tradicionales y más ligados a la psicología, viendo a cada trabajador como individuo y persona, con sentimientos, creencias, valores y cualidades que lo hacen único, por ende para el análisis de este componente se toman como variables, el capital intelectual, el aprendizaje organizacional, la gestión del conocimiento, el empoderamiento, la creatividad e innovación, el desarrollo humano y el nuevo liderazgo.

10.2.4.2.1 Capital intelectual.

Estado actual: la gestión del capital intelectual es un elemento que no se evidencia actualmente en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, puesto que el área de talento humano ha realizado más énfasis en la administración de recursos humanos y las prácticas tradicionales que en las prácticas emergentes como la gestión del capital intelectual.

Experiencias: en el pasado tampoco se realizaban actividades enfocadas en la gestión del capital intelectual que mantienen los trabajadores de la empresa, estos procesos tan importantes eran y son inexistentes.

Resultados obtenidos: como se evidencia no se han presentado cambios con respecto a este ítem en la organización objeto de estudio, pero que no se realice una gestión adecuada del capital intelectual es un factor que resta competitividad a la empresa, en especial en los tiempos actuales, cuando es el factor humano el que garantiza las ventajas competitivas.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la actual administración del hospital, aunque sabe la importancia de la gestión humana y realizara acciones para resolver las falencias que se tienen por el momento en este aspecto, aun no consideraban la gestión del capital intelectual, por lo cual se recomendaría que se realicen esfuerzos por establecer un programa que procure la administración del capital intelectual, en pro de la organización y de sus integrantes.

10.2.4.2.2 Aprendizaje organizacional.

Estado actual: actualmente la gestión del aprendizaje organizacional es un elemento que no forma parte de la gestión del talento humano en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, puesto que el área de talento humano ha realizado más énfasis en la administración de recursos humanos y las prácticas tradicionales que en las prácticas emergentes como la gestión del aprendizaje organizacional.

Experiencias: en el pasado no se evidencio la realización de actividades enfocadas en la gestión del aprendizaje organizacional por parte de los miembros de la empresa, este aspecto se encuentra descrito con más detalle en el numeral 5.3.3. Gestión del conocimiento de este documento.

Resultados obtenidos: no han existido modificaciones en este apartado, pero no gestionar el aprendizaje en una organización es una falta ante la competitividad que pretende alcanzar esta empresa.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la actual administración del hospital, aunque sabe la importancia de la gestión humana y planea emprender acciones para resolver las falencias que se tienen por el momento en este aspecto, aun no consideraban la gestión del aprendizaje organizacional, por lo cual se recomendaría que se realicen esfuerzos por establecer

un programa que procure la administración del aprendizaje organizacional, en pro de la organización y de sus integrantes.

10.2.4.2.3 Gestión del conocimiento.

Estado actual: como ya se mencionó en el numeral 5.3.3. Gestión del conocimiento de este documento, actualmente no se observa gestión del conocimiento en su forma tácita o implícita y aunque existe alguna documentación del conocimiento explícito este requiere actualizaciones para adaptarse a las actuales necesidades de la organización.

Experiencias: en los últimos cinco años el conocimiento tanto tácito como explícito no han sido bien gestionados en la organización, el conocimiento explícito ha sido transmitido con documentos, manuales de funciones y demás de una forma que no responde a las actuales necesidades de la entidad y la transmisión del conocimiento tácito ha sido inexistente.

Resultados obtenidos: la ausencia en la gestión del conocimiento tácito y explícito ha traído resultados negativos para la empresa objeto de estudio, la cual ha perdido competitividad debido a que desperdicia uno de los elementos más importantes en las organizaciones, el conocimiento.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como ya se mencionó en las proyecciones realizadas en el numeral del numeral 5.3.3. Gestión del conocimiento en cuanto se supere la crisis financiera que afronta esta entidad se emprenderán acciones para gestionar adecuadamente el conocimiento de los miembros de la entidad y conseguir de esta forma una ventaja competitiva sostenible.

10.2.4.2.4 Empoderamiento.

Estado actual: el empoderamiento es *“una identidad con las diferentes estrategias y objetivos de la organización, que brinda la motivación necesaria para adquirir el compromiso de construirlos, desarrollarlos y alcanzarlos”* (RODRÍGUEZ GUAMPE, 2014) tomando en cuenta ese concepto y sabiendo que en la organización no ha desarrollado su direccionamiento estratégico ni una plataforma estratégica se puede decir que el empoderamiento desarrollado es débil.

Experiencias: la intención de desarrollar empoderamiento en los trabajadores del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego ha sido inexistente, este es un aspecto que se ha ignorado en la anterior gestión.

Resultados obtenidos: el empoderamiento se caracteriza porque puede ayudar a explotar el potencial que tienen los individuos de una organización al hacer que realicen sus actividades de una forma comprometida y con pasión, por lo tanto, el descuidar este aspecto y no buscar gestionarlo de ninguna forma hace que el hospital objeto de estudio pierda competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: aunque este era un apartado que la dirección de la empresa aun ignora se recomienda que se busque la forma de fortalecer el emprendimiento por parte de los integrantes del hospital, esto puede hacer que sean más productivos y se consigan mejores resultados en las actividades que emprende.

10.2.4.2.5 Creatividad e innovación.

Estado actual: actualmente el hospital permite que los diferentes integrantes de la empresa realicen aportes y sugerencias, pero no se ha brindado un espacio en donde se desarrolle creatividad e innovación que permitan ventajas exponenciales en las actividades que se abordan.

Se procura un enfoque más centrado en las tareas a realizar que en aportes creativos e innovadores para la entidad.

Experiencias: en el pasado tampoco se evidencio una perspectiva abierta a la creatividad e innovación, puesto que el enfoque en las actividades y tareas ya planteadas por los cargos que ocupa cada integrante eran la prioridad, por ende nadie se veía lo suficientemente motivado para realizar aportes creativos e innovadores.

Resultados obtenidos: los resultados de no haber cambiado en este aspecto no son favorables, puesto que se puede las altas direcciones de grandes empresas como Google o Facebook afirman que gran parte de su éxito viene de brindar un espacio para que sus colaboradores se comporten de manera creativa e innovadora en pro de sus organizaciones, por su puesto el sector de la salud no esta tan ligado a esas industrias pero aun así permitir una visión más creativa e innovadora podría repercutir en mejoras en procedimientos y actividades.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que en un futuro se procure estimular la creatividad de los integrantes de la empresa, mediante diferentes actividades que no sean estrictamente laborales, con estas intervenciones se puede conseguir soluciones innovadoras ante diferentes problemáticas que pueda tener el hospital y además contribuir al desarrollo de personal como individuos.

10.2.4.2.6 Desarrollo humano.

Estado actual: aunque las relaciones en el hospital son cordiales y atentas entre los trabajadores que desarrollan sus labores, cabe mencionar que se ha brindado ninguna práctica estructurada que ayude a los integrantes del hospital a buscar su desarrollo humano.

Experiencias: en el pasado tampoco se ha brindado importancia al desarrollo humano de las personas que integran el personal del hospital, puesto que se tiene un énfasis más operativo y por ende no se realizaba aportes en este aspecto.

Resultados obtenidos: esta variable tampoco ha tenido cambios, lo cual nuevamente si se hace un paralelo con la tendencia de otras empresas se puede mencionar que se pierde competitividad, puesto que el desarrollar actividades que promuevan el desarrollo humano de los trabajadores es un elemento que no solo aporta al desarrollo de la organización sino también a la responsabilidad social empresarial que toda entidad debe tener y más aún si hablamos de una E.S.E. (empresa social del estado).

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: este es otro aspecto que la dirección empieza a evaluar su importancia y considera planes y acciones para su implementación, puesto que como ya se mencionó, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, conoce la importancia de una adecuada gestión del talento humano y que el éxito de una organización depende en gran medida de como actúen las personas que la conforman.

10.2.4.2.7 Nuevo liderazgo.

Estado actual: ya se ha hablado del nuevo liderazgo en el numeral 5.2.2.2. Nuevo liderazgo de este documento, pero haciendo nuevamente énfasis en el cabe retomar la idea de que en la actualidad, lamentablemente, ese estilo de liderazgo no se emplea en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, pero se está procurando su implementación, mas sin embargo es un proceso largo que requerirá de tiempo antes de mostrar sus primeros frutos.

Experiencias: el nuevo estilo de liderazgo nunca se había implementado en la organización, esto puede confirmarse con los testimonios brindados por los colaboradores del

hospital, quienes mencionan que aunque en ocasiones se ha tomado en cuenta su opinión o punto de vista para algunas decisiones, la mayoría de ellos no se sienten como parte de estos procesos, de igual forma, los “líderes” que ellos reconocen en la empresa mantienen esa figura por el cargo que ocupan, o el tiempo y las relaciones que hayan forjado más que por la confianza que puede ganarse por medios como el trabajo conjunto.

Resultados obtenidos: este aspecto aunque no ha presentado un cambio significativo, puesto que aún no se puede decir que se aplica el nuevo estilo de liderazgo, cabe resaltar que empiezan a plantarse las primeras semillas, empiezan a realizarse los primeros esfuerzos por conseguir su implementación, pero sería apresurado mencionar que esto ha tenido repercusiones negativas o positivas en la empresa, pero nuevamente se hace énfasis en como el nuevo liderazgo en otras organizaciones ha demostrado ser mucho más efectivo para forjar relaciones y hacer que estas mantengan ambientes de trabajo tranquilos y motivados, guiados por figuras que no solo se apoyan en el poder formal que otorgan los puestos de trabajo o la organización.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como se mencionó en el numeral 5.2.2.2. Nuevo liderazgo de este documento; en la parte de aspectos por mejorar; el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, tiene entre sus planes y metas conseguir instaurar un nuevo liderazgo en la organización, cambiar paradigmas que aten a los trabajadores a seguir ordenes solo por una figura en la organización y conseguir formar equipos de trabajo comprometidos con sus actividades y el desarrollo del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

10.2.5 Estructura organizacional

Cuando se habla de estructura organizacional es pertinente saber que en esta investigación se refiere a *“la distribución formal de los empleos dentro de una organización”* (Robbins & Coulter, 2005) por lo cual es indispensable analizarla dado al alto impacto que tiene

en la competitividad y lo expuesta que puede estar a los procesos de cambio. Dado a que existen diferentes tipos de estructuras organizacionales para el presente documento nos centraremos solamente en el análisis de la estructura organizacional funcional, la estructura organizacional por procesos y la estructura organizacional mixta, se determinara cuál de estas se aplica, se ha aplicado o se piensa implementar en el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

10.2.5.1 Estructura organizacional funcional.

Cuando se habla de estructura organizacional funcional se hace alusión a una “*estructura compuesta por todos los departamentos que una organización requiere para producir sus bienes o servicios*” (Jones & George, 2010) en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque ya se mencionó en la presentación de la empresa que no se evidencia un organigrama como tal se procurara definir las estructuras organizacionales en base a la percepción obtenida y mencionando que aspectos cumple de manera empírica y cuáles no.

10.2.5.1.1 Departamentalización.

Estado actual: en el caso de departamentalización, los departamentos o áreas vitales con las que cuenta la empresa y que reaccionan como unidades para el desarrollo de sus labores son, el área de contabilidad, el área de estadística, el área de presupuesto, el área de cartera, el área de tesorería, el área de facturación, el área de archivo, el área de farmacia, el área de laboratorio clínico, el área de urgencias, el área de consulta externa, el área de promoción y prevención, el área de fisioterapia, el área de rayos x, el área de gestión del talento humano y por supuesto el área administrativa, cada una de estas áreas se encuentra bajo la dirección de un jefe.

Experiencias: las áreas mencionadas anteriormente han estado presentes durante los últimos cinco años y prácticamente no han presentado variaciones, con la excepción de que en años previos contaban con mayor personal para funcionar, lo cual cambio a finales del año 2017

y comienzos del 2018 cuando se hizo el masivo recorte de personal y este se redujo a su tercera parte.

Resultados obtenidos: aunque si es fácil percibir las responsabilidades de cada área a simple vista al igual que las personas que las integran, es pertinente recalcar que el no contar con un organigrama en físico o de manera digital es una gran falencia por parte de la entidad objeto de estudio.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera reitero la importancia de establecer un organigrama que se adapte a las necesidades de la empresa y por ende su realización se realizara próximamente, aunque no estará totalmente enfocado a los departamentos con los que cuenta la entidad.

10.2.5.1.2 Proyectos.

Estado actual: la estructura organizacional por proyectos no se ha empleado ni se emplea en la organización objeto de estudio, puesto a que por el estilo de actividades que realiza no sería práctico su empleo.

Experiencias: en los cinco años previos a este diagnóstico, ni en los previos a ello se ha empleado una estructura organizacional por proyectos puesto que esto no se adapta a las actividades que realizaba el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Resultados obtenidos: este aspecto no ha presentado variaciones pero ha sido porque no se ha presentado una necesidad real por cambiar, ni beneficios potenciales al hacerlo, por ende no afecta ni beneficia a la productividad de la entidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: las actividades que emprende le hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego no requieren que se emplee una estructura

organizacional por proyectos y lo más probable es que esa tendencia continúe a futuro, por ende si no aplica se recomienda no realizarla.

10.2.5.1.3 Negocios.

Estado actual: la estructura organizacional por negocios tampoco se emplea en la entidad objeto de estudio, debido al tamaño que maneja y la población a la cual van dirigidos sus servicios, esta estructura organizacional tampoco se adapta a sus necesidades.

Experiencias: en el pasado no se empleó la estructura organización de negocios puesto que no se veía necesidad, porque el tamaño que ha manejado el hospital y su forma de trabajar no lo indicaban.

Resultados obtenidos: este aspecto tampoco aplica para la entidad objeto de estudio, por lo tanto haber permanecido sin perturbaciones no suma ni resta en la competitividad del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la forma de trabajar que presenta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego no requiere que se emplee una estructura organizacional por negocios y lo más probable es que esa tendencia continúe a futuro, por ende si no aplica se recomienda no emplearla.

10.2.5.1.4 Área geográfica.

Estado actual: el hospital Lorencita Villegas de Santos trabaja simplemente a nivel municipal, es decir su área geográfica de acción se encuentra en el municipio de Samaniego, por ende una estructura organizacional enfocada en áreas geográficas no aplica a ella y por ende no se emplea.

Experiencias: en el pasado tampoco se empleaba una estructura organizacional enfocada en áreas geográficas porque no se adaptaba a las necesidades de la organización y eso hacía que no fuera aplicable debido al rango geográfico que maneja y la población objetivo a quien dirige sus servicios.

Resultados obtenidos: este aspecto mantiene la misma tendencia que los numerales anteriores y por ende no aplica para la entidad objeto de estudio, esto hace que el haber permanecido sin perturbaciones no suma ni resta en la competitividad del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la forma de trabajar que presenta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego no requiere que se emplee una estructura organizacional por área geográfica y lo más probable es que esa tendencia continúe a futuro dado a que en los próximos años su enfoque seguirá siendo la población samanieguense, ello conlleva a que si no aplica se recomienda no emplearla.

10.2.5.1.5 Matricial.

Estado actual: la estructura organizacional matricial interviene en dos aspectos a la vez, aun así esta no se aplica en el hospital Lorencita Villegas de Santos, puesto que no se han identificado los elementos que podría relacionar.

Experiencias: en años previos tampoco se ha empleado la estructura organizacional matricial, dado a que no se ha encontrado una funcionalidad práctica a esta en la empresa objeto de estudio.

Resultados obtenidos: este tipo de estructura organizacional, a diferencia de los últimos tres analizados, no se ha empleado debido a la falta de conocimiento de la misma más que por la

poca aplicabilidad que pueda tener, por ende no se puede determinar si promovería la competitividad del hospital o tendría el efecto contrario.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en este aspecto sería valido realizar un análisis para conocer si la estructura matricial puede ser aplicada al Hospital Lorencita Villegas de Santos y que posibles beneficios traería, una vez realizado este proceso si se encuentra que el hospital obtendría mayores beneficios que los esfuerzos realizados debido a la adaptación debería hacerse.

10.2.5.2 Estructura organizacional por procesos.

La estructura organizacional por procesos se refiere a la organización y distribución de los puestos de trabajo de la empresa en función de los procesos que realiza, con el fin de dar un mayor soporte al desarrollo de dichos procesos, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, aunque no se emplea este tipo de estructura organizacional, a continuación se describirá como se gestionan sus procesos, estratégicos, de apoyo y misionales con respecto a este tema, pero cabe resaltar que esta entidad no ha plasmado sus procesos en un mapa de procesos ni de ninguna manera formal, así que el procedimiento de recopilación de la información se hizo mediante observación y conversaciones con los miembros de la empresa.

10.2.5.2.1 Procesos estratégicos.

Estado actual: en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos, sus procesos estratégicos son la gestión gerencial y la dirección de toda la empresa, aunque a esta conclusión solo pudo llegarse a través de las conversaciones con el gerente general de la institución y con la observación, puesto que esta entidad carece de un mapa de procesos o algún documento en donde se detallen estos.

Experiencias: en el pasado, los procesos estratégicos también se encontraban bajo la responsabilidad de la actual gerencia de aquel entonces la cual la ejercía la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino, quien según algunos trabajadores mencionan que su enfoque se relacionaba a la coordinación de las demás áreas de la entidad prestadora de salud.

Resultados obtenidos: en este aspecto el único cambio percibido ha sido el cambio en la persona que ejerce la dirección de la empresa, lo cual a su vez tiene relación directa con el enfoque que se da a los procesos estratégicos, esto ha resultado beneficioso para la organización puesto que el actual gerente, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, está aplicando un enfoque correctivo para mejorar la gestión general de todo el hospital.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos estratégicos no solo sean percibibles en la conducta y actividades en el hospital sino que también estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos.

10.2.5.2.2 Procesos de apoyo.

Estado actual: entre los procesos de apoyo, según información brindada por el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos y algunos jefes de área de dicha institución, se llegó a la conclusión que los procesos de apoyo son la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones. Nuevamente huelga recalcar que estos no se encuentran expresamente representados en documentación, pero si son percibibles en las actividades del hospital.

Experiencias: en el pasado, los procesos de apoyo también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada quien lidiando con su

respectiva responsabilidad, pero también eran imperceptibles en forma de documentación, lo que indica un manejo muy empírico de este aspecto.

Resultados obtenidos: sin lugar a dudas el no mantener un control documentado de estos importantes aspectos hace difícil una evaluación y determinar si su gestión ha mejorado, permanecido sin variación o empeorado.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos de apoyo no solo sean percibibles en la conducta y actividades realizadas en el hospital sino que también estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos, para poder realizar un control y evaluar su gestión.

10.2.5.2.3 Procesos básicos o misionales.

Estado actual: con respecto a los procesos básicos o misionales se puede comentar según información brindada por el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos y algunos de los médicos de dicha institución, que estos son la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública, nuevamente vale la pena recalcar que dichos procesos básicos o misionales no se encuentran estipulados en un mapa de procesos ni ningún documento que los soporte, pero se observan en las actividades de realizadas en el hospital.

Experiencias: en años previos, los procesos de básicos o misionales también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada quien lidiando con su respectiva responsabilidad, pero también eran imperceptibles de manera documentada, lo que indica que su manejo no era óptimo, hablando en términos de calidad.

Resultados obtenidos: en lo que respecta a los procesos básicos o misionales se puede mencionar que el no mantener un control documentado de estos importantes aspectos hace difícil realizar una evaluación y determinar si su gestión ha mejorado, permanecido sin variación o empeorado.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos de básicos o misionales no solo sean percibibles en la conducta y actividades realizadas en el hospital sino que también estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos, para poder realizar un control y evaluar su gestión.

10.2.5.3 Estructura organizacional mixta.

También conocida como estructura organizacional matricial, esta se caracteriza porque “los gerentes agrupan a las personas y los recursos de dos maneras a la vez: por función y por producto” (Jones & George, 2010) y en ocasiones por procesos estratégicos, en el caso de estudio presentado en este documento se estudió el comportamiento como estructura organizacional mixta por funciones, mixta por procesos estratégicos y mixta.

10.2.5.3.1 Estructura organizacional mixta por funciones.

Estado actual: aunque sea de forma empírica y de manera ocasional se puede afirmar que en un menor grado se ha empleado la estructura organizacional mixta por funciones, ya se mencionó que esta entidad no cuenta con un organigrama establecido, aun así en algunos casos es fácilmente apreciable como para algunas funciones como organizar la información de los pacientes o arrojar conclusiones acerca de la comunidad en general las áreas de estadística y archivo trabajan de manera conjunta, así como lo hace también las áreas de contabilidad,

tesorería, cartera y presupuesto para algunas tareas, esto lo mencionan los diferentes gerentes de estas áreas.

Experiencias: en el pasado esta conducta de colaboración, que hacía que diferentes áreas se enfocaran en ocasiones en una sola función estaba presente en la entidad objeto de estudio, pero de manera ocasional, además como no hay una estructura organizacional expresada de manera documental sería apresurado mencionar que la estructura organizacional de la empresa objeto de estudio era la mixta por funciones.

Resultados obtenidos: sin lugar a dudas el emplear el modelo de estructura organizacional mixta por funciones ha resultado de provecho para la organización, afirman los diferentes gerentes de área, pero simplemente en momentos ocasionales, lo cual indica que cambiar a una estructura organizacional mixta por funciones podría no ser conveniente a largo plazo.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro cuando se determine la estructura organizacional de la empresa es pertinente analizar si hay áreas como por ejemplo contabilidad, tesorería, presupuesto, cartera y facturación, o el caso de archivo y estadística que les convendría la estructura organizacional mixta por funciones, al menos para que estas áreas se brinden apoyo o si simplemente se dejaría como una opción abierta.

10.2.5.3.2 Estructura organizacional mixta por procesos estratégicos.

Estado actual: como ya se mencionó en el numeral 5.5.2.1 procesos estratégicos de este documento, los principales procesos estratégicos en los que incurre esta entidad son la gestión gerencial y la dirección de total de la empresa, por ende no se realiza una estructura organizacional que simplemente se centre en dichas actividades, tomando en cuenta que en si el hospital abarca mucho más.

Experiencias: en los anteriores cinco años tampoco se empleó la estructura organización mixta por procesos estratégicos, debido a que no se encontraba aplicación real para la entidad, aunque de vital importancia y con mucho alcance, la empresa se enfoca en más actividades que simplemente las estratégicas, eso sin tomar en cuenta que una dirección estratégica a largo plazo no era empleada por la entidad.

Resultados obtenidos: nuevamente en este ítem no se han presentado cambios ni modificaciones, esto a razón de que no se aplica ni se ha aplicado una estructura organizacional mixta por procesos estratégicos, pero tomando en cuenta que la organización tiene un enfoque más inclinado a la parte operacional esto al parecer no tiene repercusiones negativas hacia la competitividad pero tampoco positivas.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: como se mencionó con anterioridad no se ha desarrollado un mapa de procesos ni documentación pertinente que detalle y respalde tan importante elemento, pero una vez realizado que es una de las metas de la actual gerencia se podrá determinar a cabalidad si convendría una estructura organización mixta orientada a los procesos estratégicos de la empresa.

10.2.5.3.3 Estructura organizacional mixta

Estado actual: cuando se habla de estructura organizacional mixta principalmente se hace alusión a relacionar las áreas funcionales y los proyectos, tomando en cuenta que no esta entidad no enfoca sus esfuerzos a manera de proyectos, tampoco se emplea la estructura organizacional mixta orientada a estos aspectos.

Experiencias: de igual forma no se empleaba la estructura organizacional mixta porque en el pasado tampoco se daba un gran enfoque a los proyectos, esa no es la forma de trabajar del

hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, por tal razón no ha existido modificación en este apartado.

Resultados obtenidos: como se mencionó en el numeral 5.5.1.2. Proyectos de este documento, dado a que la estructura organizacional bajo esa modalidad no es práctica para esta empresa una que la relacione de manera mixta tampoco lo será, pues no se adapta a sus necesidades y por ende el no emplearla no afecta su competitividad pero tampoco le permite ganarla.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: las actividades que emprende le hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego no requieren que se emplee una estructura organizacional mixta, y lo más probable es que esa tendencia continúe a futuro, pues esta involucra la inclusión de los proyectos para su formulación, por ende si tiene un fin aplicable se recomienda no implementarla.

10.2.6 Estrategias

En el contexto de la investigación se puede conceptualizar las estrategias como *“las acciones estudiadas para alcanzar unos fines, teniendo en cuenta la posición competitiva de la organización, y las hipótesis y escenarios sobre la evolución futura”* (Fernández Romero, 2004) es decir el puente entre el presente y el futuro que se desea alcanzar. Las estrategias pueden ser de diferente índole dependiendo de lo que se pretenda conseguir, por lo tanto en este documento se analizaran las estrategias corporativas, las estrategias de negocios, las estrategias funcionales y las estrategias de marketing.

10.2.6.1 Estrategias corporativas.

Este tipo de estrategias, también conocidas como corporate strategy o estrategias globales son las que constituyen un plan general para la empresa y toman en cuenta qué relación mantiene la entidad con el entorno, dependiendo de la situación en la que se encuentre la organización se puede optar por estrategias de integración vertical, integración horizontal o las alianzas estratégicas, este tipo de estrategias serán analizadas a mayor detalle para conocer de qué forma las implementa el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

10.2.6.1.1 Integración vertical.

Estado actual: antes de iniciar es pertinente conocer que cuando se habla de estrategias de integración vertical se hace alusión a que una *“empresa complementa sus actividades con las que realizan sus proveedores (integración ascendente) o sus clientes (integración descendente)”* (Fernández Romero, 2004) en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos; como se ha mencionado anteriormente; no se elaboran procesos de planeación estratégica ni se estipulan las estrategias como tal, pero tomando en cuenta lo observado y las entrevistas realizadas, se puede mencionar que actualmente desarrolla estrategias de integración vertical porque debido a que la antigua dirección no pudo cumplir con los compromisos de cuentas por pagar con proveedores y otros acreedores; las cuales actualmente asciende a los \$2.500.000.000; el hospital perdió confianza y se mantuvieron relaciones tensas con los distintos distribuidores que suministraban medicamentos y equipos a la entidad, por tal razón se encuentra buscando arreglar las relaciones con sus proveedores y también buscando nuevos para que no haya un desabastecimiento de medicamentos e instrumentos, en lo que respecta a la integración vertical descendente se puede mencionar que el hospital está realizando actividades de promoción y prevención, que si bien en el pasado se realizaban, hoy en día hay más de estos programas. Finalmente también se puede

mencionar que se están realizando mejoras en los contratos con E.P.S. (entidades promotoras de salud) para que la entidad pueda disponer de más recursos y mejorar sus actividades.

Experiencias: como se mencionó en el anterior párrafo, la antigua dirección no tenía una perspectiva estratégica de integración vertical ascendente, pues simplemente pensó a corto plazo y eso llevo a que las cuentas por pagar llegaran a cifras tan elevadas, pero hay que reconocer que durante la gestión de los años previos si se realizaba integración vertical descendente, es decir, que se forjaban relaciones de apoyo con los distintos miembros de la comunidad, mediante actividades como campañas de prevención, de territorio joven, campeonatos deportivos, etc. Este tipo de actividades actualmente no se realizan con un despliegue tan grande como en los últimos cinco años pero se justifica porque por el momento debe superarse la crisis financiera y de organización que se presenta.

Resultados obtenidos: el hacer un enfoque de mantener buenas relaciones con los proveedores es de vital importancia para una entidad como la que se estudia en este documento, debido a que sin suministros los servicios que puede brindar un hospital son muy limitados, casi que inexistentes, por otra parte ya que esta institución esta tan ligada a la comunidad, no debería dejar de implementarse actividades de integración horizontal descendente, para seguir contribuyendo a la comunidad no solo en aspectos de salud sino también de desarrollo humano.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: aunque es muy positivo que esta entidad piense tanto en mantener buenas relaciones con proveedores como por brindar apoyo a la comunidad; lo cual es una aplicación estrategias de integración vertical tanto ascendente como descendente; se recomienda que estos procesos sean debidamente formulados para conseguir realizar un adecuado seguimiento y concluir su eficacia.

10.2.6.1.2 Integración horizontal.

Estado actual: en lo que respecta a las estrategias de integración horizontal, estas se presentan cuando la empresa “*se ocupa de actividades productivas o comerciales diferentes a las actuales, pero dentro del mismo sector*” (Fernández Romero, 2004) las cuales por el momento no se desarrollan en el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Experiencias: en los últimos cinco años tampoco se desarrollaron estrategias de integración horizontal, puesto a que la organización mantenía un enfoque en las actividades que ya venía realizando y no decidió incursionar en otros campos de la salud, sino reforzar los que ya presentaba.

Resultados obtenidos: tomando en cuenta que el hospital no ha presentado modificaciones en este aspecto, pero que pueden haber campos de la salud que aún no se encuentran cubiertos, sería un gran aporte a la competitividad que buscara la forma de realizar una integración horizontal, con el fin de brindar servicios más completos a los ciudadanos de Samaniego.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que en un futuro se analicen la viabilidad y factibilidad de realizar una integración horizontal en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, para así poder ofrecer servicios más completos y estar preparados para atender las necesidades en salud y cubrir servicios de mediana y alta complejidad que puedan tener los diferentes integrantes de la comunidad.

10.2.6.1.3 Alianzas estratégicas.

Estado actual: actualmente el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego mantiene alianzas estratégicas instituciones como el hospital Universitario Departamental,

Hospital Infantil, Hospital San Pedro, Hospital Perpetuo Socorro, Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto; Hospital Civil de Ipiales y Hospital San José de Túquerres, para ello realiza las remisiones en un 100% a la red pública de los regímenes subsidiado y vinculado y por supuesto para los usuarios del régimen contributivo además de la Red Pública, se complementa con las clínicas privadas, esto a razón de que la entidad objeto de estudio no puede suplir servicios de mediana y alta complejidad por sí solo.

Experiencias: las alianzas estratégicas que se presentan en el párrafo anterior se han mantenido en los últimos cinco años, puesto que el hospital necesita de ese apoyo para poder suplir servicios de mediana y alta complejidad, huelga decir que las experiencias han sido de provecho y han conseguido ser de beneficio para los pacientes que las han requerido.

Resultados obtenidos: los resultados de apoyar sus labores en entidades que pueden suplir las necesidades que el hospital no puede hacerlo ha sido de gran beneficio, tanto para la entidad estudiada en este documento como para la población a la cual se dirige, debido a que pueden acceder a los servicios médicos que realmente necesitan y el hospital Lorencita Villegas de Santos puede servir como intermediario.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro, según comenta el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera y otros médicos de la institución, se espera continuar contando con el apoyo de las instituciones que han formado una alianza, para garantizar brindar un mejor servicio a todos los usuarios.

10.2.6.2 Estrategias de negocios.

Las estrategias de negocios son importantes para cualquier entidad sin importar el sector en el cual se desarrolle o la finalidad que persiga pues le permitirán realizar las acciones más

adecuadas dependiendo del mercado en el que se encuentre, para el presente estudio se analizaron las estrategias de penetración de mercado, desarrollo de producto, desarrollo de mercado, de expansión, de consolidación y de eliminación las cuales se conocerán a continuación.

10.2.6.2.1 Penetración de mercado.

Estado actual: se emplea el término penetración de mercado cuando una empresa “*se concentra en expandir su participación en los mercados de sus productos*” (Hill & Jones, 2009) en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos, aunque se hable de servicios, si se procurara aplicar una estrategia de penetración de mercados, con el fin de alcanzar no solo a la población del área urbana de Samaniego sino también poder acercar sus servicios a poblaciones de las veredas que rodean este municipio, es decir hacer más inclusivo el acceso a los servicios de salud que presta la entidad.

Experiencias: en el pasado la estrategia de penetración de mercado también se había desarrollado, aunque tenía sus altibajos, pues si había temporadas en las que bien se conseguía un acercamiento a las veredas y estos asistían a controles y actividades por el estilo, existían momentos en los que se desvinculaban y no había forma de evaluar un control de la eficacia de esas acciones.

Resultados obtenidos: cabe resaltar que aunque la intención de penetrar más mercado; aunque sea hablando simplemente en el territorio de Samaniego; es una iniciativa noble, el no gestionar las estrategias como tal ha llevado a presentar desorden y dificultad a la hora de monitorear la eficacia de estas iniciativas, lo cual no contribuye a que el hospital gane competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se sugiere que el proceso de formulación y seguimiento de estrategias sea más estructurado, que las estrategias se redacten y presenten, además de que se establezcan parámetros para conocer su eficacia, esto con el fin de conocer a cabalidad los resultados de estas.

10.2.6.2.2 Desarrollo de producto.

Estado actual: cuando se habla de desarrollo de producto la idea que se transmite en estas estrategias es la “*creación de productos nuevos o mejorados para reemplazar a los anteriores*” (Hill & Jones, 2009) lo cual lleva a concluir que en el hospital objeto de estudio, este tipo de estrategias no se aplican en la actualidad, puesto que se continúa con los mismos servicios que lleva prestando ya algunos años.

Experiencias: en el pasado tampoco se hizo énfasis en el desarrollo de producto como una de las estrategias a seguir por la empresa, pues como ya se ha mencionado en algunos numerales de este documento la entidad prestadora de salud ha realizado más esfuerzos y puesto énfasis en mejorar los servicios que ya venía ofreciendo, que en la creación o implementación de nuevos servicios de salud.

Resultados obtenidos: el no desarrollar nuevos servicios no ha presentado resultados negativos para esta entidad, puesto que parte de los servicios que no puede prestar como lo son los servicios de salud de mediana y alta complejidad se apoyan en las entidades con las que mantiene alianzas.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro, dependiendo del crecimiento que pueda presentar tanto el hospital como la población a la cual va dirigido, se evaluará la factibilidad de implementar los servicios de mediana y alta complejidad, pero esa es

una perspectiva a largo plazo aun, mencionan los directivos del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

10.2.6.2.3 Desarrollo de mercado.

Estado actual: el desarrollo de mercado son estrategias empleadas para “*encontrar segmentos nuevos para los productos de la compañía*” (Hill & Jones, 2009) es una estrategia que no se emplea en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, debido a que esta entidad ya se encuentra orientada a toda la población de Samaniego, es decir, brinda sus servicios a todos los habitantes de municipio, por lo tanto no hay un segmento al que discrimine.

Experiencias: en los últimos cinco años la empresa también ha brindado sus servicios a toda la población del municipio sin hacer distinciones de ningún tipo, debido a que la salud es un servicio que no debe excluir.

Resultados obtenidos: en este aspecto no han existido cambios en los últimos años, pero esto aluce a la razón de que el desarrollo de mercados no aplica a una entidad que no excluyen ningún segmento de la población en el área geográfica que se encuentra.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: dado a que las estrategias de desarrollo de mercado no aplican a esta entidad, lo más probable es que a futuro continúen si aplicarse.

10.2.6.2.4 Expansión.

Estado actual: las estrategias de expansión como se han descrito antes con la penetración de mercados, que se realizara para cubrir todos los rincones del municipio de Samaniego y las de desarrollo de productos que no se emplean por la entidad, son todas las relacionadas con la expansión que tiene esta empresa con respecto a sus actividades.

Experiencias: en los últimos cinco años, como ya se mencionó en numerales previos se procuró la expansión del alcance de los servicios médicos para así llegar a población de las veredas más alejadas, pero no se pudo realizar un seguimiento pertinente para conocer la eficacia de estas iniciativas, por su parte la expansión con respecto a productos o buscar nuevos segmentos no se realizaron porque no aplicaban para la empresa objeto de estudio.

Resultados obtenidos: en este aspecto no se han presentado modificaciones y debido a lo ambiguos que pueden ser los resultados y a que las estrategias no se encontraban debidamente formuladas ni se realizó un adecuado seguimiento no se sabe en qué grado se contribuyó o no a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: nuevamente cabe recalcar que es necesario el desarrollo de un proceso sistemático para formular estrategias, esto permitirá no solo tener un guía efectiva de las actividades a realizar sino que también facilitara el proceso de seguimiento de resultados, control de variables y medición de la eficacia y eficiencia de los proyectos desarrollados.

10.2.6.2.5 Consolidación.

Estado actual: las estrategias de consolidación tiene como finalidad no pensar en el crecimiento y enfocar esfuerzos en fortalecer sus actuales servicios centrados en sus actuales usuarios, esta es una de las estrategias que más emplea el hospital estudiado en este documento, puesto que prefiere enfocar sus esfuerzos en mejorar los servicios de salud que ya presta a la población que ha atendido desde el momento de su fundación, claro está incluyendo a los habitantes de las veredas que rodean el área urbana.

Experiencias: en el pasado las estrategias de consolidación también fueron muy empleadas, pues se usaba las inversiones para adquirir equipos o reforzar servicios ya brindados en lugar de expandirse a nuevos servicios.

Resultados obtenidos: tomando en cuenta el tamaño del municipio, la población a la cual va dirigido y el tamaño de las actividades que realiza esta institución prestadora de servicios de salud, el optar por estrategias de consolidación parece adaptarse a sus fines, por tal razón aunque no se aprecien cambios en este ítem, la competitividad de la organización no se ve afectada.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Según los comentarios realizados por el gerente general de la institución, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, se tiene pensado aplicar estrategias de consolidación por el momento, para reforzar el crecimiento de la institución a futuro.

10.2.6.2.6 Eliminación.

Estado actual: las estrategias de eliminación se refieren a la reducción de los productos que una empresa presenta en su portafolio, en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos se pueden apreciar sus servicios en el numeral 3.5. Servicios que presta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, de este documento, de los cuales según lo afirma el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente general de la entidad, no se tiene intención de eliminar ninguno de esos servicios a corto ni mediano plazo.

Experiencias: en los últimos cinco años la entidad prestadora de servicios de salud, ofrecía los mismos servicios a su comunidad objetivo, es decir que no se implementó una estrategia de eliminación enfocada en reducir los servicios que el hospital proporciona.

Resultados obtenidos: las necesidades que cubren los servicios del hospital Lorencita Villegas de Santos son necesarias para la comunidad samanieguense, por tal razón es inconcebible la eliminación de la prestación de alguno de los servicios mencionados en el numeral 3.5. Del presente documento, así que aunque no hayan existido modificaciones en este ítem, se puede garantizar que esto no reduce la competitividad de esta organización.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: Según los comentarios realizados por el gerente general de la institución, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, no se tiene pensado aplicar estrategias de eliminación por el momento, de hecho afirma que dentro de los próximos cinco años esa no es una opción que se vaya a considerar, puesto que los servicios que presta son sumamente indispensables para la comunidad del municipio de Samaniego.

10.2.6.3 Estrategias funcionales.

También conocidas como estrategias operativas, estas desglosan todas las actividades de cada unidad de negocio a nivel de cada función, es decir que se centra en las principales funciones o áreas funcionales para su formulación, aquí se analizarán las estrategias funcionales de mercadeo, producción, finanzas y talento humano para poder obtener una visión global del Hospital Lorencita Villegas de Santos con respecto a este ítem.

10.2.6.3.1 Estrategias funcionales de mercadeo.

Estado actual: en lo que respecta a mercadeo o la difusión que la empresa realiza no se están realizando actividades ni empleando estrategias, de hecho este es un aspecto que no se encuentra activo últimamente puesto que el hospital ya no posee ni página web ni ha actualizado sus redes sociales en un largo periodo de tiempo.

Experiencias: en los últimos cinco años, para ser más exactos en periodos previos al año 2015 se realizaba una adecuada gestión de mercado, dado a que no solo se mantenía vigente el sitio web del hospital, en donde se informaba las principales actividades a realizar que involucraban a la comunidad, también se contaba con un canal de YouTube que servía para transmitir parte de la cultura organizacional de la organización y se mantenía una página en Facebook para mantener un contacto más directo con los usuarios y población en general, pero por falta de presupuesto estas actividades fueron dejadas de lado e incluso se perdió el dominio del sitio web.

Resultados obtenidos: aunque se hable de una empresa que no busca fines comerciales, el no mantener funciones de mercadeo que le permitan conectar con su comunidad es un aspecto que tiene negativas repercusiones hacia la competitividad, pues interrumpe la comunicación entre la entidad y su mercado objetivo, desinformándola de la perspectiva que tienen los usuarios quienes a fin de cuentas determinan si un servicio es de calidad o no, y limitando la capacidad de mejora continua.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: según ha comentado el gerente general del Hospital Lorencita Villegas de Santos, el retomar el dominio web de la institución y activar nuevamente los canales de información de las redes sociales serán actividades que se retomaran nuevamente en cuanto se supere la crisis financiera que se afronta actualmente, dichos medios de comunicación se emplearan para transmitir la nueva perspectiva que adoptara la actual administración y permitirá a la comunidad hacer seguimiento del progreso que se espera. Se recomienda que las actividades que se planean se formulen adecuadamente en estrategias escritas que puedan seguir y sirvan de apoyo en una gestión de control.

10.2.6.3.2 Estrategias funcionales de producción.

Estado actual: en el caso de un hospital la producción es una actividad que no se realiza, pero en este caso se puede hablar de operaciones, las cuales según comentaron los diferentes médicos de la institución, permanecen sin modificaciones y lo más probable es que se continúe con esta tendencia.

Experiencias: preguntando acerca de cómo se llevaban a cabo las principales actividades de la entidad prestadora de salud, los médicos nuevamente afirmaron que en los últimos cinco años no habían presentado gran modificación a lo que se percibe hoy en día.

Resultados obtenidos: en este aspecto operacional no han existido modificaciones, según afirman los diferentes médicos de la institución, pero cabe resaltar que es porque según los doctores del hospital, no es un aspecto que presente grandes modificaciones en la manera de funcionar, lo que hace innecesario realizar cambios.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: dado a que el hospital mantiene alianzas estratégicas con otras entidades prestadoras de servicios de salud, se puede realizar un proceso de benchmarking para conocer si el ámbito operacional de la empresa debe cambiar o si es una tendencia en la industria la forma en como se viene manejando.

10.2.6.3.3 Estrategias funcionales financieras.

Estado actual: en lo que respecta a las estrategias financieras, actualmente si se está realizando una esforzada labor, esto debido a que como se ha mencionado a través del documento el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego atraviesa una crisis financiera, ocasionada por la gestión ejercida por la anterior administración que se encontraba bajo la dirección de la doctora Zuleiman De Carmen Cotes Dodino, esta información puede ser

confirmada en las publicaciones de los portales de noticias HSB noticias y diario del sur, en sus publicaciones: Revelan difícil situación en hospital Lorencita Villegas de Samaniego (HSB noticias, 2015) Se adeudan más de \$2 mil millones a hospital de Samaniego (Diario del Sur, 2016) y Aseguran que es crítica la situación de hospital (Diario del Sur, 2017). Estos negativos resultados hacen que las cuentas por cobrar de la entidad asciendan a \$2.500.000.000 y mantenga procesos jurídicos por \$1.500.000.000, para solucionar dichas falencias la actual dirección de la empresa, encabezada por el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, ha optado por emprender acciones como solicitar apoyo a la junta directiva del hospital, realizar negociaciones con las E.P.S. (entidades promotoras de salud) para redefinir contratos y conseguir más recurso, realizar una distribución del presupuesto muy limitada y orientada a financiar las prioridades del hospital y finalmente negociar las opciones de pago para poder cancelar las cuentas por pagar y demás deudas. Cabe resaltar que aunque sean las acciones que se están realizando, no se encuentran soportadas en formulación de estrategias, se centran en acciones a corto plazo.

Experiencias: en los últimos cinco años no se emplearon estrategias enfocadas a las finanzas, de hecho puede considerarse que es parte del origen de la difícil situación financiera que atraviesa en este momento la entidad, puesto que la visión a corto plazo no enfocaba sus esfuerzos en una eficiente administración del dinero sino más bien en suplir necesidades a corto plazo, esto hizo que la situación financiera empeorara año tras año, presentándose en el 2015 el peor declive cuyos negativos resultados se perciben hoy en día.

Resultados obtenidos: el manejo ineficiente de los recursos con los que cuenta la empresa ha llevado a que su competitividad disminuya mucho y pone en riesgo la sostenibilidad del hospital, aunque se empiece a realizar un adecuado manejo de los fondos y se brinde prioridad a los aspectos más urgentes las deudas corresponden prácticamente a un poco más de la tercera

parte del presupuesto anual con el que cuenta el hospital Lorencita Villegas de Santos, según comenta el gerente general, esto hace que la situación sea difícil de superar, más sin embargo las actividades que se han iniciado son un buen comienzo para recuperar la estabilidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: para poder fundamentar las iniciativas que se están realizando es necesario formular estrategias funcionales financieras que incluyan todos los requisitos necesarios y una aplicabilidad real, puesto que estos documentos acompañaran todo el proceso de despliegue estratégico relacionado al manejo del dinero, el cual debe realizarse de manera eficiente para poder superar la actual crisis.

10.2.6.3.4 Estrategias funcionales de talento humano.

Estado actual: en lo que se refiere al talento humano, aunque se tienen miras de lo que se aspira conseguir y como se elaboraran estos procesos, aun no se han podido implementar estrategias, debido a que nadie ocupa el cargo de gerente de talento humano de esta entidad, el señor franco Burbano, antiguo gerente de talento humano en la actual fecha está culminando sus labores y entregando el cargo, pero no hay una persona que asume este puesto aun.

Experiencias: en el pasado las estrategias de la empresa, aunque no estaban formuladas de manera explícita, se orientaban a las prácticas tradicionales de la gestión del talento humano, es decir administración del recurso humano, como por ejemplo procesos de reclutamiento, selección, administración de salarios, inducción, entre otros, aunque se realizaban de una forma muy empírica, y no se realizaba ninguna actividad de prácticas emergentes de talento humano como lo son las prácticas de motivación, el bienestar de los trabajadores, la gestión del conocimiento y demás.

Resultados obtenidos: el antiguo gerente del área de gestión humana, el señor Franco Burbano, a pesar del esfuerzo y ahínco con el que realizaba sus labores, lamentablemente no se encontraba en capacidad de ejercer a cabalidad el cargo de gerente del área de talento humano, dado que su perfil no era idóneo para el puesto y por lo tanto la empresa tuvo que prescindir de sus servicios, dado a que aún no se vincula un gerente de talento humano que supla las falencias que se observaron en este aspecto no se puede determinar todavía los resultados que ha traído este proceso.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: es necesario realizar un despliegue estratégico en función del área de talento humano, con el fin de fortalecer las diferentes prácticas que promoverán un trabajo más productivo por parte de los integrantes del Hospital Lorencita Villegas de Santos, además de permitir que se desarrollen tanto en su vida profesional como personal, esto apoyados en una adecuada formulación de estrategias que se encuentren bien formuladas. El gerente general de la entidad ha mencionado que una vez se vincule el nuevo gerente de talento humano esas serán las principales iniciativas que tendrá que emprender.

10.2.6.4 Estrategias de marketing.

Las estrategias de marketing centran su atención en cómo se van a conseguir los objetivos comerciales de una empresa y aunque en el caso objeto de estudio presente, el hospital Lorencita Villegas de Santos tiene un compromiso más relacionado a la comunidad y el bienestar social, la imagen que presente ante sus usuarios no debe ser dejada de lado, en estas estrategias se analizaran factores como la calidad, los beneficios, los precios, las promociones y algunas otras variables que los usuarios puedan relacionar a este aspecto.

10.2.6.4.1 Calidad.

Estado actual: la empresa no está realizando actividades para conseguir una certificación en calidad, ni mantiene una metodología para saber en qué forma se está gestionando este elemento, por ende se puede mencionar que no se realizan estrategias directamente ligadas a la calidad.

Experiencias: en los últimos años, según comentan diferentes jefes de área y algunos colaboradores del hospital, la gestión de la calidad como tal ha sido inexistente, si se habían emprendido labores por mejorar y brindar unos servicios que satisficiera las necesidades de los usuarios pero no exactamente ligado a la gestión de la calidad como tal.

Resultados obtenidos: el ignorar la gestión de la calidad es una falta grave ante la competitividad de la empresa, pues la calidad es un concepto estrechamente ligado a la competitividad y puede convertirse en un factor diferenciador que promueva positivamente a la entidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: según las intenciones del actual gerente general del hospital, entre sus objetivos de mediano y largo plazo se encuentra conseguir una certificación de calidad para el Hospital Lorencita Villegas de Santos, esto claro esta en cuanto se cuente con todos los elementos necesarios previos, como lo son organizar sus procesos, realizar un mapa de procesos, estructurar su direccionamiento estratégico, elaborar el organigrama etc. Se recomienda que estas intenciones se soporten en estrategias para establecer fecha de inicio de las actividades y los mecanismos para ejecutarlas y controlarlas.

10.2.6.4.2 Beneficios.

Estado actual: los beneficios que brinda el hospital a sus usuarios están implícitos en las actividades y acciones que realiza, pero no se difunden ni se dan a conocer por ningún medio de comunicación.

Experiencias: en años previos, más exactamente fechas anteriores a 2016 muchas de las actividades realizadas en el hospital, en pro de la comunidad se daban a conocer a través de sus medios oficiales de comunicación, como lo eran su sitio web, su página en Facebook y su canal en YouTube, pero como se mencionó hace unos párrafos, esos medios ya no se continuaron empleando por que la entidad no podía permitirse los costos que generaban.

Resultados obtenidos: en este aspecto la situación del hospital objeto de estudio empeoró, puesto que ya no contó con los medios necesarios para conectar con su comunidad y dar a conocer los beneficios que transmite con sus actividades.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la gestión del hospital Lorencita Villegas de Santos ha cambiado para brindar aún mayores beneficios a sus usuarios, de tal forma que buscar demostrar estos aspectos para ganar apoyo de la comunidad sería ideal para la organización, por ello debe buscar la forma de transmitir esta información, reactivando sus fuentes como lo son el canal en YouTube, su sitio web oficial y demás redes sociales.

10.2.6.4.3 Precios.

Estado actual: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de precios no aplica para esta entidad y por ende no se evidencian en la organización.

Experiencias: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de precios no aplicaban para esta entidad en los años previos y por ende no se evidencian en la organización.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido sin cambios ni modificaciones pero es básicamente porque no aplica para la empresa objeto de estudio, esto hace que no aporte pero que tampoco perjudique a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de precios no aplica para esta entidad y por ende no se tomara en cuenta su realización en un futuro, ya que esta no persigue un fin comercial sino social.

10.2.6.4.4 Promociones.

Estado actual: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de promociones no aplica para esta entidad y por ende no se evidencian en la organización.

Experiencias: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de promociones no aplicaban para esta entidad en los años previos y por ende no se evidencian en la organización.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido sin cambios ni modificaciones pero es básicamente porque no aplica para la empresa objeto de estudio, esto hace que no aporte pero que tampoco perjudique a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) el hablar de estrategias de promociones no aplica para esta

entidad y por ende no se tomara en cuenta su realización en un futuro, ya que esta no persigue un fin comercial sino social.

10.2.6.4.5 Otras.

Estado actual: el hospital Lorencita Villegas de Santos del municipio de Samaniego es una empresa que no persigue un fin comercial, por tal razón sus estrategias de marketing son limitadas al reconocimiento y rendición de cuentas, de las cuales los aspectos que aplican fueron descritos con anterioridad y no presenta ninguna otra estrategia de esta índole.

Experiencias: dado a que esta siempre ha sido una E.S.E. (empresa social del estado) no se han aplicado estrategias de marketing con la intensidad con la que se hubieren aplicado en empresas comerciales, salvo con las excepciones mencionadas en los numerales anteriores.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido sin cambios ni modificaciones pero es básicamente porque no aplica para la empresa objeto de estudio, esto hace que no aporte pero que tampoco perjudique a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: tomando en cuenta que se habla de una E.S.E. (empresa social del estado) no aplica realizar estrategias de marketing más que algunas de las descritas anteriormente y por ende no se tomara en cuenta la realización de otras en un futuro, ya que esta no persigue un fin comercial sino social.

10.2.7 Innovación

La innovación puede ser entendida como el *“encontrar oportunidades ofreciendo soluciones a necesidades no satisfechas de los clientes y sobre todo, a aquellas que los clientes no están en capacidad de expresar”* (GARCIA GONZÁLEZ, 2012) por lo tanto es un elemento que debe mantenerse vigente en las empresas que deseen permanecer a la vanguardia, pues es

uno de los aspectos que más promoverá la diferenciación competitiva y las ayuda a resaltar de las demás entidades de la industria en la cual se desenvuelven, aunque por supuesto también es uno de los aspectos más cambiantes en los tiempos que corre. Para el fin de esta investigación se estudiaron las innovaciones en tecnología, procesos, productos, estructura y métodos.

10.2.7.1 Tecnología.

Cuando se habla de este aspecto se puede mencionar que *“Los progresos en la tecnología que mejoran la producción y la productividad tienen una amplia gama de aplicaciones, tanto en manufactura como en servicios”* (Heizer & Render, 2007) lo cual tiene positivas repercusiones en el manejo de costos y la calidad que se brinda, esto hace que para una entidad prestadora de salud el manejo de su innovación en tecnología sea un aspecto de vital importancia. Los elementos analizar con respecto a la tecnología en este documento son las maquinarias, equipos e instrumentos. Aunque acudiendo al estricto sentido de innovación cabe hacer la aclaración de que la empresa objeto de estudio no ha incursionado en este aspecto puesto que la empresa busca adaptarse a lo ya establecido en el mercado, mas no innovar y las inversiones que ha realizado se analizaran en numerales más adelante.

10.2.7.1.1 Maquinaria.

Estado actual: la innovación es un aspecto que no se permite mucho en la entidad objeto de estudio actualmente, debido a que la dificultad financiera que padece actualmente no lo permite, por ende no se ha indagado en que maquinarias innovadoras podría realizar inversiones.

Experiencias: en el pasado tampoco se buscaba realizar innovaciones en maquinarias, si bien se realizaron inversiones en maquinarias estas no eran innovadoras y simplemente se adaptaban a las empleadas por el promedio de entidades prestadoras de salud.

Resultados obtenidos: habría que realizar un diagnóstico para conocer el impacto que ha tenido para la entidad el no haber realizado innovación en tecnología de maquinaria, dado a que este aspecto no ha cambiado no se puede concluir si apporto o no a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda examinar opciones de inversión en innovaciones tecnológicas de maquinaria que puedan traer grandes beneficios para la entidad objeto de estudio.

10.2.7.1.2 Equipos.

Estado actual: la innovación es un aspecto que no se permite mucho en la entidad objeto de estudio actualmente, debido a que la dificultad financiera que padece actualmente no lo permite, por ende no se ha indagado en que equipos innovadores podría realizar inversiones.

Experiencias: en el pasado tampoco se buscaba realizar innovaciones en equipos, si bien se realizaron inversiones en equipos, las cuales serán analizadas más adelante en este documento, estas no eran innovadoras y simplemente se adaptaban a las empleadas por el promedio de entidades prestadoras de salud.

Resultados obtenidos: habría que realizar un diagnóstico para conocer el impacto que ha tenido para la entidad el no haber realizado innovación en tecnología de equipos, dado a que este aspecto no ha cambiado no se puede concluir si apporto o no a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda examinar opciones de inversión en innovaciones tecnológicas de equipos que puedan traer grandes beneficios para la entidad objeto de estudio.

10.2.7.1.3 Instrumentos.

Estado actual: la innovación es un aspecto que no se permite mucho en la entidad objeto de estudio actualmente, debido a que la dificultad financiera que padece actualmente no lo permite, por ende no se ha indagado en que instrumentos innovadores podría realizar inversiones.

Experiencias: en el pasado tampoco se buscaba realizar innovaciones en instrumentos, por lo cual no se tiene información acerca de este apartado.

Resultados obtenidos: habría que realizar un diagnóstico para conocer el impacto que ha tenido para la entidad el no haber realizado innovación en tecnología de instrumentos, dado a que este aspecto no ha cambiado no se puede concluir si apporto o no a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda examinar opciones de inversión en innovaciones tecnológicas de instrumentos que puedan traer grandes beneficios para la entidad objeto de estudio.

10.2.7.2 Procesos.

Un proceso puede definirse como *“Cualquier actividad o grupo de actividades en las que se transforman uno o más insumos para obtener uno o más productos para los clientes”*

(KRAJEWSKI, RITZMAN, & MALHOTRA, 2008) y tomando en cuenta que básicamente esta definición se adapta a las actividades que ocurren en una organización, buscar la forma de cómo mejorarlas o innovar en ellas en busca de productividad debe ser un objetivo, por ello se conocerá en este ítem la innovación realizada tanto en los procesos básicos como en los estratégicos y de apoyo.

10.2.7.2.1 Procesos básicos.

Estado actual: con respecto a los procesos básicos o misionales se puede afirmar según testimonios brindados por el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos y algunos de los médicos de dicha institución, que estos son la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública, nuevamente vale la pena recalcar que dichos procesos básicos o misionales no se encuentran estipulados en un mapa de procesos ni ningún documento que los soporte, pero se observan en las actividades de realizadas en el hospital, mas sin embargo al no contar con ningún respaldo documentado no es posible afirmar si estos presentan aspectos innovadores o no.

Experiencias: en años previos, los procesos de básicos o misionales también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada quien lidiando con su respectiva responsabilidad, pero también eran imperceptibles de manera documentada, lo que indica que su manejo no era optimo, hablando en términos de calidad y sumado a esto no permite la comprensión de si se realizó o no innovación en ellos en periodos pasados.

Resultados obtenidos: en lo que respecta a los procesos básicos o misionales se puede mencionar que el no mantener un control documentado de estos importantes aspectos hace difícil realizar una evaluación y determinar si se han tomado elementos innovadores o se han realizado de manera tradicional.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos de básicos o misionales no solo sean percibibles en la conducta y actividades realizadas en el hospital sino que también estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos, para

poder realizar un control y evaluar su gestión, además de buscar aspectos innovadores que repercutan en un mejor desempeño por parte de la entidad.

10.2.7.2.2 Procesos estratégicos.

Estado actual: los procesos estratégicos del hospital Lorencita Villegas de Santos son la gestión gerencial y la dirección de toda la empresa, aunque a esta conclusión solo pudo llegarse a través de las conversaciones con el gerente general de la institución y con la observación, puesto que esta entidad carece de un mapa de procesos o algún documento en donde se detallen estos, por tal razón no se puede determinar la innovación empleada en ellos.

Experiencias: en el pasado, los procesos estratégicos también se encontraban bajo la responsabilidad de la gerencia del momento que en ese entonces la ejercía la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino, quien según algunos trabajadores mencionan que su enfoque se relacionaba a la coordinación de las demás áreas de la entidad prestadora de salud, pero como tampoco se encontró evidencia de mapas de procesos ni ningún documento de soporte de estos procesos se puede determinar que no hubo innovación.

Resultados obtenidos: en este aspecto la única modificación percibida ha sido el cambio en la persona que ejerce la dirección de la empresa, lo cual a su vez tiene relación directa con el enfoque que se da a los procesos estratégicos, pero esa información no es suficiente para determinar si se ha aplicado innovación en este aspecto, ni mucho menos como dicha innovación ha contribuido a la competitividad de la organización.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos estratégicos no solo sean percibibles en la conducta y actividades en el hospital sino que también

estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos, además de que permitan un análisis de como innovar en ellos.

10.2.7.2.3 Procesos de apoyo.

Estado actual: entre los procesos de apoyo, según información brindada por el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos y algunos jefes de área de dicha institución, se llegó a la conclusión que los procesos de apoyo son la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones. Estos procesos al no encontrarse documentados aun tampoco permite percibir un aspecto innovador en su desarrollo.

Experiencias: en el pasado, los procesos de apoyo también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada quien lidiando con su respectiva responsabilidad, pero también eran imperceptibles en forma de documentación, lo que indica un manejo muy empírico de este aspecto, mencionando además que no posibilita conocer si se realizaban de una forma innovador o tradicional.

Resultados obtenidos: sin lugar a dudas el no mantener un control documentado de estos importantes aspectos hace difícil una evaluación y determinar si su gestión fue realizada con aspecto innovador o simplemente de manera tradicional, así que no es posible afirmar en que forma impactaron en la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que se elabore un mapa de procesos y todos los documentos que apoyan esta gestión, para que los procesos de apoyo no solo sean percibibles en la conducta y actividades realizadas en el hospital sino que también estén adecuadamente soportados en sus respectivos documentos, de esta forma será

factible un análisis que determine si conviene aplicar elementos innovadores o continuar con una gestión tradicional.

10.2.7.3 Productos.

“Los productos no necesariamente son objetos físicos” (Kotler & Armstrong, 2007) dado a que pueden ser tanto bienes como servicios, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego los productos que ofrece son en realidad los servicios médicos que se enlistan en el numeral 3.5. Servicios que presta el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego de este documento. En los servicios que ofrece se analizaron variables como el valor agregado, las ventajas competitivas y los nuevos productos.

10.2.7.3.1 Valor agregado.

Estado actual: aunque no es un aspecto innovador, el valor agregado que se ha implementado actualmente en los servicios brindados en el Hospital Lorencita Villegas de Santos es la atención de manera amable, cordial y amigable hacia los usuarios, puesto que esto era algo que no se implementaba completamente pero que en entrevistas algunos usuarios, como por ejemplo la señora Mary Gómez, habitante de Samaniego habían solicitado, mas sin embargo como ya se mencionó no era un aspecto innovador.

Experiencias: en los años anteriores, no se innovaba en la prestación de los servicios brindados, incluso algunos usuarios como ya se mencionó antes se quejaban de que la atención brindada no era muy cordial, esto tuvo repercusiones de que no existiera un valor agregado contundente en periodos pasados.

Resultados obtenidos: como ya se mencionó a pesar de no ser un aspecto innovador, el agregar valor con una mayor cordialidad por parte del personal que integra el hospital ha sido muy bien recibido y los usuarios se sienten satisfechos con ello.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro sería aceptable realizar un diagnóstico para conocer en qué aspectos se puede brindar valor agregado en los servicios que presta el hospital, con el fin de satisfacer las necesidades de la comunidad a la cual se encuentra dirigido.

10.2.7.3.2 Ventaja competitiva.

Estado actual: dado a que no se ha realizado un diagnóstico estratégico es difícil determinar cuál es la ventaja competitiva que posee el hospital Lorencita Villegas de Santos, salvo ser la institución prestadora de servicios de salud más completa del municipio de Samaniego, pero esta no representa un aspecto innovador.

Experiencias: en el pasado, debido a que no se realizaron estudios, diagnósticos, ni análisis para determinar en qué grado se encontraba la competitividad del hospital no es posible saber cuál es su ventaja competitiva ni qué relación con la innovación mantiene.

Resultados obtenidos: este apartado tampoco ha presentado modificaciones, por ende determinar si se contribuyó o no a la competitividad, pero se puede observar que no se realizaron modificaciones relacionadas a la innovación.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro sería conveniente evaluar los aspectos que puedan convertirse en una ventaja competitiva innovadora para el hospital, con el fin de mejorar los servicios que pueda brindar.

10.2.7.3.3 Nuevos productos.

Estado actual: por el momento la capacidad del hospital no puede permitirse innovar en los servicios que brinda, por lo tanto estos no mantienen un factor innovador.

Experiencias: durante los últimos cinco años el hospital Lorencita Villegas de Santos ha ofrecido los mismos servicios a la comunidad a la cual va dirigido, es decir que no realizó innovaciones en este elemento.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido sin cambios ni modificaciones, pero se ha debido a que las capacidades del hospital Lorencita Villegas de Santos no le permiten incursionar en ofrecer otros servicios, por ende no ha existido innovación en este apartado.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente general del hospital Lorencita Villegas de Santos ha mencionado que no ha podido innovar, pero que posiblemente a largo plazo la empresa pueda incursionar en brindar otros servicios de salud.

10.2.7.4 Estructura.

La innovación también puede estar presente en la estructura de la empresa, por tal razón, en este estudio es pertinente conocer si se han realizado reformas en la estructura organizacional o si se ha cumplido de hecho una reestructuración completa al hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

10.2.7.4.1 Reformas.

Estado actual: no se evidenciaron reformas en el proceso investigativo realizado, salvo algunas que ya llevaban varios años en la institución, por ende este es otro aspecto que no presenta innovación por parte del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Experiencias: los documentos de reformas de los que se habló con anterioridad estaban presentes en la organización por periodos de tiempo superiores a los cinco años que se analizan en esta investigación, lo cual lleva a concluir que no son innovadores y tampoco aplicables a la realidad actual de la organización.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido sin modificaciones y por ende sin innovación, pero debido a que no se ha realizaron un estudio para saber si se amerita llevar a cabo una reforma no es posible determinar si se contribuye no a la competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro, cuando se realice el diagnostico estratégico, se determinara la viabilidad de reformas a realizar en la institución con la finalidad de aumentar la competitividad de la misma.

10.2.7.4.2 Reestructuración.

Estado actual: actualmente la estructura organizacional que se emplea en la empresa es la funcional, pero a esa conclusión simplemente se llegó a través de la observación, puesto que la entidad no cuenta con un organigrama, el esquema funcional no se ha modificado y se ha realizado de una manera empírica, es decir que no se ha evidenciado innovación en este elemento.

Experiencias: en años previos se empleaba un organigrama, del cual ya no queda registro, porque no se adaptaba a la empresa, según información compartida en conversaciones, dicho organigrama mantenía un esquema funcional muy tradicional, es decir que en los cinco años previos tampoco se realizó innovación con respecto a esta variable.

Resultados obtenidos: la estructura organización que se emplea parece haber funcionado y cumplir con las necesidades de la empresa, pero aun así no ha presentado ningún elemento

innovador y además el no contar con un organigrama que soporte esa información hace que la competitividad se pierda.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera menciona que próximamente se elaborara un organigrama funcional para la institución, esto hace que valga la pena recomendar que dicho organigrama se realice después del diagnóstico interno y externo que esta por realizarse para saber si conviene o no innovar en la estructura organizacional del hospital mediante una reestructuración.

10.2.7.5 Métodos.

Los métodos son una manera ordenada y sistemática de realizar acciones para conseguir llegar a un determinado fin, pero esas formas de hacer las actividades en las organizaciones pueden estar sujetas a cambios innovadores que consigan mejores resultados, por tal razón deben también analizarse los métodos que se emplean en la producción o en el caso del hospital las actividades operativas y los métodos administrativos.

10.2.7.5.1 Métodos de producción.

Estado actual: nuevamente es pertinente recalcar que debido a que en este estudio se habla de una entidad prestadora de servicios de salud, no se habla de métodos de producción, sino más bien métodos de operaciones en la prestación de servicios, aun así este es un aspecto que según diferentes médicos de la entidad se realiza de una manera tradicional sin presentar innovación.

Experiencias: en los últimos cinco años los métodos de operación, es decir las prácticas en la prestación de los servicios de la salud del hospital Lorencita Villegas de santos han sido

muy tradicionales, se realizan bajo la misma metodología que en la mayoría de instituciones del mismo tamaño que la entidad objeto de estudio, por tanto no ha existido innovación en este ítem.

Resultados obtenidos: en este ítem no han existido modificaciones, debido a que se realiza los procesos de manera tradicional, es decir que no se presentan evidencias de innovación, pero aun no es posible determinar si esto contribuye o no a la competitividad puesto que en general muchos hospitales realizan sus funciones operacionales de la misma manera.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro sería aceptable realizar procesos de benchmarking con las empresas que el hospital Lorencita Villegas de Santos mantiene alianzas estratégicas, con el fin de conocer si puede realizar innovaciones en sus operaciones y si estas le permitirían ganar competitividad.

10.2.7.5.2 Métodos administrativos.

Estado actual: los métodos administrativos, actualmente están pasando de tener un tratamiento empírico a uno más formal y estructurado, más sin embargo no se está optando por un enfoque innovador, puesto que los aspectos que se emplean son bases en la administración, principalmente relacionadas a la gestión del talento humano y la dirección estratégica.

Experiencias: en los últimos cinco años la gestión administrativa se sustentaba por métodos muy empíricos, básicamente sin una estructura formal, esta tendencia se observaba en todo el hospital, más sin embargo no era innovadora.

Resultados obtenidos: aún es pronto para determinar los beneficios que puede llevar una metodología administrativa más enfocada y organizada para el hospital Lorencita Villegas de Santos, pero la administración permanece optimista ante esta perspectiva, aunque cabe recalcar que no se está generando mucha innovación.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: después de realizar la primera estructuración de metodologías administrativas más formales y organizadas para el hospital se observara la posibilidad de innovar en este aspecto, con la finalidad de aumentar la competitividad de la organización.

10.2.8 Tecnología

La tecnología es un elemento que se ha sometido mucho al cambio en las organizaciones durante los últimos años y ha sido un gran motor para promover la competitividad pues *“permite a los empleados ver y basarse en las ideas de otros, de modo que el origen de una idea planteado por una persona pueda desarrollarse y convertirse en un plan práctico”*

(KRAJEWSKI, RITZMAN, & MALHOTRA, 2008) esto hace que se ponga énfasis en dicho aspecto para analizar los procesos de cambio de la organización objeto de estudio y ver si su impacto ha generado más competitividad o no. En lo que respecta a tecnología para el presente documento simplemente se analizaran los 2 grandes tipos, la tecnología dura y la tecnología blanda.

10.2.8.1 Dura.

La tecnología dura hace alusión a la parte tecnológica física, es decir los elementos que pueden ser palpables, tal y como maquinarias, equipos e instrumentos, que son los tipos de tecnología dura que se analizaran a continuación.

10.2.8.1.1 Maquinaria.

Estado actual: en lo que respecta a maquinaria actualmente se ha realizado la adquisición de dos nuevas y modernas ambulancias que el hospital gestiona bajo la nueva dirección, esto con el fin de atender emergencias en las veredas alrededor del municipio dado a que los vehículos

que se empleaban hacían difícil esta labor, en muchas ocasiones debido a las condiciones de las vías y lo ineficientes que resultaban los antiguos vehículos.

Experiencias: en el pasado, para ser más exactos durante los últimos cinco años, las inversiones en maquinaria no fueron el fuerte de la gestión de turno, se realizaron más inversiones en lo referente a equipos médicos, pero de ese aspecto se darán detalles más adelante.

Resultados obtenidos: el realizar el tipo de inversiones que se realizó, cuando la empresa tiene necesidad de mejorar en esos aspectos es de gran beneficio tanto para la entidad como para la comunidad a la cual atiende, en ese aspecto la competitividad de la empresa se beneficiada al poder brindar un mejor servicio con los elementos necesarios.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: los directivos de la empresa objeto de estudio han comentado que están realizando análisis para saber que otras inversiones en maquinarias pueden realizarse, con el fin de brindar un servicio de calidad en el hospital, pero esto claro está, deberá ajustarse al limitado presupuesto con el que se cuenta actualmente.

10.2.8.1.2 Equipos.

Estado actual: recientemente no se han realizado inversiones en equipos debido a que diferentes directivos del hospital consideran que por el momento no es una prioridad y menos tomando en cuenta la difícil situación financiera por la que está pasando el Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Experiencias: en los últimos periodos si se habían realizado inversiones en equipos para la entidad, puesto que en el año 2012 se adquirieron equipos de dotación médica para el quirófano, en el año 2013 se adquirió dotación para el área de recién nacidos y en el año 2014, en

enero para ser más exactos, con ayuda del ministerio de salud y protección social se realizó una inversión en equipos de \$46.000.000, esta información fue suministrada por Astrid Ximena Ibarra, especialista vinculada al hospital.

Resultados obtenidos: si bien el hospital Lorencita Villegas de Santos atraviesa una crisis financiera que no le permite realizar inversiones muy cuantiosas en lo referente a equipos, las inversiones que realizó en el pasado le han servido de soporte para que en el actual escenario pueda desarrollar sus actividades a cabalidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: es recomendable que se analice la necesidad y posibilidad de adquirir nuevos equipos médicos, pues estos son indispensables para brindar un adecuado servicio a todos los usuarios y aun padeciendo problemas financieros no puede dejarse de lado dicha necesidad, para ello el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, se encuentra en diferentes reuniones con el fin de conseguir mayor financiación para la entidad.

10.2.8.1.3 Instrumentos.

Estado actual: hace unos cuantos meses se mantuvieron problemas en lo referente a instrumentos médicos, debido a que la anterior administración había incumplido en diversos pagos a los proveedores, muchos de ellos decidieron no respaldar al hospital, esto llevo a una crisis que afortunadamente no duro mucho tiempo pero que mantuvo al hospital sin suministro de diferentes instrumentos médicos.

Experiencias: en el pasado, la anterior administración en periodos de los años 2.012 2.013 2.014 y mediados de 2.015 no había mantenido inconvenientes con los proveedores, por tanto los instrumentos se gestionaban de una forma adecuada, no fue sino hasta finales de 2.015 y el año 2.016 cuando se empezó a tener retrasos con los pagos y empezó a generarse desconfianza hacia

el hospital, a finales del año 2.017 la situación se hizo insostenible y se carecía de los instrumentos médicos necesarios para el normal desarrollo de las actividades.

Resultados obtenidos: el mantener mora con los proveedores es nefasto para un hospital, en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos se llegó a vivir una crisis debido a esa falencia, lo cual tiene negativas secuelas en su competitividad y en la atención que pudo brindar en ese tiempo, afortunadamente la situación vuelve a mantenerse estable pero se debe prestar especial atención para no caer de nuevo en una situación tan perjudicial para el hospital y sus usuarios.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la actual dirección está empeñada en mantener unas relaciones positivas con sus proveedores, hablando en términos financieros y de cordialidad, puesto que conocen de primera mano lo perjudicial que puede el resultar no contar con los instrumentos médicos necesarios para operar normalmente, para ello se está gestionando de manera más específica el presupuesto y analizando planes de reserva para no caer en situaciones críticas.

10.2.8.2 Blanda.

La tecnología blanda se refiere a los elementos tecnológicos intangibles, es decir que no se presentan de manera física en la organización, en este documento se analizaran por ejemplo los procesos y los procedimientos como variables de la tecnología blanda.

10.2.8.2.1 Procesos.

Estado actual: como ya se ha mencionado en apartados anteriores de este documento no se ha elaborado un mapa de procesos ni ningún documento de soporte a estos, por lo tanto no se puede realizar una auditoría y determinan de qué forma están siendo gestionados, mas sin

embargo es una necesidad que la actual gerencia ha identificado y que planea solucionar en el corto plazo.

Experiencias: en el pasado el manejo de los procesos ha sido de manera muy empírica, nuevamente haciendo énfasis en que no se había estructurado ningún documento ni mapa de procesos para evaluar la gestión.

Resultados obtenidos: este es sin lugar a dudas uno de los aspectos más vitales en los cuales tiene que enfocar esfuerzos el hospital Lorencita Villegas de Santos, pues ha sido descuidado por mucho tiempo y requiere con urgencia su implementación para poder iniciar procesos de auditoria interna e identificas aspectos por mejorar.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la formulación de un mapa de procesos y toda la documentación que los respalde son actividades que se realizaran a corto plazo, afirma el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, quien estima que antes de terminar el 2.018 la documentación se encontrara lista.

10.2.8.2.2 Procedimientos.

Estado actual: en lo que respecta a procedimientos se puede mencionar que estos tampoco se encuentran formalmente estipulados en la organización, obviamente son perceptibles a la observación, pero se encuentran de manera explícita, aunque la administración ya menciona se procurara su gestión para conseguir un mayor orden en la entidad.

Experiencias: en el pasado tampoco se habían elaborado dichos documentos, sin lugar a dudas los procedimientos estaban ahí, pero no respaldados en documentación, lo cual hace difícil su seguimiento, control y análisis para concebir mejoras.

Resultados obtenidos: los procedimientos no deben ser dejados de lado, debido a que esto puede tener repercusiones negativas en los trabajadores ante situaciones ambiguas en sus labores, los procedimientos brindan una pauta que consigue mejores resultados en los puestos de trabajo y el que esta empresa no los estipule no puede ser bueno.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente general de la entidad ya menciono que este es un aspecto cuya solución se encuentra programada para este año, en donde se espera ya haber solucionado esta falencia y conseguir buenos resultados de esta gestión. Dado a que los procedimientos se encuentran de manera implícita en la organización, simplemente hay que darse a la tarea de definirlos con claridad y plasmarlos en la documentación.

10.2.9 Gestión de la calidad

La calidad es uno de los factores que mayor diferenciación marca en una empresa, en ocasiones se convierte en el elemento clave de la elección entre una opción u otra, por ello es indispensable que al hablar de competitividad se hable de gestión de calidad, entendiéndose por este último concepto el de un *“conjunto de actividades de la función general de dirección, que determina la política de calidad, sus objetivos, procesos e indicadores, con las responsabilidades correspondientes”* (Aldana de Vega, y otros, 2010) por ello se deben realizar los cambios necesarios en la organización que promuevan una correcta gestión de la calidad, para ello el estudio de la gestión de la calidad se derivara de componentes como los procesos, los procedimientos, los clientes, el medio ambiente, la seguridad en el trabajo y la gestión humana.

10.2.9.1 Procesos.

Un proceso *“recibe entradas y realiza actividades de valor agregado sobre esas entradas para crear una salida”* (Summers, 2006) actividades indispensables para cualquier organización. Dependiendo de la forma en cómo se agregue valor en los procesos se puede obtener una mayor

o menor calidad y por ende es pertinente analizar la forma en cómo se realizan dichas actividades gestionándolas hacia la calidad. La gestión de la calidad se analizó en los procesos estratégicos, de apoyo y misionales.

10.2.9.1.1 Procesos estratégicos.

Estado actual: los procesos estratégicos del hospital Lorencita Villegas de Santos, son la gestión gerencial y la dirección de toda la empresa, esta afirmación es sustentada a través de las conversaciones con el gerente general de la institución y mediante el procedimiento de observación realizado, puesto que esta entidad carece de un mapa de procesos o algún documento en donde se detallen estos, lo cual va en contra de la gestión de la calidad.

Experiencias: en el pasado tampoco se contó con un mapa de procesos ni ningún otro aspecto que sustentara dichos elementos, por lo que la gestión se encontraban bajo la responsabilidad de la actual de turno, que en ese entonces la ejercía la doctora Zuleiman Del Carmen Cotes Dodino, quien según algunos trabajadores mencionan que su enfoque se relacionaba a la coordinación de las demás áreas de la entidad prestadora de salud.

Resultados obtenidos: este aspecto no fue modificado durante los últimos cinco años, esto hace que no se haya realizado una adecuada gestión de la calidad, pues bajo dicha normatividad los procesos deben estar implícitos y percibirse en el mapa de procesos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos considera que a mediano plazo pueda gestionarse una certificación en calidad, por lo tanto, dentro de algunos meses se elaborara un mapa de procesos y la documentación pertinente para soportar los procesos estratégicos de la entidad.

10.2.9.1.2 Procesos de apoyo.

Estado actual: entre los procesos de apoyo que desarrolla esta entidad, se encuentran la gestión de los recursos financieros, la gestión de la planta física, la gestión jurídica, la gestión del talento humano y la gestión de la información y las comunicaciones, esto según información brindada por el gerente del hospital Lorencita Villegas de Santos y algunos jefes de área de dicha institución, debido a que de dichos procesos tampoco se cuenta documentación pertinente ni un mapa de procesos que lo respalde, pero si son percibibles en las actividades del hospital, aunque desde la perspectiva de la gestión de la calidad, no es una forma adecuada de gestionarlos.

Experiencias: en los últimos cinco años, los procesos de apoyo también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada quien lidiando con su respectiva responsabilidad, pero también eran imperceptibles en forma de documentación, lo que indica un manejo muy empírico de este aspecto y contrario a lo que la gestión de la calidad estipula.

Resultados obtenidos: no han existido modificaciones de esta variable durante los últimos cinco años y ni en el presente, esto hace que no se haya realizado una adecuada gestión de la calidad, pues bajo dicha normatividad los procesos deben estar implícitos y percibirse en el mapa de procesos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera considera que a mediano plazo pueda gestionarse una certificación en calidad, por lo tanto, dentro de algunos meses se elaborara un mapa de procesos y la documentación pertinente para soportar los procesos de apoyo del hospital.

10.2.9.1.3 Procesos básicos o misionales.

Estado actual: con respecto a los procesos básicos o misionales se puede comentar según información brindada por el gerente general de la entidad, Miguel Ángel Pantoja Cabrera y algunos de los médicos de dicha institución, que dichos procesos son la gestión de servicios de salud ambulatorios, la gestión de urgencias y hospitalización, la gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico y la gestión de la salud pública, nuevamente vale la pena recalcar que dichos procesos básicos o misionales no se encuentran estipulados en un mapa de procesos ni ningún documento que los soporte, lo que indica una inadecuada gestión de la calidad en este aspecto.

Experiencias: los últimos cinco años, los procesos de básicos o misionales también estaban presentes en la conducta y actividades de los diferentes miembros de la organización, cada miembro de la organización enfocado en sus actividades laborales, pero también eran imperceptibles de manera documentada, lo que indica que su manejo no era óptimo, hablando en términos de calidad.

Resultados obtenidos: durante los últimos cinco años no han existido modificaciones o cambios con respecto a este ítem, esto hace que no se haya realizado una adecuada gestión de la calidad, pues bajo dicha normatividad los procesos deben estar implícitos y percibirse en el mapa de procesos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente general del hospital Lorencita Villegas de Santos, considera que a mediano plazo pueda gestionarse una certificación en calidad, por lo tanto, dentro de algunos meses se elaborara un mapa de procesos y la documentación pertinente para soportar los procesos de básicos o misionales de esta organización.

10.2.9.2 Procedimientos.

Los procedimientos “*constituyen la manera en que se desarrolla una actividad. Se expresan en documentos con alcance y objetivo*” (Aldana de Vega L. A., y otros, 2010) por ende su análisis en el contexto de gestión de la calidad es de suma importancia para saber en qué forma impactan en la competitividad. Los procedimientos analizados son de mejoramiento y los de reingeniería.

10.2.9.2.1 Procedimientos de mejoramiento.

Estado actual: actualmente se están emprendiendo diferentes iniciativas enfocadas en mejorar la mayor parte de aspectos del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, pero este tipo de procedimientos de mejoramiento en su mayoría no están siendo documentados a cabalidad, lo cual no es un buen indicador en términos de calidad.

Experiencias: en los últimos cinco años, aunque si se aplicaban procedimientos de mejoramiento, estos se realizaban a corto plazo y muchos de ellos tampoco se documentaban debidamente, esto hizo que reunir información acerca del tema fuera ineficaz.

Resultados obtenidos: el cambio más significativo con respecto a esta variable es la perspectiva de corto y largo plazo, puesto que en años previos simplemente se buscaban opciones de mejoramiento a corto plazo, pero hoy en día la organización objeto de estudio tiene una perspectiva centrada en los tres escenarios de tiempo, corto, mediano y largo plazo, lo que amplía sus posibilidades, pero cabe resaltar que el no documentar completamente dichos procedimientos no contribuye en su gestión de la calidad ni en la competitividad que podría generar.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la actual gerencia del hospital continuara con su gestión de mejoramiento y resolución de debilidades, pero se recomienda que para esta gestión se aplique una forma sistemática de documentación, que permita organizar prioridades, fijar metas, realizar controles y medir la eficiencia y eficacia de las iniciativas.

10.2.9.2.2 Procedimientos de reingeniería.

Estado actual: hace un tiempo relativamente corto se realizó un gran proceso de reingeniería, aplicando la metodología downsizing, con el fin de hacer un masivo recorte de personal e incrementar de esta forma la eficiencia, se prescindió de los servicios de alrededor de 200 más o menos y a algunos meses de haber realizado tal iniciativa se puede mencionar que los resultados son satisfactorios.

Experiencias: durante los últimos cinco años no se emprendió ninguna iniciativa lo suficientemente radica como para considerarse un proceso de reingeniería, puesto que la antigua dirección optaba por el statu quo y no arriesgo en ningún elemento de esa forma.

Resultados obtenidos: el procedimiento de downsizing aunque arriesgado trajo grandes beneficios para la entidad objeto de estudio, dado a que permitió un manejo más eficiente de los recursos financieros, al reducir sustancialmente las obligaciones salariales futuras y un mejor manejo en las operaciones al mantener simplemente los puestos necesarios en cada cargo del hospital.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en base a futuros diagnósticos y estudios sería pertinente considerar si hay más aspectos en los cuales pueda realizar procesos de reingeniería el Hospital Lorencita Villegas de Santos, pues estos procesos aunque radicales traen consigo fructíferos resultados.

10.2.9.3 Clientes.

Cliente es el término empleado para referirse a “*el comprador potencial o real de los productos o servicios*” ((A.M.A.), 22) aunque en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, al ser una E.S.E. (empresa social del estado) quienes acuden por su servicio son los usuarios o pacientes, pero el término se adapta a la perfección pues en la gestión de la calidad es el cliente o usuario quien determina el grado de calidad en base a como se satisfacen sus necesidades. Para entender la percepción de los usuarios del hospital se indaga en su satisfacción, la atención que reciben y el servicio en general.

10.2.9.3.1 Satisfacción.

Estado actual: en lo que respecta a la satisfacción de los usuarios del servicio, se realizaron entrevistas a algunos habitantes de la comunidad de Samaniego para poder determinar su perspectiva frente a esta variable, algunas de las opiniones fueron las siguientes: la señora Pastora Meneses, comenta que se siente insatisfecha con la forma en cómo se asignan y programan las citas, por su parte el señor Francisco Bastidas, menciona que comprende que la entidad está atravesando un proceso de transición, puesto que el cambio de gerente ha sido reciente. Las personas anteriormente mencionadas fueron seleccionadas al azar y decidieron aportar sus opiniones de manera amable.

Experiencias: en lo que respecta a los últimos años del hospital Lorencita Villegas de Santos, el señor Francisco Bastidas, habitante del municipio de Samaniego, comenta que la gestión no era buena, especialmente en los años 2016 y 2017, en experiencias personales comenta los problemas que tuvo para adquirir medicamentos tanto para él como para su familia y no eran medicamentos difíciles de conseguir, pero el hospital debido al gran problema de cuentas

por pagar que se mencionó en párrafos anteriores hacia que este no tuviera suficiente inventario de medicamentos.

Resultados obtenidos: la gestión emprendida por la actual administración aún no ha ganado suficiente la confianza de los usuarios, pues estos aun sienten desconfianza y se encuentran algo insatisfechos con la forma en como se les brindan algunos elementos del servicio, pero todo esto puede cambiar a medida de que la transición de la nueva perspectiva gerencial sea cimentada en la cultura de la empresa.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la satisfacción de los clientes es un aspecto vital para la gestión de la calidad, pues es la perspectiva de estos individuos lo que determina si un servicio o producto es de calidad o no, por ende se deben realizar actividades para fortalecer la perspectiva que la comunidad tiene del hospital y aplicar acciones que mejoren la satisfacción de los servicios recibidos, el gerente de la entidad menciono que en base a una de las sugerencias ya se realizó un acción y es en la de asignación de citas médicas, las cuales ahora se realizaran de manera ágil empleando líneas telefónicas.

10.2.9.3.2 Atención.

Estado actual: en lo que respecta a la atención, la señora Mary Gómez, habitante del municipio de Samaniego, comenta que los trabajadores del hospital no suelen ser amables a la hora de realizar actividades en las que interactúan con los usuarios, lo cual no es aceptable al hablar de gestión de la calidad en cualquier empresa.

Experiencias: en el pasado se mantenía una actitud similar en la atención brindada a los usuarios, lo cual hacia perder competitividad a la organización y crear brechas entre los clientes y los trabajadores de la entidad.

Resultados obtenidos: este es un aspecto que en lugar de aportar a la competitividad lo que hace es todo lo contrario, son acciones que deben corregirse puesto que no contribuyen en la calidad que pretende alcanzar la entidad objeto de estudio.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera y otros directivos de la entidad ya se encuentran trabajando para brindar una mejor atención a los diferentes usuarios de la entidad, para ello se están desplegando programas de capacitación que buscan sensibilizar a los actuales integrantes de la organización para brindar una atención más cordial y amable.

10.2.9.3.3 Servicio.

Estado actual: en cuanto a los servicios brindados la señora Pastora Meneses menciona también cierta inconformidad pues menciona que podrían contratarse más médicos y mejorar la atención que brindan muchos de ellos.

Experiencias: en el pasado, a pesar de que había más médicos vinculados a la organización los usuarios no parecían encontrarse satisfechos, aunque no se encuentra mucha información con respecto a estas afirmaciones.

Resultados obtenidos: según se comenta los médicos que aún permanecen en la entidad son quienes han presentado un mejor desempeño y quienes se encuentran más preparados en términos académicos y de experiencia, por ende se puede asumir que el servicio tendera a mejorar y que en un futuro se puede alcanzar un mayor grado de calidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se establecerán pautas para medir la calidad del servicio que ofrece la entidad y en base a ello determinar las acciones para mejorar este aspecto, consiguiendo una mejor gestión de la calidad y un mayor grado de competitividad.

10.2.9.3.4 Medio ambiente.

En la gestión de la calidad es importante mantener una actitud de protección del medio ambiente, porque esto determina un aceptable grado de responsabilidad social empresarial que es uno de los ítem que no debe descuidar ninguna empresa y menos una E.S.E. (empresa social del estado) como el hospital Lorencita Villegas de Santos. Entre los puntos a destacar en el análisis de la gestión de la calidad relacionada al medio ambiente de la organización objeto de estudio se encuentran la preservación, la defensa y la sostenibilidad.

10.2.9.4.1 Preservación.

Estado actual: actualmente el Hospital Lorencita Villegas de Santos no realiza actividades de preservación del medio ambiente, esto porque como se ha mencionado en repetidas ocasiones en este documento, su actual capacidad financiera no lo permite.

Experiencias: en el pasado se habían realizado un par de campañas de reforestación orquestadas por la entidad objeto de estudio, esta información se obtuvo en base a testimonios de los trabajadores pero no se encontró información o documentación que respalde esa información.

Resultados obtenidos: no es muy positivo que el hospital no pueda seguir contribuyendo con actividades de preservación del medio ambiente, puesto que estas son actividades que beneficiarían a la comunidad lo cual es uno de los principales objetivos de esta entidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro, una vez las acciones que en este momento son prioridad puedan ser superadas se sugiere que se desarrollen actividades de preservación del medio ambiente como actos de la responsabilidad social con la cual se compromete la entidad estudiada en este documento.

10.2.9.4.2 Defensa.

Estado actual: el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego actualmente no realiza actividades de defensa del medio ambiente, con excepción del adecuado manejo de sus recursos que se verá a más detalla en el siguiente numeral.

Experiencias: durante los últimos cinco años esta entidad tampoco desarrollo actividades de defensa del medio ambiente.

Resultados obtenidos: la situación se presenta sin modificaciones, pero esto no promueve una actitud de gestión de la calidad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro se debe considerar la viabilidad de realizar actividades de defensa del medio ambiente, con el fin de garantizar mayores beneficios a la población samanieguense.

10.2.9.4.3 Sostenibilidad.

Estado actual: la manera en como gestiona sostenibilidad en sus actividades el hospital analizado en este documento es: almacenando desechos en canecas encapsuladas y manteniendo una celda de seguridad en su relleno sanitario, esto porque gran parte de los desechos que se generan por sus diversas actividades podrían atentar con el medio ambiente y por tal razón deben ser manejados de manera especial.

Experiencias: durante los últimos cinco años la manera en cómo se realizaba el manejo de los desechos era similar a la mencionada en el párrafo anterior, pues es una metodología tradicional que se adapta a las necesidades de la entidad.

Resultados obtenidos: los resultados han sido satisfactorios puesto que es la forma adecuada de manejar dichos residuos y con ese manejo se evita atentar contra el medio ambiente haciendo que las actividades de la empresa continúen siendo sostenibles.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro se recomienda realizar indagaciones hacer de otros aspectos que puedan hacer sostenibles las actividades del Hospital Lorencita Villegas de Santos para así conseguir que todas sus operaciones se encuentren en pro del medio ambiente.

10.2.9.5 Seguridad en el trabajo.

El concepto de seguridad en el trabajo hace alusión a *“la disciplina encuadrada en la prevención de riesgos laborales cuyo objetivo es la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo”* (prevencion, 2017) indispensable para proteger el activo más valioso de las organizaciones, las personas, este concepto se encuentra estrechamente ligado a la gestión de la calidad y para comprender la forma en como se ha gestionado en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego se conocerá la gestión en las variables de riesgos profesionales, condiciones de los puestos de trabajo, salud y prevención.

10.2.9.5.1 Riesgos profesionales.

Estado actual: en el presente, la gestión de los riesgos profesionales se realiza de una forma básica, cumpliendo con los requisitos de ley aplicados a entidades prestadoras de salud, debido a las actividades que se ejecutan en este tipo de instituciones y los riesgos a los cuales se exponen las personas que en ellas laboran.

Experiencias: la situación permaneció igual durante los últimos cinco años, sin modificaciones en la metodología empleada, con el fin de cuidar a los trabajadores y evitar negativas situaciones.

Resultados obtenidos: este aspecto ha permanecido si perturbaciones los últimos cinco años, pero aun así se puede decir que el tratamiento que se le da a esta variable es el correcto, dado a que se cumplen los requisitos mínimos de ley y se ha conseguido evitar que los trabajadores sean víctimas en actividades que presentaban riesgos relativos.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se espera reforzar las medidas para garantizar seguridad en actividades que incurren en riesgos profesionales en la institución, esta gestión se apoyara en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del decreto 1072 de 2.015, expresa el gerente general y otros directivos del hospital.

10.2.9.5.2 Condiciones de los puestos de trabajo.

Estado actual: en lo que respecta a las condiciones de los puestos de trabajo, aunque no existe información escrita o evaluaciones que respalden estas afirmaciones, dado a que no se observó ese tipo de evidencias mientras se realizaba el estudio, se puede afirmar que actualmente las condiciones de dichos puestos son adecuadas, a estas conclusiones se llegó hablando con las diferentes personas que integran el personal de la institución y revisando las áreas a las cuales se permitía el acceso, mas sin embargo hay un punto importante a tratar y es que hay dos lugares en la entidad que tienen un problema de contaminación auditiva y que las personas que trabajan en esos espacios lo perciben, el primero es el área administrativa, en donde se encuentran las oficinas de contabilidad, tesorería, presupuesto, cartera, administración, estadística y talento humano, el segundo lugar es la sala de urgencias, estos espacios se ven afectados por el ruido

debido que el parqueadero del hospital, un terreno que se encuentra paralelo a este, mantiene la función de terminal de transporte del área urbana del municipio, por lo que en algunas horas y fechas la cantidad de vehículos y personas transitando hace muy incómodo el desarrollo de las actividades de las personas que trabajan en espacios cercanos.

Experiencias: en el pasado las condiciones de los puestos de trabajo se mantuvieron, pues según comentan diferentes trabajadores y jefes de área, la mayor parte de las oficinas, consultorios y demás espacios destinados a las actividades laborales no se han modificado y que el problema con el parqueadero, que es el único inconveniente recurrente que se presenta con respecto a estas condiciones ha estado presente en los últimos cinco años.

Resultados obtenidos: este aspecto no ha presentado cambios ni modificaciones de ningún tipo, mas sin embargo no se ha atendido un inconveniente recurrente para algunos de los trabajadores del hospital y dado que el inconveniente incluso afecta al área de urgencias, esto también perturba a algunos usuarios, por tal razón el no buscar una solución durante los últimos cinco años, no presenta una gestión de calidad para este aspecto.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera es consciente de la problemática con respecto al ruido, que parece ser el único inconveniente en lo que respecta a las condiciones de los puestos de trabajo, para solucionarlo ya ha iniciado conversaciones con la administración del terminal de transportes, puesto que el terreno es propiedad del hospital y se desea conocer a qué clase de arreglo llego la anterior administración para permitir que otra entidad hiciera uso de dicho espacio, con esto el gerente general del hospital pretende conseguir eliminar el problema y poder emplear dicho espacio o al menos conseguir una nueva fuente de financiación para la entidad prestadora de salud, en caso de presentarse la según opción se está analizando de qué forma adecuar las oficinas y el área de

urgencias para evitar que el ruido siga contaminando estas áreas. También es importante destacar que como no se ha desarrollado un diagnóstico de calidad respecto a las condiciones de los puestos de trabajo, esta es una actividad que se tiene planeada para los próximos meses, con el fin de determinar contundentemente si son adecuadas para las labores o deben emprenderse otras actividades correctivas.

10.2.9.5.3 Salud.

Estado actual: la salud es un elemento que se gestiona muy bien en el hospital Lorencita Villegas de Santos, debido a que se realizan exámenes médicos de evaluación médica pre - ocupacional o de pre-ingreso para las personas que se vincularan a laborar en la entidad, evaluaciones médicas ocupacionales periódicas las cuales se programan de manera periódica para los actuales trabajadores de la entidad o también suelen realizarse cuando alguien del personal es transferido a otra dependencia o cambiara de actividad y la evaluación médica post-ocupacional o de egreso que se realiza a los trabajadores que ya no se encontraran vinculados a la organización o cuando termina el contrato a término fijo de los trabajadores. Haciendo énfasis en los exámenes médicos ocupacionales periódicos cabe resaltar que estos se realizan con la finalidad de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del colaborador de la empresa, ocasionadas por sus actividades laborales o por la exposición al medio ambiente de trabajo y que estas se realizan dependiendo del tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador.

Experiencias: en los últimos cinco años la gestión de salud se realizó de la misma forma en el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, poniendo el mismo énfasis en el bienestar de los trabajadores que se encuentran vinculados a la institución, mas sin embargo, vale

la pena mencionar que esta gestión decayó un poco en el segundo semestre de 2.017 a razón de que el personal vinculado a la organización era excesivamente alto, muchos trabajadores no contaban con un contrato formal y los recursos que la entidad poseía hacia muy difícil aplicar este tipo de iniciativas en pro de la salud de sus colaboradores.

Resultados obtenidos: es importante mantener una adecuada gestión de la salud para los trabajadores de cualquier entidad, más aun si se trata de una que se encuentra tan relacionada con la prestación de servicios de salud, por lo que se puede decir que con excepción del inconveniente presentado el segundo semestre del año 2.017 la forma de manejar este aspecto ha sido bastante buena.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: la adecuada gestión de la salud para los diferentes integrantes del Hospital Lorencita Villegas de Santos es muy buena, se puede decir que en este aspecto la gestión de la calidad está siendo trabajada adecuadamente, pero esto no implica que no pueda mejorar, con la próxima aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del decreto 1072 de 2.015 podrán encontrarse aspectos que enriquecerán aún más este importante elemento.

10.2.9.5.4 Prevención.

Estado actual: la prevención es un aspecto que se procura gestionar en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, puesto que debido a la responsabilidad que maneja con la comunidad, no puede permitirse realizar actividades que repercutan en expansión de enfermedades. Para hacer una adecuada diligencia con respecto a la prevención se emplean normas en el uso de instrumentos y equipos además del manejo de desechos que se originan en la entidad, además que aquí vuelven a entrar las evaluaciones médicas ocupacionales periódicos,

pues con ellas se busca detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo en toda la entidad.

Experiencias: los últimos cinco años la entidad objeto de estudio realizaba el manejo preventivo en pro de los trabajadores y la comunidad a la cual se dirigía de la misma forma, aplicando las recomendaciones de normatividad pertinente y adecuándose a sus reglamentos de manejo de desechos y empleo de instrumentos y equipos, lo cual es adecuado para la gestión que realiza.

Resultados obtenidos: la gestión de la prevención en la entidad objeto de estudio parece adaptarse a la requerida en la industria de la salud, esto hace que la empresa haya demostrado un buen manejo de la calidad en este aspecto, pero los resultados la ponen a la par de otras organizaciones similares y no le brindan un aspecto diferenciador digno de repercutir en mayor competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: aunque la gestión de prevención en el hospital Lorencita Villegas de Santos es adecuada y se adapta a las necesidades de la organización y su comunidad objetivo, este aspecto aún puede mejorar aplicando la normatividad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del decreto 1072 de 2.015, el cual se empezara a aplicar próximamente en este hospital.

10.2.9.6 Gestión humana.

En las organizaciones las personas *“aportan sus conocimientos, capacidades y habilidades; de igual forma, contribuyen con las decisiones y acciones que imprimen dinamismo a la organización”* (Chiavenato, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Tercera edición, 2009) y conseguir lo mejor de los individuos que forman parte de las empresas es en donde centra su

atención la gestión humana, apoyándose en un “conjunto de políticas y prácticas necesarias para dirigir los aspectos administrativos en cuanto a las “personas”” (Chiavenato, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Tercera edición, 2009) esto se toma en cuenta al realizar el análisis en el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, donde se observó el clima organizacional, el desarrollo humano y la calidad del empleo.

10.2.9.6.1 Clima organizacional.

Estado actual: el clima organizacional hace alusión al ambiente que se genera en una organización debido a las emociones e interacciones de las diferentes personas que lo conforman, dado a que cada persona es un mundo aparte y eso tiene clara relación en las interacciones que puedan presentarse el clima organizacional es diferente y único para cada empresa, en el caso de la organización objeto de estudio, el clima nunca ha sido evaluado de ninguna forma, pero tomando en cuenta el proceso de observación realizado y la interacción con diferentes miembros del hospital, se puede decir que en la mayoría de ocasión las relaciones son armoniosas, prestas a un espíritu de colaboración y cooperación, pero este es un aspecto que no se puede afirmar completamente ya que no fue posible aplicar ningún instrumento para respaldar dicha información, como lo pudo haber sido una encuesta de clima organizacional, herramienta tan recomendada por diferentes expertos en gestión humana.

Experiencias: según testimonios de los trabajadores que han estado vinculados al hospital durante los últimos cinco años, el clima organizacional que se mantenía era similar, aunque hacen énfasis en que cuando el personal laborando era el triple del actual muchas veces eso no permitía que las relaciones fueran completamente armoniosas, dado a que se presentaban diferentes errores a la hora de asignar tareas y dividir el trabajo, sumado a esto, nunca se empleó

una técnica para evaluar el clima organizacional como lo son las encuestas de clima organizacional.

Resultados obtenidos: la modificación presentada en este aspecto, aunque a primera vista parece ser mínima en realidad ha tenido grandes repercusiones, pues al reducir a su tercera parte el número de colaboradores vinculados a la entidad la manera de organizar a las personas y la forma en cómo pueden interactuar entre si se vio muy beneficiada, aunque cabe destacar que para respaldar esta afirmación sería pertinente realizar una encuesta de clima organizacional.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: una mejor gestión en el clima organizacional es una de las metas que tiene pensado alcanzar el actual gerente del hospital, para ello menciona que esto será otra de las actividades que priorizara el nuevo gerente de gestión humana una vez se integre a sus labores. Una vez iniciada la iniciativa de fortalecer y mejorar el clima organizacional en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego se recomienda que para evaluar la situación y determinar las acciones a realizar se emplee una encuesta de clima organizacional modelo que puede encontrarse en el libro Cinco pasos para transformar una oficina de personal en un área de recursos humanos - 1a ed. De Martha Alles (ALLES, 2005) además se aconseja que este proceso se aplique de manera periódica para medir el estado del clima organizacional y su respectiva gestión.

10.2.9.6.2 Desarrollo humano.

Estado actual: aunque en la actualidad las relaciones en el hospital objeto de estudio son cordiales y atentas entre los diferentes integrantes que desarrollan sus labores, cabe mencionar que no se ha brindado ninguna práctica estructurada que ayude a los integrantes del hospital a buscar su desarrollo humano.

Experiencias: en los últimos cinco años tampoco se ha brindado importancia al desarrollo humano de las personas que integran el personal del hospital, puesto que se tiene un énfasis más operativo y por ende no se priorizan acciones en este aspecto.

Resultados obtenidos: esta variable no ha presentado modificaciones, lo cual nuevamente si se hace un paralelo con la tendencia de otras empresas se puede mencionar que se pierde competitividad, puesto que el desarrollar actividades que promuevan el desarrollo humano de los trabajadores es un elemento que no solo aporta al desarrollo de la organización sino también a la responsabilidad social empresarial que toda entidad debe tener y más aún si hablamos de una E.S.E. (empresa social del estado).

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: este es otro aspecto que la dirección empieza a evaluar su importancia y considera planes y acciones para su implementación, puesto que como ya se mencionó, el gerente general Miguel Ángel Pantoja Cabrera, conoce la importancia de una adecuada gestión del talento humano y que el éxito de una organización depende en gran medida de como actúen las personas que la conforman.

10.2.9.6.3 Calidad del empleo.

Estado actual: para identificar cual es la calidad del empleo actualmente en el Hospital Lorencita Villegas de Santos se indago preguntado a diferentes trabajadores de la entidad si se encontraban satisfechos con las condiciones de trabajo que mantienen actualmente, los resultados fueron que casi en su totalidad los trabajadores afirmaron si sentirse satisfechos puesto que se respetan todos sus derechos, los horarios de trabajo la mayor parte del tiempo no ameritan ser extensos ni fatigantes, se respetan sus derechos salariales y prestacionales y mantienen un manejo de sus funciones enfocados en sus especialidades.

Experiencias: en el pasado aunque muchas de las características mencionadas con anterioridad se cumplían existían aspectos que no lo hacían y estos generaban que los trabajadores tuvieran una perspectiva que no relacionaba la calidad con su empleo, el factor más determinante para dicha desconfianza era el pago no oportuno de salarios y prestaciones sociales, lo cual empezó a evidenciarse desde el año 2.015 cuando los salarios se atrasaban 2 o 3 meses, alcanzando puntos críticos a mediados de 2.017, esto sin tomar en cuenta que varios trabajadores de la entidad no contaban con contrato laboral, no se conoce el número de personas vinculadas de manera informal pero si se sabe que laboraban bajo ese esquema.

Resultados obtenidos: la calidad del empleo ha mejorado al menos con elementos de motivación extrínseca, como lo puede ser la remuneración salarial o los espacios de trabajo, pero no ha existido una manera fiable de medir la calidad del empleo, pues las afirmaciones realizadas anteriormente son resultado de conversaciones con diferentes integrantes de la entidad y no producto de un elaborado proceso de recopilación de la información enfocado en analizar la calidad del empleo.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en un futuro se recomienda determinar un proceso o realizar actividades periódicas que permitan medir la calidad del empleo, para en base a dicha información mejorar las condiciones laborales de los integrantes de la organización y conseguir mejores resultados para la entidad, pues personas satisfechas son trabajadores productivos.

10.2.10 Procesos

Un proceso es *“Cualquier actividad o grupo de actividades en las que se transforman uno o más insumos para obtener uno o más productos para los clientes”* (KRAJEWSKI, RITZMAN, & MALHOTRA, 2008) por ello es indispensable que una organización que quiera

alcanzar la competitividad en su industria, que prepare sus procesos de cambio para adaptar sus procesos; valga la redundancia; al aspecto más óptimo, en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos los procesos que se analizaron fueron, los procesos estratégicos, los procesos de apoyo y los procesos básicos o misionales, de donde los resultados presentaron las siguientes situaciones.

10.2.10.1 Procesos estratégicos.

Los procesos estratégicos son los que se encuentran “*destinados a definir y controlar las metas de la empresa, sus políticas y estrategias*” (isotools, 2016) entre sus características se encuentran “*Se encuentran en relación directa con la misión/visión de la empresa. Se debe involucrar al personal de primer nivel de la empresa.*” (isotools, 2016) Esto implica que son de vital importancia en el análisis de la gestión del cambio en pro de la competitividad, puesto que determinan las acciones a futuro. Entre las variables que se analizaron con respecto a los procesos estratégicos se encuentran el re direccionamiento estratégico, la plataforma estratégica y los indicadores de gestión.

10.2.10.1.1 Re direccionamiento estratégico.

Estado actual: en el hospital Lorencita Villegas de Santos actualmente no se ha realiza un proceso de direccionamiento estratégico, la gestión enfocada en la planeación y formulación de estrategias está siendo dejada de lado porque se enfocan esfuerzos en subsanar falencias a corto plazo, pero según información brindada por el gerente general, antes de que concluya este año se realizara un proceso de planeación estratégica lo cual llevara a desarrollar un re direccionamiento estratégico.

Experiencias: en el hospital Lorencita Villegas de Santos nunca se ha realizado un proceso de direccionamiento estratégico y por ende menos de re direccionamiento estratégico,

una gestión enfocada en la planeación y formulación de estrategias ha sido dejada de lado en la antigua dirección.

Resultados obtenidos: el carecer de un direccionamiento estratégico hace difícil que la empresa alcance sus metas, puesto que estas no se trazan de forma clara, ni se ejercen mecanismos de control, por ende se puede mencionar la pérdida que está teniendo en su competitividad, pero el hecho de que ya empiece a admitir la importancia de estos procesos y establezca que en este año se realizara un re direccionamiento estratégico es un buen inicio.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: se recomienda que el proceso de re direccionamiento estratégico este bien fundamentado en un estudio diagnóstico que permita ser objetivo y adaptar la formulación a las necesidades de la empresa y características del entorno externo.

10.2.10.1.2 Plataforma estratégica.

Estado actual: la actual plataforma de la empresa, si bien se encuentra formulada de forma aceptable tiene aspectos en los cuales puede mejorar, además de que hay algunos elementos de los que no se encuentra evidencias porque carece de ellos, retomando con la forma en como estos pueden mejorar, las observaciones realizadas se encuentran en el numeral 3.2. de este documento.

Experiencias: la plataforma estratégica del Hospital Lorencita Villegas de Santos ha sido la misma durante los últimos cinco años, dado a que no se han realizado procesos de re direccionamiento estratégico esta plataforma permanece sin modificaciones desde su creación, la cual ninguno de los actuales integrantes de la organización conoce.

Resultados obtenidos: el no adecuar completamente la plataforma estratégica es una pérdida de competitividad por parte de esta organización, puesto que la imagen que refleja ante todos sus stakeholders no es la adecuada, además de que estos elementos deben adaptarse a la realidad y evolución de la empresa, aspecto que no se ha evidenciado.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: a futuro se recomienda que junto con el proceso de re direccionamiento estratégico se formule también una nueva plataforma estratégica, que incluya los elementos que en el antiguo no se percibían y modifique los aspectos que pueden mejorar en los ya existentes.

10.2.10.1.3 Indicadores de gestión.

Estado actual: no se evidencia existencia de indicadores que puedan medir la gestión realizada en las diferentes dependencias de la empresa, según comentan directores de área este es un aspecto que actualmente no se realiza.

Experiencias: durante los últimos cinco años no se realizaban actividades, ni se formulaban elementos para evaluar la gestión de la organización, este es un aspecto que se ignoraba completamente.

Resultados obtenidos: resulta paradójico que no sea posible determinar este aspecto debido a que no existían indicadores para medir su gestión, pero sin dudas que no se hayan elaborado en el pasado y que actualmente sigan sin estar presentes en la empresa resulta perjudicial para la entidad, puesto que lo que no se puede medir, no se puede gestionar o controlar.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera menciona que dentro de poco tiempo se implementaran indicadores de gestión, para

poder realizar un control oportuno de todos los aspectos que tienen importancia en la organización, claro está dichos indicadores también serán resultado del proceso de re direccionamiento estratégico que se realizara y los planes que se formulen con él.

10.2.10.2 Procesos de apoyo.

Los procesos de apoyo, también conocidos como procesos de soporte en algunas bibliografías, son los que se encargan de las actividades que brindan respaldo a los procesos básicos o misionales, otra definición muy aceptada es que *“proporciona recursos vitales e insumos a los procesos centrales y, por lo tanto, es esencial para la administración de la empresa”* (KRAJEWSKI, RITZMAN, & MALHOTRA, 2008) esto indica que sin ellos la empresa no podría realizar sus actividades y cumplir con sus fines. Los procesos de apoyo analizados en este documento son los procesos financieros, los procesos de gestión humana y los procesos administrativos.

10.2.10.2.1 Procesos financieros.

Estado actual: los procesos de apoyo financieros, aunque son evidentes en la organización no se encuentran formulados como tal, ya que como se ha mencionado a través de este documento, esta empresa no ha planteado su mapa de procesos, ni documentos que lo respalden, aun así como se menciona si es evidente su gestión, la cual actualmente es una de las que más esfuerzos y atención recibe debido a la crisis que se afronta en el aspecto pertinente al dinero.

Experiencias: en el pasado, los procesos de apoyo financieros, tampoco estaban formulados como tal, pero su gestión si era apreciable, claro está, que en el periodo de cinco años atrás, se puede mencionar que la gestión de estos procesos se realizó adecuadamente desde el año 2.013 a mediados del 2.015, en donde por razones desconocidas no se gestionaron

adecuadamente los recursos financieros y empezaron a aparecer los problemas monetarios que a mediados y finales de 2.017 hicieron casi insostenible la situación del hospital.

Resultados obtenidos: la situación con respecto al manejo del dinero ha mejorado exponencialmente, mas sin embargo es comprensible la importancia que se le da actualmente, pero este aspecto debe gestionarse de una manera más organizada, estableciendo adecuadamente los procesos de apoyo financiero para que la entidad tenga parámetros claros para emprender su gestión.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera, gerente general; la señora Andrea Andrade jefe de contabilidad; la señora Felicia Hidalgo, jefe de tesorería; el señor Darío Cabrera, jefe de presupuesto y la señora Miriam Mendoza, jefe de cartera, han mencionado que están conscientes de la importancia de la formulación de los procesos de apoyo financieros, lo cual es una tarea que emprenderán próximamente.

10.2.10.2.2 Procesos de gestión humana.

Estado actual: los procesos de apoyo de gestión humana son desarrollados de una manera muy empírica y haciendo énfasis en las actividades de recursos humanos más que en prácticas emergentes de la gestión del talento humano, ello debido a que en el actual momento de recopilación de la investigación, el señor franco Burbano se encontraba ejerciendo sus últimos días laborales antes de abandonar el cargo y aun no se encontraba la persona que supliría su lugar, pero el gerente del hospital menciono que una vez se encuentre la persona que aceptara la responsabilidad en la entidad, entre sus principales actividades se encontrarían el organizar todo lo referente al área, incluyendo formular adecuadamente los procesos de esta.

Experiencias: en el pasado, durante los últimos cinco años, el enfoque del área de gestión humana y por ende de los procesos que emprendía era muy empírico, siendo este más enfocado en la parte tradicional del área de gestión. El señor Franco Burbano comenta que esta situación se llevaba a cabo de esta manera porque eso se relacionaba a las necesidades del momento de la organización.

Resultados obtenidos: el enfoque simplemente en uno de los aspectos del talento humano no suma mucho a la competitividad de la empresa y menos cuando se ignoran premisas básicas como organizar y formular la información de los procesos de una forma acorde a la normatividad, por ende la organización estudiada tiene que cambiar en este aspecto.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: actualmente se considera un enfoque que pretende organizar la información del área de talento humano y emprender actividades que hagan que este departamento sea más activo en diferentes aspectos y áreas, para brindar a los trabajadores del hospital los beneficios de una adecuada gestión del talento humano respaldada en prácticas tradicionales como emergentes.

10.2.10.2.3 Procesos administrativos.

Estado actual: los procesos administrativos también son ignorados a la hora de la formulación de un mapa de procesos y su respectiva documentación, además estos procesos, en el hospital Lorencita Villegas de Santos se consideran más enfocados a la parte de procesos estratégicos.

Experiencias: en el pasado aunque se observaba su gestión y realización tampoco se encontraban establecidos propiamente como procesos administrativos, lo cual no es adecuado para una institución como de la que se habla en este estudio.

Resultados obtenidos: sin duda el no formular adecuadamente los procesos estratégicos hace difícil su evaluación y determinar la gestión que se ha realizado, ello conlleva a que no pueda determinarse si los procesos administrativos se han implementado en pro de la competitividad, aunque él no estar debidamente formulados y soportados no es un buen indicador.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: al igual que los demás procesos de apoyo, estos se formularán próximamente, aunque cabe resaltar que posiblemente los procesos de gestión y administración sean enfocados como estratégicos para esta entidad, pues los diferentes directivos consideran que es el enfoque que debe darse.

10.2.10.3 Procesos básicos o misionales.

Los procesos básicos, que también reciben el nombre de misionales u operativos, son los que se centran con la principal actividad de la empresa, dado *“que facilitan la generación del producto o servicio que se entrega al cliente, por lo que deben incidir de forma directa en la satisfacción del cliente final”* (isotools, 2016) o en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos en el usuario final o paciente. Los procesos misionales que se analizaron en la empresa objeto de estudio son los de producción, de distribución y de servicio al cliente.

10.2.10.3.1 Procesos de producción.

Estado actual: para esta entidad su principal actividad es la prestación de servicios de salud, por ende no se habla de procesos de producción sino de operaciones, los cuales al igual que ítems tratados con anterioridad, se llega a la conclusión que aunque su ejecución es perceptible a la observación no se encuentran debidamente formulados, pero es importante mencionar que si existe diferente documentación para el apoyo de estos; como lo son manuales

de funciones y normas y reglamentos; aunque no se puede considerar completamente como la documentación de los procesos de operaciones.

Experiencias: durante los últimos cinco años el proceso de prestación de servicios se realizó de la misma forma, es decir que esta variable de cambio no ha evidenciado modificaciones en su conducta durante los últimos cinco años.

Resultados obtenidos: si bien las actividades pudieron ser llevadas de una forma aceptable, haciendo que los servicios que presta el hospital no fueran interrumpidos, si cabe aclarar que de haber implementado un mayor orden en dichos aspectos, sustentado en documentación pertinente, se habría generado una mayor competitividad.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: en el futuro, los directivos de la entidad mencionan su compromiso con mejorar el manejo o administración de los procesos de operaciones del hospital, es decir, desarrollar y manejar de una manera más metódica todas las actividades de los servicios prestadores de salud.

10.2.10.3.2 Procesos de distribución.

Estado actual: en el caso de una entidad prestadora de servicios de salud, como lo es un hospital, los procesos de distribución se enfocan en la dispensación de medicamentos, lo cual se realiza a través de la prescripción de un medicamento a un paciente, por parte del profesional legalmente autorizado y la dispensación por parte del personal calificado que en el caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos son los auxiliares y regentes de farmacia, de estos procesos si se observa documentación aunque no aparezcan en un mapa de procesos.

Experiencias: durante los últimos cinco años los procesos de distribución de la empresa objeto de estudio se realizaron de la misma forma en la que se realizan hoy en día, soportados por los mismos documentos y reglamentaciones.

Resultados obtenidos: en este aspecto no han existido modificaciones, pero el proceso de distribución y dispensación de medicamentos parece realizarse de forma adecuada, debido a que no se han presentado inconvenientes según lo menciona el personal del área de farmacia y la señora Johana Murillo jefe de dicha área.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: a pesar de que todo parece funcionar adecuadamente, el doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera y la señora Johana Murillo consideran pertinente revisar la documentación de los procesos de distribución y dispensación de medicamentos, con el fin de hacer de este proceso uno mucho más eficiente y eficaz, además de paso agregarse a cabalidad al mapa de procesos que se formulara próximamente.

10.2.10.3.3 Procesos de servicio al cliente.

Estado actual: en lo que respecta a servicio al cliente también hay algo de documentación presente en la organización, que relaciona los derechos y deberes de los diferentes usuarios de la entidad, pero cabe resaltar que esta debe ser estructurada de una forma que abarque más conceptos, para así resultar práctica para la entidad y conseguir mejorar los servicios que reciben todos los usuarios y pacientes.

Experiencias: dicha documentación que se menciona en el apartado anterior ha estado presente y formulada desde hace tres años según comentan los trabajadores y directivos de la entidad, esta incluso se dio a conocer mediante videos institucionales que fueron facilitados para esta investigación.

Resultados obtenidos: según la información encontrada en esta documentación se puede mencionar que este aspecto si aportaba y aporta a la competitividad pues brinda buenas bases respecto a cómo debe ser la atención y el servicio que se preste a los usuarios, mas sin embargo, la formulación de estos elementos puede estar sujeta a modificaciones que los mejoren.

Aspectos por mejorar, como hacerlo y proyecciones: el gerente general Miguel Ángel Pantoja Cabrera, ha hecho énfasis en diferentes entrevistas que el usuario será lo más importante durante su gestión, por ende la documentación de los procesos de servicio al cliente será evaluada para reformularse de manera que se consiga una adecuada guía en lo que respecta al servicio brindado, caracterizado por brindar calidad humana en todos los aspectos.

10.3 Análisis de competitividad

Si bien el comportamiento y relación de las variables de cambio estudiadas con respecto a la competitividad fueron analizadas en los espacios de “resultados obtenidos” del numeral anterior, cabe hacer un diagnóstico aquí de dicho aspecto para reforzar las conclusiones.

Antes de entrar de lleno a mencionar las diferentes variables que determinan la competitividad y su relación con la empresa objeto de estudio para determinar su grado competitivo, es pertinente conocer a que se refiere dicho termino, tomando como punto de partida que esta se puede definir como *“la capacidad de una organización para generar productos y/o servicios con valor agregado en cuanto a costos, beneficios, características y calidad, con respecto a los de otras empresas de productos similares.”* (MÜNCH, 2010) Se puede llegar a dos conclusiones, que la competitividad vendrá determinada por el cómo se realizan las acciones tomando en cuenta variables intrínsecas y extrínsecas a la organización; adaptando lo realizado en la empresa con las características del entorno en el cual se desarrolla; y que el análisis o comparación con otras entidades similares es indispensable para establecer un

grado de competitividad, puesto que la información de una empresa sin un contexto claro no determinara si es competitiva o no, por tal razón, para el análisis del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego se estudió su desempeño en el contexto de las entidades prestadoras de servicios de salud.

Entre las variables que determinan la competitividad con las cuales se hizo el paralelo se optó por tomar las que proponen autores como Klaus Esser, Wolfgang Hillebrand, Dirk Messner y Jörg Meyer-Stamer, quienes han dirigido este enfoque al entorno empresarial, el cual es el objeto de estudio de esta investigación, dichos determinantes de competitividad son, la calificación del personal, la capacidad de gestión, las estrategias empresariales, la gestión de la innovación, las mejores prácticas en todo el ciclo de operaciones, la integración en redes de cooperación tecnológica y finalmente la integración entre proveedores, productores y usuarios. A continuación se describen cada una de estas variables y el estado de manera cualitativa del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego en cada una de estas.

10.3.1 Calificación del personal

La calificación del personal en este contexto hace alusión al grado en que las personas que integran una organización están capacitadas y preparadas; académica, intelectual y físicamente; para cumplir con las labores propias de su puesto de trabajo, es decir si una persona cuenta con la habilidad y capacidades necesarias para hacer que su trabajo sume valor a su organización. En el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego podemos afirmar que durante los últimos 5 años no era muy competitivo en este aspecto, no porque no contara con integrantes sumamente valiosos entre sus filas, sino por el excesivo número de personas trabajando simultáneamente en la organización. La problemática del exceso de individuos trabajando en un mismo cargo tiene negativas repercusiones en la productividad

haciendo que esta tenga un comportamiento marginal decreciente, es decir que cada nuevo trabajador aporta menos al resultado final que el anterior, llegando a un punto que en el lugar de aportar ocurre todo lo contrario, las comunicaciones se vuelven confusas, hay duplicidad de esfuerzos y se descuidan aspectos más importantes. También es importante mencionar que no todo el personal estaba vinculado de manera formal en la organización, pues varios de ellos carecían de un contrato laboral escrito o cualquier documento que respaldara su nexo laboral con la entidad, esto dificultó que se analizara información como la formación académica o experiencias laborales, lo cual no permite garantizar la calidad de trabajadores que existían en la organización.

Con el reciente cambio de gerencia y la integración del doctor Miguel Ángel Pantoja Cabrera a la entidad, una de sus principales acciones fue un drástico proceso de reducción de personal, en un proceso que podría considerarse Downsizing el actual gerente disminuyó la planta de personal a su tercera parte, pues de un número mayor a los 300 trabajadores; no se puede afirmar una cifra exacta pues muchos de ellos no poseían contrato laboral; el hospital pasó a integrarse por 124, cabe destacar que el personal que permaneció en el hospital era el más preparado y fue seleccionado tanto por su desempeño y compromiso en sus obligaciones como por la preparación académica que les precede. Este proceso de Downsizing ha conseguido beneficiar positivamente la competitividad de la organización desde las miras de la calificación del personal, con respecto a la gestión que se tenía en los últimos 5 años.

El proceso de calificación del personal no termina aquí, pues si bien por el momento se tiene una situación aceptable y de mejores condiciones que la presentada en los últimos 5 años, aún hay diferentes aspectos que pueden reforzarse y mejorarse desde la perspectiva de la gestión

del talento humano, con el fin de conseguir que el personal del hospital pueda convertirse en una ventaja competitiva sostenible a futuro.

10.3.2 Capacidad de gestión

La capacidad de gestión gerencial como pudo analizarse en el numeral 5.5.2.2. Gestión gerencial de este documento, era y es un aspecto que se maneja de manera empírica, la gestión en el hospital Lorencita Villegas de Santos se enfoca en un sentido muy cortoplacista y no se sustenta en las diferentes herramientas que brinda la administración de empresas para generar mejores resultados. Pero si bien tener un enfoque tan pragmático ha restado competitividad a esta organización desde los últimos años y tiene repercusiones en la actualidad, si es pertinente mencionar que en los últimos 5 años no se dio la menor importancia a este tipo de elementos, por su parte la actual dirección aún no ha asimilado dichos aspectos porque se encuentra en una etapa de transición, superando la crisis financiera dejada por la anterior dirección, pero ha identificado la problemática de mantener una gestión tan precaria y se encuentra realizando esfuerzos por mejorar dicho aspecto, empiezan a trazarse lineamientos que fortalezcan la dirección, el liderazgo, las comunicaciones, la toma de decisiones, la solución de conflictos la motivación, la gerencia del cambio y el aspecto posiblemente más importante, una visión estratégica. El doctor Miguel Ángel ya ha identificado las diferentes falencias y se prepara para en futuros periodos remediarlas haciendo uso de las muchas herramientas y metodologías que ofrece la administración de empresas. Aun no se puede hablar de que el hospital sea competitivo en este aspecto pero está encaminando sus acciones para serlo.

10.3.3 Estrategias empresariales

Las estrategias empresariales; como se analizó en el numeral 5.5.2.6. Estrategias de este documento; dichas estrategias no se encuentran formuladas de manera explícita, puede

evidenciarse actividades de negocios, actividades en las áreas funcionales, actividades de marketing, etc. Pero hasta que dichas actividades no se formulen como estrategias su rango de acción será de corto plazo y los esfuerzos se encontraran dispersos, esta es una conducta que ha estado presente en los últimos 5 años en la entidad y en lugar de traer desarrollo y crecimiento para el hospital, lo conseguido fue todo lo contrario, un déficit financiero que tienen en graves aprietos a la entidad.

Actualmente salvo en el plan de saneamiento fiscal y financiero, no se evidencian estrategias que encaminen las acciones, ni a nivel de la organización ni a nivel de las áreas funcionales, pero aunque esta falencia está presente, el doctor Miguel Ángel Pantoja ya ha tomado la determinación de realizar un diagnóstico estratégico y un re direccionamiento estratégico, con todo lo que ello conlleva y el empleo practico de las estrategias e indicadores de gestión para realizar su control, aunque este proceso aun no inicia se tiene mucho interés en su implementación y en replicarlo de manera periódica para obtener mejores resultados en un futuro y alcanzar un mayor grado de competitividad.

10.3.4 Gestión de la innovación

La gestión de la innovación es un aspecto que se ha dejado muy de lado en la empresa objeto de estudio, como se evidencio en los testimonios de las tablas de sistematización de la información enfocadas en la innovación y en el numeral 5.5.2.6. Innovación de este documento, la empresa no realizo esfuerzos por innovar en los últimos años, de hecho aunque realizo algunas inversiones en equipos médicos y demás ninguno de ellos tenía el componente de innovación, es decir que se carecía de cambios novedosos.

En la actualidad aunque se desearía innovar en diferentes elementos de la organización, la capacidad financiera no lo permite, debido a que se debe superar el déficit de la anterior gestión

la innovación, aunque sea un elemento que suma competitividad a las organizaciones, es un elemento que estará fuera del alcance de la entidad en la actualidad y los próximos años.

La innovación es un factor de competitividad que el hospital Lorencita Villegas de Santos no puede permitirse y que le resta competitividad a nivel de su industria.

10.3.5 Mejores prácticas en el ciclo de operaciones

Las mejores prácticas en el ciclo de operaciones se refieren a la adopción de metodologías y técnicas que permita que los procesos básicos o misionales de una entidad puedan ser más eficientes y eficaces, esto con repercusiones muy positivas para una empresa, pues se centran en su principal actividad, su misión. En el numeral 5.5.2.10.3. Procesos básicos o misionales de este documento y en la tabla de observación de conductas se percibió que aunque los procesos básicos o misionales son evidentes en el comportamiento y actividades de la entidad, estos no están formulados en un mapa de procesos ni en ningún documento que soporte esta gestión. Al no mantener un estricto control de los procesos no es posible implementar prácticas que puedan mejorar los resultados, en este caso de los servicios de salud.

En los últimos 5 años y en la actualidad, como se percibió en las tablas que recopilaban la percepción del personal, los procesos se realizan de una forma tradicional, si nos remitimos a las entidades prestadoras de servicios de salud, esto quiere decir que no se están aplicando prácticas que puedan innovar o que mejoren los procesos de gestión de la salud. Esto sin duda es otro aspecto en el que la entidad objeto de estudio ha perdido competitividad y su estado no es óptimo.

Próximamente esta por elaborarse un mapa de procesos y orientar toda esta documentación bajo un sistema de gestión de la calidad, con el fin de no solo reforzar el manejo

de dichas conductas sino también poder acceder a una certificación, esto sin duda promoverá de forma positiva mejores prácticas en las operaciones del hospital y permitirá controlar que aspectos pueden variar con el fin de incrementar la competitividad en este aspecto.

10.3.6 Integración en redes de cooperación tecnológica

La integración en redes de cooperación tecnológica se refiere a las relaciones que pueden existir entre diferentes entidades que mantengan una alianza estratégica y colaboren entre sí para acceder y desarrollar los recursos y capacidades dinámicas necesarios para promover sus proyectos de investigación, desarrollo e innovación. Como puede evidenciarse en el transcurso del documento el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego carece de dicha capacidad. Si bien la entidad objeto de estudio mantiene alianzas estratégicas con otras instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento, la relación con dichas instituciones se centra en un apoyo en la parte operacional, debido a que por su nivel de complejidad el hospital no puede cumplir con ciertos casos, pero no se desarrolla ni se ha desarrollado en los últimos 5 años ninguna integración con otras entidades para cooperar mediante la tecnología.

La tecnología empleada en la organización si bien es la necesaria para el normal desarrollo de sus funciones no es tecnología de punta, por lo que pensar en alianzas con fines de integración de cooperación tecnológica podría ser uno de los objetivos en los próximos años.

Por el momento la integración en redes de cooperación tecnológica es un aspecto que resta la competitividad de la empresa por no haberse empleado en los últimos 5 años y no tener intención de aplicarse en la actualidad.

10.3.7 Integración entre proveedores, productores y usuarios

La integración entre proveedores, productores y usuarios es a grandes rasgos el fortalecimiento de la cadena de suministro, con el fin de conseguir una mayor eficiencia y eficacia en dichas actividades y alcanzar un mayor nivel de satisfacción en los clientes, en el caso del hospital Lorencita Villegas de Santos sus usuarios. Para el hospital durante los últimos 5 años no se realizó gran fortalecimiento de esta cadena, si bien mientras el presupuesto lo permitía se realizaron actividades orientadas a mejorar las relaciones con los usuarios, no se enfatizó en la forma de agilizar el servicio brindado a estos, por otra parte las relaciones con los proveedores fueron tensas, especialmente a partir del año 2.015 en donde se tuvo inconvenientes para poder pagar de manera oportuna por los suministros médicos, esto indica una clara desconexión con los demás participantes en este proceso, es decir los usuarios y productores, dado a que el hospital es quien provee el servicio.

En la actualidad la gerencia del doctor Miguel Ángel Pantoja intenta reforzar dicha cadena, pues constantemente realiza reuniones con los encargados de proveer los medicamentos y demás insumos médicos, se procura mantener adecuadas relaciones y el pago oportuno para evitar problemas de desabastecimiento como en el pasado. También se realizan esfuerzos con las E.P.S., para conseguir desde la parte de los clientes financiación que ayuden a mantener las operaciones. Además se están implementando mecanismos que a futuro harán el proceso de solicitar citas médicas y recibir la atención necesaria mucho más ágil.

Debido a que los esfuerzos apenas están iniciando no se puede mencionar que la empresa objeto de estudio sea competitiva en esta variable, habrá que esperar a ver como la gestión del hospital consigue coaccionar a las partes involucradas y de qué forma se genera valor en este

procesos para que en algunos años pueda alcanzar competitividad desde la integración de productores, proveedores y usuarios.

10.3.8 Actualidad en el sector de la salud en Nariño.

El sector económico en el cual se el hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego, es el sector salud o sector de la sanidad, que son el conjunto de bienes y servicios orientados a proteger y preservar la salud de las personas, pero específicamente los hospitales se encuentran en el sector terciario o de servicios, en donde se encuentra la industria del cuidado de la salud, junto con otras empresas prestadoras de servicios de salud como lo son las clínicas, los centros de salud, los laboratorios clínicos, entre otros, en este sector, se cumplen las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de los ciudadanos.

El sector de la salud en el departamento de Nariño es uno de los mejores del país, una prueba de esto es *“que en 2015 tres instituciones (una clínica y dos hospitales) terminaron el año con galardones o fueron destacadas por su buena gestión y por la calidad humana de los servicios que prestan”* (Semana, 2016) inclusive el ministro de salud Alejandro Gaviria comento en una entrevista a la revista semana que el hospital civil de Ipiales es el mejor de Colombia, Incluso, la gestión ha ido de la mano de un proceso de acreditación en salud certificado por Icontec, porque de las 32 instituciones acreditadas en Colombia, tres de ellas se encuentran en el departamento de Nariño, estas son el Hospital Universitario Departamental, el hospital Infantil Los Ángeles y el ya mencionado hospital civil de Ipiales. Otra razón por la cual el sistema de salud en Nariño es calificado de los mejores en el país es por la buena gestión de la EPS Emssanar la cual se ha convertido en la más importante para el régimen subsidiado, y hoy en día maneja la salud de casi todo el suroccidente colombiano.

10.3.8.1 Empresas líderes en el mercado.

Las empresas u hospitales líderes en el departamento de Nariño hablando en términos de competitividad principalmente son el hospital universitario departamental de Nariño, el hospital infantil los Ángeles y el hospital civil de Ipiales, esto debido a que son los hospitales del departamento de Nariño que se encuentran acreditados por Icontec, a continuación se describirá a cada uno de estos hospitales.

El Hospital Departamental Universitario de Nariño ocupó el puesto 32 en el último ranking que se publicó en la revista América Economía, que evalúa diferentes aspectos como la seguridad y la dignidad del paciente, el capital humano, la capacidad instalada, la gestión del conocimiento, la eficiencia y el prestigio de los hospitales y las clínicas públicas y privadas de América Latina, este es un gran reconocimiento si se tiene en cuenta que a la convocatoria hecha por la revista se presentaron 200 instituciones, de las cuales solo 42 clasificaron. De este selecto grupo 22 son colombianas, 19 de ellas privadas y las tres restantes pertenecen al sector público. Junto al hospital Universitario departamental de Nariño, comparten este honor el Hospital General de Medellín y la Clínica León XIII de la misma ciudad, que ocuparon en su orden los puestos 22 y 36 del escalafón. Además el hospital departamental de Nariño ofrece servicios como atención al usuario, consulta externa, especialidades clínicas y quirúrgicas, servicio farmacéutico, servicio de hospitalización, urgencias, especialidades quirúrgicas, servicios quirúrgicos, psicología, unidad de cuidados intensivos uci, ruta de atención a la gestante, servicios de ginecología y obstetricia, banco de leche humana, neonatología, programa madre canguro, servicio de medicina física y rehabilitación, unidad de oncología y radioterapia, ecocardiografía, ecografías dúplex scanning color, imagenología, radioterapia de alta

complejidad, resonancia nuclear magnética, banco de sangre, central de gases medicinales, laboratorio clínico, patología, promoción y prevención y finalmente servicio farmacéutico.

El hospital infantil los Ángeles por su parte cuenta con diferentes logros y reconocimientos que enaltecen su labor en la región, estos son el Galardón Nacional Hospital Seguro 2015 – 2016, reconocimiento otorgado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), es miembro de la miembro de La Red Global De Hospitales Verdes Y Saludables. (2015), Galardón Nacional Hospital Seguro 2013 – 2014, reconocimiento otorgado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), Re-Certificado en Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales (BPM) por el INVIMA en el Servicio Farmacéutico. (2014), Institución Acreditada en Salud por el ICONTEC y el Ministerio de Salud y Protección Social. (2014), Institución Certificada como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia – en IAMI Integral por UNICEF, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Departamental de Salud de Nariño. (2013), Certificado en Buenas Prácticas de Elaboración en la Central de Mezclas (bpe) por el INVIMA en el Servicio Farmacéutico. (2013), Premio a la excelencia otorgado por el instituto nacional de salud como uno de los mejores laboratorios del país dentro del sistema de garantía de la calidad en salud. (2009), Premio mujeres de éxito a la institución y a su gerente general en la categoría social comunitaria. (2007), Premio Portafolio Empresarial, Premio Carlos Lleras Restrepo a la cultura empresarial más participativa (1997), Condecoración con la Orden Gobernación de Nariño en el Grado de “Gran Cruz” mediante decreto no. 0194, por la obtención del certificado de acreditación en salud. (2014), Condecoración con la Medalla “Gran Cruz” por parte de la alcaldía de pasto mediante decreto no. 0194, por la obtención del certificado de acreditación en salud. (2014), Reconocimiento del Concejo Municipal de Pasto por la obtención del certificado de acreditación

en salud mediante proposición no. 024. (2014), Mención de reconocimiento por parte de la Universidad de Nariño a través de la resolución no. 1486 de 2014 por la obtención del certificado de acreditación en salud. (2014), Mención de reconocimiento de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Nariño mediante acuerdo no. 013 con motivo obtención del certificado de acreditación en salud. (2014), Mención de reconocimiento por parte de la universidad mariana por la obtención del certificado de acreditación en salud por medio de la resolución no. 055. (2014), Reconocimiento por la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia por la obtención del certificado de acreditación en salud. (2014), Condecoración de la Cámara de Representantes, consejo de la orden de la democracia “simón bolívar” en el grado de cruz oficial. (2012), Reconocimiento del concejo de pasto, mediante proposición no. 018, en el marco del día internacional de la mujer, año 2013. Mención de Reconocimiento por el Senado de la República como exaltación a la labor solidaria y altruista desarrollada en beneficio de la salud infantil y adolescente de la sociedad nariñense y del país. (2012), Mención de reconocimiento de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) con motivo de la celebración de los 60 años de vida institucional. (2012), Entrega de Decreto no. 1274 de la Gobernación de Nariño con motivo de la celebración de los 60 años de vida institucional. (2012), Entrega de proposición no. 121 del Concejo Municipal de Pasto con motivo de la celebración de los 60 años de vida institucional. (2012), Mención de Reconocimiento de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Nariño mediante acuerdo no. 007 con motivo de la celebración de los 60 años de vida institucional. (2012), Entrega de Reconocimiento de la Sociedad Colombiana de Pediatría con motivo de la celebración de los 60 años de vida institucional. (2012), Reconocimiento de la Asamblea Departamental de Nariño que mediante ordenanza no. 11 impuso la medalla al mérito “Sergio Elías Ortiz”, destacándose su gerente general como una mujer ejemplar.(2012),

Reconocimiento a la Gerente General como Mujer del Año 2012, otorgado por la cámara de comercio de pasto (2012). Premio Correo del Sur a la Gerente General, Dra. Doris Sarasty Rodríguez, como la mujer más destacada de Nariño en el año 2012. “Medalla Cívica Fenalco, Seccional Nariño” otorgada por la junta directiva de la federación nacional de comerciantes, seccional Nariño, otorgada por el trabajo, organización, dedicación, amor y compromiso con la niñez nariñense a través del perfeccionamiento de la infraestructura hospitalaria, la ética y la atención a la comunidad en el servicio a la salud, logrando contribuir con el desarrollo y la calidad de vida de la comunidad más vulnerable.(2011), Reconocimiento por parte de la Organización Latinoamericana para la Seguridad del Paciente (OLSEP) por la implementación del programa paciente seguro en el hospital infantil los ángeles. (2011), Reconocimiento al “Desarrollo Empresarial en Innovación, Desarrollo y Tecnología” de la red de universidades regionales latinoamericanas (urel), capítulo Nariño, y del comité universidad empresa estado de Nariño (c u e n). (2011), Premio Correo del Sur a la Gerente General, Dra. Doris sarasty rodríguez, como la mujer más destacada de Nariño en el año 2007. Condecoración “José Celestino Mutis a la Calidad” por parte de ministerio salud por la gestión de la calidad en el campo de la gerencia hospitalaria”. (1992), Medalla “Testimonio Diócesis de Pasto” por su labor humanística en el campo de la salud. Ofrece servicios de atención integral, urgencias, consulta externa, hospitalización, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio farmacéutico y pedagogía hospitalaria. Y posee programas como Ángeles de buen corazón, aula hospitalaria, centro lúdico de formación valores humanos, docencia servicio, hospital seguro, humanización, institución amiga de la mujer y de la infancia (IAM), investigación, responsabilidad social, tecnovigilacion y tedy sonrisas.

Finalmente el hospital civil de Ipiales ofrece servicios de ginecología, medicina interna, pediatría, internación quirúrgica, internación unipersonal, urgencias, cirugía, atención ambulatoria, apoyo diagnóstico, laboratorio clínico, banco de sangre, imagenología, UCIN y servicios adicionales, además de esto cuenta con diferentes reconocimientos entre los cuales se encuentran el Premio Calidad en Salud – Bronce recibido en el año 2011, la Acreditación IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) en la cual se encuentra acreditado desde el año 2010 aplicando y fomentando el cuidado del binomio madre-hijo como pacientes estrella y prioridad en su atención, el Premio Nacional de Alta Gerencia 2013 otorgado por El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la Certificación ICONTEC NTCGP 1000 se encuentra certificado en esta Norma desde el año 2014, Certificación ICONTEC ISO 9001 desde el año 2006 y finalmente la Acreditación en Salud, Certificado No 027 desde el año 2011 recibiendo evaluaciones de seguimiento periódicamente.

10.3.9 Matriz competitiva de las cinco fuerzas de Porter.

Es inevitable hablar de competitividad sin hablar de Michael Porter, por tal razón, a continuación se presenta la matriz de las cinco fuerzas de Porter, aplicada al estudio de caso del Hospital Lorencita Villegas de Santos, cabe resaltar que dicha matriz fue elaborada tomando en cuenta las observaciones realizadas anteriormente y el mercado es el departamento de Nariño.

Tabla 38. Matriz competitiva de las cinco fuerzas de Porter aplicada al Hospital Lorencita Villegas de Santos.

	Oportunidad		Amenaza		Impacto		
	Alta	Baja	Alta	Baja	Alto	Medio	Bajo
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES							
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES							
Número de competidores				x		x	

Diversidad de competidores				X	X		
Crecimiento del sector			X		X		
costos fijos o de almacenaje			X		X		
incremento de capacidad		X			X		
capacidad de diferenciación del producto		X			X		
rentabilidad del sector	X					X	
BARRERAS DE SALIDA							
Especialización de los activos			X		X		
Costo de salida			X			X	
Interacción estratégica		X				X	
Barreras emocionales		X			X		
Restricciones sociales o del gobierno	X				X		
BARRERA DE ENTRADA							
Economía de escala	X				X		
Acceso a canales de distribución		X			X		
necesidades de capital			X			X	
acceso a materias primas				X	X		
protección gubernamental	X				X		
efecto de la curva de experiencia		X				X	
PODER DE LOS PROVEDORES							
Número de proveedores importantes			X		X		
Importancia del sector para proveedores		X				X	
Costo de cambio del proveedor	X						X
Integración hacia adelante del proveedor		X				X	
PODER DE LOS COMPRADORES							
número de clientes importantes	X				X		
integración hacia atrás del cliente		X				X	
rentabilidad del cliente		X				X	
PRODUCTOS SUSTITUTOS							
Disponibilidad de productos sustitutos actuales y en el futuro próximo				X	X		
Rentabilidad y agresividad del productor y del producto sustitutos		X			X		

Fuente: Elaboración propia.

11 PLAN DE ACCIÓN

Con el fin de realizar algunas sugerencias inmediatas para empezar a implementar cambios que acerque al hospital Lorencita Villegas de Santos al estado de competitividad deseado se ha elaborado el siguiente plan de acción como propuesta.

Tabla 39. Plan de acción.					
Objetivos	Estrategias	Tiempo en semanas	Responsables	Metas	Indicadores
Contratar al nuevo gerente de gestión humana que cumpla con las características idóneas para el cargo aplicando una metodología estructurada.	Definir el perfil del cargo de gerente de gestión humana.	1/2	Gerente general. Secretaria de gerencia. Gerente de gestión humana.	Formular un documento de las características claras para el cargo.	Documento de perfil de gerente de gestión humana.
	Realizar el proceso de reclutamiento a través de diferentes medios de comunicación regionales (internet – radio – tv).	2	Responsable de comunicaciones.	Conseguir que diferentes profesionales se interesen en el cargo de gerente de gestión humana.	Recibir hojas de vida y postulantes.
	Elegir las hojas de vida que cumplan los requisitos mínimos del cargo.	1	Área de gestión humana.	Seleccionar simplemente las hojas de vida de candidatos idóneos.	Hojas de vida necesarias.
	Realizar entrevistas grupales a los postulantes al puesto.	1	Gerente general. Secretaria de gerencia.	Reducir el número de candidatos eligiendo a los mejores.	Listado de mejores aspirantes.
	Realizar entrevistas individuales a	1	Gerente general. Secretaria de	Selección del candidato idóneo para el	Candidato seleccionado.

	los candidatos restantes.		gerencia. Gerente de gestión humana.	cargo.	
	Vincular al candidato seleccionado al hospital.	1/2	Gerente general. Gerente de gestión humana.	Concretar vinculación del trabajador.	Contrato laboral.
Vincular 2 practicantes de administración de empresas o carreras afines como apoyo para la planeación estratégica.	Solicitar practicantes con perfiles orientados a la gestión a entidades de educación superior.	1	Gerente de gestión humana.	Conseguir candidatos posibles a vinculares.	Respuesta de entidades de educación superior.
	Analizar hojas de vida y perfiles de los diferentes postulantes.	1	Área de gestión humana.	Determinar los candidatos más prometedores.	Listado de mejores candidatos.
	Realizar entrevista grupal a los mejores practicantes.	1	Gerente de gestión humana.	Seleccionar a los 2 mejores candidatos.	Candidatos seleccionados.
	Vincular a los practicantes seleccionados .	1	Gerente de gestión humana.	Concretar vinculación de los candidatos.	Convenios y demás acuerdos firmados.
Realizar el diagnostico externo del hospital con una metodología objetiva que permita determinar oportunidades y amenazas.	Realizar el análisis de entornos que tienen influencia en el hospital.	2	Practicante de administración de empresas.	Documentar las características actuales de los entornos externos.	Documento de análisis de entornos.
	Elaborar y revisar la matriz POAM.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerente general.	Formular una matriz POAM.	Documento de la matriz POAM.
	Elaborar y revisar la matriz MEFE.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerente	Formular una matriz MEFE que identifique oportunidades	Documento de la matriz MEFE.

			general.	y amenazas.	
Realizar el diagnóstico interno del hospital con una metodología objetiva para determinar fortalezas y debilidades.	Realizar un análisis de capacidades internas del hospital.	2	Practicante de administración de empresas.	Documentar las capacidades de las diferentes áreas del hospital.	Documento de análisis de capacidades.
	Elaborar y revisar la matriz PCI.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerentes de áreas.	Formular una matriz PCI.	Documento de la matriz PCI.
	Elaborar y revisar la matriz MEFI.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerentes de áreas.	Formular una matriz MEFI que identifique fortalezas y debilidades.	Documento de la matriz MEFI.
Realizar el diagnóstico competitivo del hospital con una metodología objetiva que permita identificar aspectos por mejorar.	Solicitar a las entidades con las cuales se tiene alianzas información de sus operaciones.	1	Gerente general.	Recopilar información de otras entidades prestadoras de servicios de salud.	Respuesta de entidades prestadoras de servicios de salud.
	Analizar la información compartida por las otras entidades.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerentes de áreas.	Resumir información pertinente y variables a analizar.	Informe.
	Elaborar y revisar la matriz MPC.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerentes de áreas.	Analizar el estado actual del hospital, en comparación a otras entidades similares.	Documento de la matriz MPC.
Formular estrategias bajo una metodología estructurada de planeación estratégica.	Elaborar la matriz PEEA.	1	Practicantes de administración de empresas.	Formular una matriz PEEA.	Documento de la matriz PEEA.
	Elaborar la matriz I. E.	1	Practicantes de administración de empresas.	Formular una matriz I. E.	Documento de la matriz I. E.
	Elaborar la matriz BCG.	1	Practicantes de administración de empresas.	Formular una matriz BCG.	Documento de la matriz BCG.
	Elaborar la matriz DOFA.	1	Practicantes de administración de empresas.	Formular estrategias para la	Documento de la matriz DOFA.

			Gerentes de áreas.	organización.	
	Formular estrategias por áreas.	2	Gerentes de áreas.	Formular estrategias por áreas.	Informes de estrategias.
Formular un re direccionamiento estratégico que se oriente a cambios en pro de competitividad sustentados en los diagnósticos ya realizados.	Revisión y modificación de la misión empresarial.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerente general. Gerentes de área.	Modificar la misión empresarial si es pertinente.	Documento de direccionamiento estratégico.
	Modificación de la visión empresarial.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerente general. Gerentes de áreas.	Modificar la visión empresarial con miras a 5 años.	Documento de direccionamiento estratégico.
	Formulación de los objetivos de la organización.	1	Gerente general. Gerentes de áreas.	Formular los objetivos macro del hospital.	Documento de direccionamiento estratégico.
	Revisión y modificación de las políticas.	1	Practicantes de administración de empresas. Gerentes de áreas.	Realizar las modificaciones necesarias a las políticas.	Documento de direccionamiento estratégico.
	Formulación del organigrama.	2	Practicantes de administración de empresas. Gerente de gestión humana.	Elaborar un organigrama completo del hospital.	Documento de direccionamiento estratégico.
Informar al personal sobre los próximos cambios con una metodología incluyente y participativa.	Notificar al personal de la necesidad de cambiar.	1	Responsable de comunicación es.	Distribuir correos y circulares de notificación.	Respuestas recibidas.
	Delegar líderes que apoyaran las transiciones de cambio.	1	Gerente general.	Conseguir el apoyo de los líderes de la organización para coaccionar esfuerzos.	Listado de líderes. Firma de acta de compromiso.
	Comunicar	1	Responsable	Distribuir	Respuestas

	los cambios que ocurrirán en los próximos meses y lo que se pretende alcanzar con ellos.		de comunicación es. Gerentes de áreas.	correos y circulares. Realizar reuniones para involucrar al personal.	recibidas. Actas.
	Abrir canales de comunicación para que todo el personal pueda aportar sugerencias.	De manera periódica.	Gerentes de área. Gerente general.	Permitir recibir retroalimentación de los trabajadores. Comprometer al personal con el cambio.	Sistematización de las sugerencias.
	Comunicar éxitos y progresos de las gestiones de cambio y estrategias implementadas.	De manera periódica.	Responsable de comunicación es. Gerentes de áreas.	Distribuir correos y circulares. Realizar reuniones para motivar al personal.	Respuestas recibidas. Actas.
Crear una oficina de auditoría interna.	Determinar lugar físico para ubicar la nueva oficina de auditoría.	2	Jefe de distribución de planta.	Determinar el lugar dentro de la empresa en donde se ubicaría la oficina de auditoría.	Establecer la oficina.
	Realizar el proceso de reclutamiento y selección del jefe de auditoría interna.	2	Gerente de talento humano.	Seleccionar al candidato idóneo para el cargo.	Jefe de auditoría interna.
	Iniciar primera auditoría al hospital.	4	Jefe de auditoría interna	Realizar una primera evaluación del estado del hospital.	Informe.
Realizar un nuevo presupuesto	Determinar el valor de cuentas por	2	Jefe de tesorería.	Presentar un informe.	Informe.

con reducción de costos	pagar y prioridad de cada una.				
	Determinar costos que puedan eliminarse.	1	Jefe de presupuesto.	Presentar un informe.	Informe.
	Negociar con las fuentes de financiación para conseguir un mayor presupuesto.	2	Gerente General.	Conseguir mejores acuerdos.	Acuerdos firmados.
	Analizar diferentes fuentes de ingreso no aprovechadas .	1	Gerente de contabilidad.	Presentar un informe.	Informe.
	Elaborar el nuevo presupuesto incluyendo los nuevos elementos determinados.	2	Jefe de presupuesto.	Elaborar el nuevo presupuesto.	Presupuesto.

Fuente: Elaboración propia.

12 ENSAYO CORRESPONDIENTE AL TRABAJO DE GRADO

CARACTERÍSTICAS ENFOCADAS AL CAMBIO Y LA COMPETITIVIDAD: UNA NECESIDAD PARA LAS EMPRESAS NARIÑENSES

Importancia De La Competitividad

En una era tan globalizada como la que actualmente se vive, el hablar de competitividad es para las empresas un tema recurrente y necesario, dejando de ser un aspecto en el que solo algunas organizaciones brillan para convertirse en una necesidad implícita a seguir, una necesidad de vigencia social, pasando a convertirse en el factor que determina si las entidades pueden sobrevivir y desarrollarse o perecerán en el intento. Colombia es consciente de esta perspectiva hacia la competitividad y mediante el MINCIT (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo) busca respaldar a los departamentos hacia acciones que puedan procurar alcanzar ese estado competitivo, dicha labor se ejerce a través de la comisión regional de competitividad y herramientas como los planes regionales de competitividad (CUENCA MELO & MENZA VALLEJO, 2009).

Antecedentes De La Competitividad En Nariño

El actual plan regional de competitividad de Nariño plasma su visión al año 2032 y abarca puntos que fortalecen el emprendimiento, encadenan la productividad y la innovación, alientan la internacionalización, refuerzan la educación, amplían opciones de financiamiento, reformulan políticas públicas, buscan sostenibilidad ambiental, entre otros aspectos (MINCIT), pero todos esos elementos tienen una variable en común y esta es el cambio, puesto que para alcanzar la competitividad es necesario cambiar.

Importancia De Los Cambios

El cambio es un elemento estrechamente ligado a las organizaciones como a la vida, puesto que todo está sometido a diferentes modificaciones, rupturas, perturbaciones, evoluciones, etc. Independientemente de si los cambios se presentan al interior de la empresa o en el entorno en el que se encuentra, estos generar alteraciones estructurales y de comportamiento (Chiavenato, 2011), esto hace que las organizaciones se adapten o desaparezcan. En el caso de las empresas nariñenses es pertinente conocer las modificaciones del entorno externo que se han presentado y han tenido repercusiones en ellas, esto porque él no adaptarse adecuadamente a este tipo de alteraciones tiene negativas repercusiones en la competitividad (Hernández y Rodríguez, 2006), además de que en estudios realizados en algunas empresas permiten conocer que ese tipo de cambios son la principal motivación para modificar acciones dentro de las compañías.

Cambios Presentados En Los Últimos Años Para Las Empresas

La adopción de las NIIF (Normas Internacionales de la Información Financiera) fue una de las más grandes modificaciones con respecto al aspecto contable que han tenido que afrontar las empresas colombianas y por supuesto las nariñenses en los últimos años, dicha alteración se presentó porque se pretendía garantizar, eficiencia, transparencia y veracidad en la información brindada, aspecto que ayudaría en la gestión de las organizaciones y para captar la atención de inversionistas extranjeros (PYMES, 2015) y se encuentra reglamentada por el decreto 2420 de 2015 (DECRETO 2420 DE 2015, 2015).

En lo que respecta a la gestión de la calidad también se presentaron cambios en los últimos años, uno de los más significativos fue la modificación de las normas ISO 9001 con su versión del año 2.015, las cuales adoptaron nuevos conceptos, modificaron las evaluaciones de algunos ítems, el manejo de documentos, los controles y la presentación de informes, esto sin

mencionar que dichas alteraciones debían tenerse en cuenta para solicitar una recertificación por parte de la Organización Internacional de Normalización (Nueva ISO 9001:2015, 2015).

En lo que respecta al manejo de base de datos y archivos documentales la legislación también presento modificaciones, según la Ley de Habeas Data de 2.012 y el decreto 2578 del 13 de diciembre del mismo año, las empresas que son o puedan llegar a ser responsables de datos personales de los colombianos, deben regirse bajo dicha legislación para el manejo de la información, garantizando así la protección de los ciudadanos (Dinero, 2016), dicho elemento presento diferentes modificaciones para las empresas que están ligadas al manejo de bases de datos de ese tipo y no tuvieron opción de evitarlo a partir de 2016 que fue la fecha límite establecida para su adopción y completa implementación.

La aplicación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST tomo gran importancia con la promulgación del decreto 1072 de 2.015 Reglamento Único del Sector Trabajo y la resolución 1111 de 2.017 (MINCULTURA) con el objetivo de coaccionar a trabajadores y empleadores en pro de mejorar las condiciones laborales, aplicando mecanismos de prevención de riesgos y peligros, además del mejoramiento continuo de condiciones de trabajo, lo anteriormente mencionado fue también un llamado al cambio para las organizaciones del departamento de Nariño.

Con respecto a los cambios afrontados por las diferentes entidades del sector empresarial de Nariño se debe mencionar la evolución y progreso que se presenta en relación a las nuevas tecnologías, año a año el software y hardware se hacen más sofisticados y contribuyen de mayor forma en la competitividad, además de cambiar las reglas de juego en el mercado, un claro ejemplo de esto es la gran cantidad de consumidores que emplean teléfonos inteligentes hoy en

día, haciendo crecer dicha industria y las relacionadas, incrementando el uso de redes sociales como medios de comunicación para los particulares y promoción y mercadeo para las empresas.

Ventajas y Desventajas De Los Cambios

Los cambios mencionados en los párrafos anteriores no son buenos o malos per se, lo que deriva en si contribuyen o no a la competitividad es la forma en como las organizaciones se adaptan a dichas situaciones que se presentan en el entorno y de qué forma los gerentes gestionan los procesos de cambio respectivos, pues adaptarse es necesario para sobrevivir en un mercado tan competitivo como el actual.

Como se ha expuesto hasta el momento el cambio y la competitividad son conceptos muy ligados en la administración de empresas, puesto que para ganar competitividad antes debe haberse producido una variación en la organización, incluso las empresas que se encuentran en el escalafón más alto de los estudios de competitividad se ven en la necesidad de continuar mejorando e innovando con el objetivo de no perder vigencia, por ende podemos asumir que el cambio interno es un factor determinante para adaptarse a un entorno cambiante; valga la redundancia; y asegurar la perduración de las empresas. Pero no todo es resultados positivos al cambiar, el cambio por sí solo no implica que se generará competitividad o que la organización no desaparecerá, todo proceso de cambio trae consigo un riesgo, la probabilidad de éxito y el alcance de objetivos y la probabilidad de fracaso y resultados negativos, puesto que emprender de manera incorrecta una acción de cambio puede ser más perjudicial que el no realizar acciones.

Es común ver en el ambiente empresarial como organizaciones deciden realizar actividades de cambio sin establecer claramente los objetivos que se desean alcanzar, ese tipo de conducta lleva a las organizaciones a marchar a la deriva en un proceso que puede no ser una

necesidad. Otro elemento que puede percibirse es que el cambio no se considera hasta que un factor externo o interno hacen insostenibles las condiciones actuales, de tal forma que las organizaciones se ven en la obligación de cambiar, pero de forma involuntaria, oponiendo resistencia involuntaria en el aspecto y comprometiéndose parcialmente con estos procesos. Los escenarios expuestos en este párrafo son ejemplos de cuando aunque se realicen acciones de cambio no se contribuye a la competitividad, debido a la ausencia de una gestión adecuada de un elemento que no puede ser dejado al azar.

El fin de emprender acciones de cambio para un empresa es conseguir mejores resultados que los que se perciben en un momento determinado, esto en otras palabras no es más que decir que se cambia para generar competitividad, pero los procesos de cambio deben ser gestionados de una manera adecuada, cumpliendo con algunas características que incrementaran las probabilidades de éxito, teniendo esa idea en mente a continuación se presentan una serie de características que puedan ser aplicables en la mayoría de organizaciones y que promoverán activamente el cambio en pro de la competitividad, cabe resaltar que los resultados de identificar y fortalecer dichas características estarán directamente relacionados del compromiso que se perciba en su implementación.

Características En La Gestión Del Cambio En Aras De La Competitividad

Las características de los procesos de cambio que deben exigirse a las empresas de Nariño en el contexto de la competitividad son los cambios en la mentalidad, la visión estratégica, los adecuados procesos de planeación y control y finalmente la flexibilidad, estas características serán descritas a más detalle en los siguientes párrafos.

Cambiar de Mentalidad

Con el cambio en la perspectiva de las personas en las organizaciones muchos aspectos empezaron a resaltar, uno de los más importantes es que las personas no son “recursos humanos” si no “talento humano” esta pequeña modificación de conceptos revoluciono por mucho la gestión del personal y por ende ya no se veía a las personas simplemente como medios u objetos para alcanzar objetivos, sino todo lo contrario, seres con pensamientos, sentimientos y talentos que ofrecen mejores resultados dependiendo de la relación que mantengan con sus condiciones de su trabajo, es importante hacer esa aclaración pues se adapta perfectamente a la idea de que una de las características que puede promover la gestión de los procesos de cambio en pro de la competitividad es el cambio de actitudes y esquemas mentales, sin dejar de lado el aspecto emocional de las personas, pues como Kurt Lewin menciona en en la primera parte de su modelo de gestión del cambio (Hernández, 2006); denominada descongelamiento; los individuos mantienen en mayor medida la aversión ante los cambios al inicio del proceso, cuando se presenta la ruptura y deben modificar sus conductas o condiciones, dicha resistencia al cambio a pesar de ser un elemento cultural propio de las personas, no debe descuidarse y tiene que empezar a desarrollarse una mentalidad más abierta a este aspecto, en la cual se reaccione de manera proactiva, identificando ventajas y manteniendo compromisos firmes, buscando realizar actividades de modificación en lugar de esperar a que las situaciones fuercen a hacerlo, por supuesto, todo esto desde una perspectiva objetiva y estratégica.

Visión estratégica

Los procesos de cambio no deben emprenderse de manera aleatoria, para una correcta gestión de estos debe desarrollarse una mentalidad, actitud y administración estratégicas, puesto que el alcance de objetivos es más factible aplicando procedimientos de formulación, implementación y evaluación decisiones multidisciplinarias (David, 2013). La visión de los

empresarios debe centrarse en dos elementos de cambio primordialmente, el mejoramiento y la superación de las crisis; una perspectiva enfocada a la mejora continua e incrementar la calidad no solo garantizara la supervivencia de la organización, también promoverá positivamente su competitividad en el mercado en que se encuentre y le permitirá cumplir con elementos de responsabilidad empresarial al beneficiar a sus stakeholders; por su parte la anticipación a las crisis es un aspecto que tampoco se debe dejar de lado, puesto que existen elementos de ruptura, tanto internos como externos que pueden predecirse con anticipación, esto permitirá a la organización desplegar sus recursos y organizarlos para afrontar los momentos negativos de una forma preparada, haciendo que el proceso de asimilación del cambio sea más llevadero. La gestión estratégica aplicada en los procesos de cambio permite una acción más pertinente de las modificaciones que se lleven a cabo en las organizaciones, pero para ello es apropiado apoyarse en una de las herramientas más característica de esta disciplina, los planes.

Planeación y Control de Actividades

La elaboración de planes es un elemento que va implementado con la administración estratégica, pero se ha tomado como una característica más de la adecuada gestión de los procesos de cambio porque en muchas empresas aunque se establezcan metas a futuro, no se elaboran las herramientas que acompañaran el paso a paso del proceso, esto hace que las metas y actividades se vuelvan ambiguas y al final no se consiga el logro de los objetivos esperados, es por ello que si bien es importante mantener una mentalidad abierta a los cambios y procurar una visión estratégica hacia estos, el proceso de su gestión debe encontrarse respaldado por planes que acompañen día a día la gestión, además de implementar mecanismos de control que permitan identificar el avance en las actividades y corregir el rumbo a tiempo, puesto que con la facilidad que tiene tanto el entorno externo como interno de la organización por cambiar, el mantener una

guía y medir la situación se convierte en una necesidad, en palabras de Bill Hewlett; cofundador de Hewlett-Packard; *“no se puede controlar lo que no se puede medir”* (House & Price, 1991).

Flexibilidad

Finalmente la última característica de una adecuada gestión de los procesos de cambio que las organizaciones en Nariño deben aplicar para procurar la competitividad es la flexibilidad, entendida desde varios sentidos, en primer lugar haciendo énfasis en la constancia y compromiso que deben reflejar los integrantes de la organización, tanto directivos como colaboradores deben adaptarse a los cambios procurando el éxito de estos, el compromiso en el desarrollo debe estar presente en todas las etapas del proceso de cambio, pues de no ser así la implementación no será completa y esto no solo puede generar una pérdida de competitividad sino repercusiones más grandes para la empresa, es deber de los líderes de la organización reavivar el compromiso de cada integrante durante el proceso de adaptación y no simplemente al inicio, como lo explica John P. Kotter en su modelo de gestión del cambio de ocho pasos (Kotter, 1996), los gerentes y empresarios deben ser ejemplos de compromiso siendo flexibles durante toda la transición, pues es un error muy común considerar la victoria antes de tiempo y perder todo el progreso conseguido. Otro aspecto en el cual debe ser evidente la flexibilidad es en los planes y procedimientos, puestos que estos no deben ser formulados de una forma rígida que no permita la adaptación a otras opciones, sino por el contrario ser herramientas que contribuyan a afrontar y superar las contingencias que se presenten, para ello lo recomendable disponer de forma flexible de los recursos, distribuyéndolos de forma que permitan los cambios de acción y realizar planes de contingencia que se enfoquen en cubrir diferentes escenarios, puesto que nada garantiza que las cosas ocurran tal cual se planearon, esto no le resta valor al proceso de planeación, más sin

embargo si ayuda en la adecuada gestión de elementos tan variables que se presentan al afrontar cambios afrontar cambios.

Solo resta concluir que si bien alcanzar un grado sobresaliente de competitividad es uno de los objetivos que muchas empresas se han trazado, este no va a alcanzarse realizando las mismas acciones de siempre o siguiendo a otras organizaciones cuando estas ya han abarcado la implementación, la excelencia se alcanza trabajando de manera dedicada en nuevos aspectos, cambiando y evolucionando, adaptándose al medio aunque eso implique salir del estatus quo; esto, claro está, enfocando las actividades de una manera inteligente, caracterizando los procesos de cambio bajo conductas como las aquí mencionadas, las cuales pueden emplearse como una base o guía que debe adaptarse a la realidad de cada empresa para implementar cada medida de la forma que ofrezca mejores resultados; y haciendo que los empresarios, gerentes, directivos, emprendedores, administradores y cualquier persona que se encuentre en un cargo de gestión mantenga siempre en mente que quienes no se arriesgan a cambiar no pueden alcanzar la competitividad.

13 CONCLUSIONES

Los procesos de cambio que afrontan las organizaciones del departamento de Nariño deben mantener ciertas características si desean que estos aporten a la competitividad, entre dichas características pueden enlistarse el realizar diagnósticos y análisis previos a afrontar un cambio, debido a que debe evitarse la costumbre de modificar acciones sin tener un fin claro a perseguir; también deben elaborarse planes y mantener documentación actualizada de dichos cambios, dado a que esto se convertirá en una herramienta que acompañara todo el cambio, asegurando que se realice un control adecuado y estableciendo parámetros para retomar el rumbo cuando las situaciones desvíen la gestión de la empresa, esto con el fin de que los cambios sean un factor que promueva la competitividad; no debe olvidarse el trabajar en la mentalidad y cultura de los miembros de las organizaciones, pues son estas personas las que con su compromiso pueden hacer que los procesos de cambio sean un éxito o no, se requiere que los involucrados se motiven a afrontar las situaciones y mantengan una visión compartida de lo que se desea alcanzar durante todo el proceso de cambio y no simplemente mientras se inicia la implementación; finalmente la gestión debe caracterizarse por ser flexible ante las situaciones que se presente, esto mediante planes, estrategias y procesos que estén formulados de una forma en la que optar por otras opciones sea posible, además de que la actitud de los miembros de la organización también debe ser flexible y pro activa con los cambios que se presenten, especialmente los cargos directivos, todo esto con la intención de que el cambio, su gestión y procesos, se conviertan en el motor que impulse la competitividad de las empresas nariñenses.

En cuanto a la gestión gerencial que realizan los diferentes directivos y administradores de las empresas nariñenses es pertinente mencionar que en muchas ocasiones esta se realiza de una forma muy empírica, ignorando el correcto empleo de teorías, métodos y procedimientos

propios y fundamentales de la administración de empresas, la causa de esto puede ser los limitados conocimientos que tienen algunos empresarios, puesto que personas que llegan a ocupar cargos ejecutivos son excelentes profesionales en otras áreas del saber distintas a la administración de empresas. Ese tipo de enfoque conlleva a que el concepto de los empresarios hacia lo competitividad sea abstracto o ambiguo, pues aunque todos procuran lo mejor para sus organizaciones y las visiones empresariales se encuentren formuladas con frases que expresan que serán los mejores en su campo, la verdad es que no se realizan estudios para conocer la realidad de otras empresas y medir verdaderamente su competitividad, haciendo que en la mayoría de los casos los esfuerzos se centren en subsistir y realizar las actividades diarias.

Otra realidad que puede conocerse debido a la labor investigativa realizada es que la naturaleza humana no mantiene esquemas mentales positivos con respecto al cambio, los paradigmas de las personas que integran las organizaciones nariñenses tienden mucho a acostumbrarse al statu quo y explorar alternativas fuera de su zona de confort no califica entre sus planes en muchas ocasiones, ello también influye de forma negativa con respecto a la competitividad, pues una actitud tan renuente al cambio cuando son necesarios implementarse puede entorpecer todo el proceso y conlleva a en los procesos de cambio solo sean una vía de escape cuando el entorno obliga a cambiar o cuando se afrontan crisis que no posibilitan el mantenerse sin realizar acciones.

Finalmente solo resta mencionar que las organizaciones nariñenses enfocan muchos de sus esfuerzos en subsistir y cambiar cuando el entorno externo o interno obliga a hacerlo, este tipo de actitud hace que prime una reacción reactiva al cambio y eso no contribuye a la competitividad, puesto que las empresas empiezan a caracterizarse por ventajas comparativas en lugar de competitivas. La solución a esto radica en la gestión gerencial, la cual debe mantener

una actitud abierta al cambio, la innovación y la creatividad, que promueva factores diferenciadores y permita alcanzar una verdadera competitividad. Para los fines que se espera conseguir las empresas deben apoyarse en herramientas como el benchmarking, no solo para aprender e imitar sino también para crecer y mantener una visión estratégica que afronte los cambios y los emplee para promover su competitividad.

14 RECOMENDACIONES

Las organizaciones nariñenses deben enfocarse en una adecuada gestión del cambio, debido a lo versátil que es el entorno y a que constantemente están cambiando las tendencias que rigen las industrias, por tal razón es vital para seguir manteniendo un grado aceptable de competitividad el conocer cuáles son los cambios que se presentan y la forma de cómo reaccionar a ello.

El conocimiento del entorno en que se desarrollen las organizaciones será fundamental para poder garantizar la competitividad, claro está que dichas empresas deberán mantener una actitud pro activa al cambio y presta a adaptarse a los factores de diferente índole que se presentes, lo que generara una competitividad aun mayor para el departamento de Nariño.

Teniendo en mente que se deben realizar acciones para implementar modelos de gestión del cambio que produzcan resultados satisfactorios en lo que a competitividad respecta, es indispensable que los gerentes y demás personal en cargos de dirección tengan una preparación orientada a la administración o carreras afines, dado a que se deben tener conocimientos de una adecuada gestión para encaminar todos los procesos con éxito, adicional a ello una capacitación constante promoverá un mejor desempeño en la gestión y adaptación a los futuros cambios que surjan.

Se recomienda que las empresas que consideren realizar cambios en cualquier aspecto se orienten bajo una metodología de gestión del cambio y realicen los análisis pertinentes para conocer si iniciar dicho proyecto es necesario, puesto que cambiar sin ninguna razón puede traer para las organizaciones repercusiones negativas en lugar de los beneficios que pretenden alcanzar.

Finalmente solo resta por mencionar que la gestión de los procesos de cambio necesita la integración y el compromiso de todos los miembros de la organización para poder garantizar su éxito, por lo cual hacer parte activa a los diferentes integrantes de las empresas nariñenses durante este proceso será fundamental para alcanzar el éxito y conseguir incrementar la competitividad de las entidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Agenda interna para la productividad y la competitividad, Regional Nariño. (2007). *Nariño*, 13.
- Alvarez, C. E. (2015). *Caracterización De La Cultura Organizacional Y Lineamientos De Intervención Para La Implementación De Procesos De Cambio En Las Organizaciones. Caso Empresa Sector Financiero*. Bogotá D.C.: Universidad Del Rosario.
- Araque, C. F. (2013). *Propuesta Metodológica Para La Gestión Del Cambio Cultural Aplicable En Proyectos De Business Process Management*. Santiago de Cali: Universidad ICESI.
- Araque, C. F. (2013). *Propuesta Metodológica Para La Gestión Del Cambio Cultural Aplicable En Proyectos De Business Process Management*. Santiago De Cali: Universidad Icesi.
- Belalcazar, J. A. (2011). *Análisis de la competitividad del sistema de producción de lulo (solanum quitoense lam.) en tres Municipios de Nariño*. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia.
- Biblioteca Luis Ángel Arango. (06 de 2001). *Biblioteca virtual, Biblioteca Luis Ángel Arango*. Obtenido de Política Nacional Para La Productividad Y Competitividad- I. Tecnología E
- Burbano, D. (2014). *Cambio organizacional y calidad de vida laboral en servidores públicos del instituto colombiano de bienestar familiar regional Nariño*. San Juan de Pasto: Universidad de Nariño.
- CEPAL. (2013). *Escalafón Competitividad de los departamentos de Colombia*. CEPAL pág. 4.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones edición 8*. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración De Recursos Humanos El capital humano de las organizaciones Novena edición*. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. De C.V.

- CID. (2002). *Proyecto andino de competitividad*. Harvard University pág. 8.
- Concejo privado de competitividad, infraestructura transporte y logística. (2013). *Concejo privado de competitividad, infraestructura transporte y logística*. pág. 112.
- Consejo privado de competitividad. (2012). *Calidad de vida en las ciudades de Colombia*. Consejo privado de competitividad. pág. 202.
- CPC. (2013). *Índice Departamental de Competitividad*. Nariño: CPC.
- DANE. (2005). *CENSO 2005*. DANE.
- DANE. (2012). *Encuesta Nacional Agropecuaria Nariño*. Pasto: pág. 5 – 11.
- David, F. R. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- DAVID, F. R. (2013). *Conceptos de administración estratégica*. Mexico: PEARSON EDUCACIÓN.
- DAVID, F. R. (2013). *Conceptos de administración estratégica Decimocuarta edición*. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- DNP. (s.f.). *Agenda interna para la productividad y la competitividad, Documento Sectorial Agroindustrial*. DNP.
- DNP. (s.f.). *Crecimiento sostenible y competitividad*. DNP pág. 50.
- DNP. (s.f.). *Plan nacional de desarrollo*. pág. 52.
- EL PAIS. (2012). *Nariño puede posicionar producción agrícola para TLC*. Bogota: EL PAIS.
- Ferreiro, J. C. (2007). *La Competitividad Y Calidad De Las Empresas En Latinoamérica*. México.
- Forum, E. M. (1980). *European Management Forum*.

- García Valcarcel, I. (2001). *CRM. Gestión de la relación con los clientes*. Madrid: Fund. Confemetal.
- Garza, S. B. (s.f.). *Las ventajas competitivas de los países*.
- Gómez, R. C. (2011). *El Proceso De Cambio En Las Organizaciones*. Mexico D.F.: Universidad Autónoma De Nuevo León.
- Goodstein, L., Nolan, T., & Pfeiffer, J. (1998). *Planeacion Estrategica*. Usa: McGraw-Hill, Inc.
- Greenberg, P. (2008). *CRM: Gestión de relaciones con los clientes de España*. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana.
- Guilló, J. J. (2007). *Calidad Total: Fuente De Ventaja Competitiva*. España: Publicaciones Universidad de Alicante.
- Hellriegel, D. (2009). *Comportamiento Organizacional 12a. ed.* Mexico: Cengage Learning Editores.
- Hernández, S. (2006). *introducción a la administración cuarta edición*. McGraw-Hill interamericana: Mexico.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., & Hoskisson, R. E. (2008). *Administración estratégica 7a. edición*. México D.F.: Cengage learning.
- Hoskisson, R. E., & Hitt, M. A. (1999). *Administración Estratégica: Competitividad Y Globalización. Conceptos Y Casos*. Mexico: Cengage Learning.
- House, C. H., & Price, R. L. (1991). The Return Map: Tracking Product TeamsHarvard. *Harvard business review*, 93.
- (2011). *Informe sobre el estado de avances de los objetivos de desarrollo del milenio*. Nariño: pag. 17.

- Jones, G. R., & George, M. J. (2010). *Administración Contemporánea Sexta Edición*. México, D. F.: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.
- Krajewski, L., Ritzman, L., & Malhotra, M. (2008). *Administración De Operaciones. Octava Edición*. México: Pearson Educación.
- Marcen, M. (1997). *Repensando El Futuro*. Bogota: Grupo editorial norma.
- Martínez, A. M., López, P. A., & Méndez, C. R. (2011). *La competitividad empresarial: un marco conceptual para su estudio*. Bogota D.C.: Universidad Central.
- Münch, L. (2010). *Administración Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo*. México: Pearson Educación.
- Nariño Mejor, Plan Desarrollo, Ordenanza - 2012-2015. (2012). *Nariño Mejor, Plan Desarrollo, Ordenanza - 2012-2015*. Nariño: pág. 83.
- Nariño, h. L.-m. (16 de 07 de 2014). Mision Y Vision. Samaniego, Nariño, Colombia.
- P., B. I. (2006). *Las Innovaciones De Las Tecnologías De La Información Y La Comunicación Como Factores Motivadores Del Cambio Organizacional*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Pedraza, L. Y. (2014). *El Desarrollo Organizacional, La Cultura, La Gestión Del Conocimiento Y La Gestión Del Cambio, Como Herramientas Fundamentales Para Asegurar La Competitividad De Las Organizaciones*. Bogota, D.C.: Universidad Militar Nueva Granada.
- Quiroga Parra, D. (2003). *Modelo Matemático Para Determinar La Competitividad De Las Pyme's*. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander.
- Ritter, M. (2008). *Cultura Organizacional: gestión y comunicación – 1ª ed*. Buenos Aires: La Crujía.

- Rodríguez, S. H. (2006). *Introducción A La Administración Teoría general administrativa: origen, evolución y vanguardia Cuarta edición*. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana.
- Romero, A. F. (2004). *Dirección Y Planificación Estratégicas En Las Empresas Y Organizaciones*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A.
- Semana. (16 de 01 de 2016). Nariño, un oasis en la gestión de la salud. *Semana*.
- SENA. (2012). *Observatorio laboral y ocupacional*. Bogota: SENA. Obtenido de <http://observatorio.sena.edu.co/>
- SENA. (s.f.). *Observatorio laboral y ocupacional*. SENA.
- Thompson, A. A., Gamble, J. E., Peteraf, M. A., & Strickland III, A. J. (2012). *Administración Estratégica Decimoctava edición*. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.
- Viloria De La Hoz, J. (2007). *Economía Del Departamento De Nariño: Ruralidad y Aislamiento Geográfico*. Pasto: Banco de la República.

NETGRAFÍA

Center for International Development. (2002). *Proyecto andino de competitividad*. Cambridge:

Harvard University. Obtenido de

http://www.cid.harvard.edu/archive/andes/documents/workingpapers/competitividadydesarrollo/competitividadycrecimientoeconomico_sachsvial.pdf

CEPAL. (2013). *Escalafón Competitividad de los departamentos de Colombia*. Bogota:

CEPAL. Obtenido de :

http://www.cepal.org/colombia/noticias/documentosdetrabajo/6/51446/Escalafon_de_la_Competitividad_2012-2013.pdf

Concejo Privado de Competitividad. (2013). *Infraestructura transporte y logística*. Pasto:

CPC. Obtenido de Disponible en:[http://www.compitem.com.co/site/wp-](http://www.compitem.com.co/site/wp-content/uploads/2013/11/CPC_INC2013-2014-09-ITyL.pdf)

[content/uploads/2013/11/CPC_INC2013-2014-09-ITyL.pdf](http://www.compitem.com.co/site/wp-content/uploads/2013/11/CPC_INC2013-2014-09-ITyL.pdf)

Consejo privado de competitividad. (2012). *Calidad de vida en las ciudades de*

Colombia. Bogota: Consejo privado de competitividad. Obtenido de

<http://www.compitem.com.co/site/wp-content/uploads/2012/10/CAPITULO3B.pdf>

DANE. (2005). *Boletín general, CENSO 2005*. Pasto: DANE. Obtenido de DANE:

http://www.dane.gov.co/files/censo2005/PERFIL_PDF_CG2005/52000T7T000.PDF

DANE. (2012). *Encuesta Nacional Agropecuaria Nariño*. Pasto: DANE. Obtenido de

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/agropecuario/ena/Presentacion_Narino_2012.pdf

Departamento Nacional de Planeacion. (2011). *Plan Nacional de Desarrollo:*

Prosperidad para Todos (2010-2014) - Capítulo III Crecimiento sostenible y competitividad.

Bogotá: DNP. Obtenido de

<https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=6yjofaugVUQ%3D&tabid=1238>

Gerencie. (16 de 10 de 2017). *Sistemas de información*. Obtenido de Gerencie:

<https://www.gerencie.com/sistemas-de-informacion.html>

Gobernación de Nariño. (2012). *Plan Desarrollo 2012-2015, Nariño Mejor*. Nariño:

Gobernación de Nariño. Obtenido de http://xn--nario-rta.gov.co/2012-2015/dependencias/files/SecretariasyDependencias/cooperacionInternacional/NARIO_-_Nario_mejor_Plan_Development_Orderanza_-_2012-2015.pdf

INCODER. (2007). *Agenda interna para la productividad y la competitividad, Regional Nariño*.

Nariño: INCODER. Obtenido de <http://www.incoder.gov.co/documentos/Estrategia%20de%20Desarrollo%20Rural/Pertiles%20Territoriales/ADR%20Sur%20del%20Cesar/Otra%20Informacion/Agenda%20Interna%20Nari%C3%B1o.pdf230.pdf>

Innovación: Impacto En La Competitividad: <http://www.banrepcultural.org/node/69886->

bidem. (s.f.). *Documento CONPES 3439*. DNP.

Programa de Naciones Unidas. (2011). *Informe sobre el estado de avances de los objetivos de*

desarrollo del milenio. Nariño: Programa de Naciones Unidas. Obtenido de http://www.pnud.org.co/2012/odm2012/odm_narino.pdf

ANEXOS

Anexo A. Propuesta de trabajo de grado aprobada.

San Juan de Pasto, 27 de noviembre de 2017

Señores:
Comité Curricular Administración de empresas
Universidad de Nariño

Cordial saludo

Yo, Luis Felipe Delgado Morales, estudiante de administración de empresas con código estudiantil No. 2120432145 e identificado con cedula de ciudadanía No 1085287342 de Pasto, solicito muy respetuosamente que revisen mi PROPUESTA de trabajo de grado, titulada "CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD" en la modalidad de investigación.

Declaro que el proyecto investigativo se ampara en el parágrafo 1 del artículo 4 del capítulo 2 del reglamento de trabajo de grado en la modalidad de investigación, en donde se menciona que al haber participado en por lo menos dos espacios de investigación; que en mi caso fueron investigación 3 y practica investigativa; me es posible continuar con dicho trabajo. Actualmente cuenta con el aval del profesor Carlos Arturo Ramírez Gómez quien fue el docente que brindo acompañamiento en todos los espacios de investigación y actualmente accede a ser el asesor del proyecto. También cabe mencionar que la investigación ha estado adscrita al grupo de investigación del programa de administración de empresas GIADEM durante todos los espacios investigativos.

La labor investigativa hasta el momento ha sido analizar de qué forma los procesos de cambio impactan en la competitividad de las organizaciones nariñenses, esto se realiza mediante el análisis de cuatro momentos clave que son, situación pasada, situación actual, experiencias de cambio y proyecciones, a partir de dicha información se elabora un diagnostico y se presentan sugerencias que definan características necesarias para que las organizaciones nariñenses enfoquen sus procesos de cambio en pro de su competitividad.

Hasta el momento me ha sido posible realizar dos procesos de recolección de la información, el primero de ellos en el espacio brindado en investigación 3 en donde se realizo algunas encuestas piloto en el programa de administración de empresas con el fin de conocer de qué forma se han llevado a cabo los cambios en el programa y conocer la proyección al futuro de estos. La segunda experiencia recolectando información fue realizada durante el espacio brindado en práctica investigativa en donde se realizo un estudio de mayor complejidad empleando una matriz de recolección de información y estudiando 10 ámbitos de cambio, cada uno de ellos con sus respectivos componentes y variables, esta labor fue realizada en la empresa Construcciones y Vías E.U. se encuentran más detalles del trabajo realizado en el CD adjunto a este carta.

DGC
Luis Felipe Delgado Morales
27/11/2017
2:28 pm

Para dar continuidad a la investigación realizada hasta el momento la propuesta que se presenta es realizar una nueva labor de campo en una empresa objeto de estudio con el fin de encontrar nuevos resultados y hallazgos que permitan no solo conocer los cambios que se han presentado, la forma en cómo se afrontando dichos cambios y la manera en cómo estos deben ser gestionados hacia la competitividad, durante los últimos 5 años y las proyecciones a los próximos 5 años. Los productos resultantes de este proceso será un informe que detalle el proceso de recolección de la información y los hallazgos encontrados y un ensayo fruto de las conclusiones que brinde la investigación.

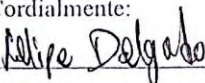
La metodología a emplear para recolectar la información es formar parte de la empresa objeto de estudio y de esta manera obtener los datos necesarios mediante conversaciones, entrevistas y observación.

El cronograma para desarrollar el proceso investigativo ya mencionado será el siguiente:

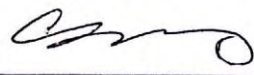
Actividad	Fecha de inicio	Fecha de conclusión
Re definición del instrumento de recolección de la información.	4 de Diciembre de 2017	17 de Diciembre de 2017
Recolección de la información.	18 de Diciembre de 2017	4 de Febrero de 2018
Redacción del informe de trabajo de grado.	5 de Febrero de 2018	18 de Febrero de 2018
Redacción del ensayo de trabajo de grado.	19 de Febrero de 2018	4 de Marzo de 2018
Aplicación de recomendaciones finales.	5 de marzo de 2018	11 de Marzo de 2018
Sustentación de resultados ante jurados		

Afirmo conocer y comprender los lineamientos estipulados en el reglamento de trabajo de grado en la modalidad de investigación.

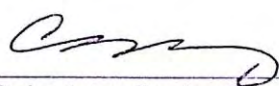
Cordialmente:



Luis Felipe Delgado Morales
Estudiante de Administración de Empresas
Código 2120432145
CC 1085287342 de Pasto



Carlos Arturo Ramírez Gómez
Docente de Investigación I, II y III



Carlos Arturo Ramírez Gómez
Director de la practica investigativa

Anexo B. Carta asesor trabajo de grado.

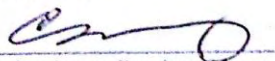
San Juan de Pasto, 27 de noviembre de 2017

Señores:
Comité Curricular Administración de empresas
Universidad de Nariño

Cordial saludo

Yo, Carlos Arturo Ramírez Gómez, Funcionario académico de tiempo completo de la universidad de Nariño, mediante la presente confirmo acceder a ser el asesor del trabajo de grado, titulado "CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD" en la modalidad de investigación, del estudiante de administración de empresas Luis Felipe Delgado Morales.

Atentamente



Carlos Arturo Ramírez Gómez
Funcionario académico de tiempo completo
Administración de Empresas
UNIVERSIDAD DE NARIÑO

Anexo C. Acuerdo de aprobación de la propuesta de trabajo de grado.



UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ACUERDO NÚMERO -214-
 (Diciembre 20 de 2017)

Por el cual se aprueba uno(s) trabajos de investigación como opción de grado en el Programa de Administración de Empresas.

EL COMITÉ CURRICULAR Y DE INVESTIGACIONES DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, en uso de sus atribuciones legales, y

CONSIDERANDO:

Que el Comité Curricular del Departamento de Administración de Empresas y Finanzas aprobó y avaló en conjunto con el asesor, la investigación presentada en la asignatura Práctica Investigativa, y se presenta como trabajo de grado en modalidad de INVESTIGACIÓN por los estudiantes relacionados a continuación en el semestre académico B-2017.

NOMBRES	CÓDIGO ESTUDIANTIL	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	ASESOR
ANGIE PAOLA ACOSTA	2120432002	"OPORTUNIDADES PRODUCTIVAS PARA MADRES DESPLAZADAS CABEZA DE FAMILIA"	CARLOS ARTURO RAMÍREZ
ANGIE ESTEFANÍA TREJO IBARRA	2120432450		
LUIS FÉLPE DELGADO MORALES	2120432145	"PROCESOS DE CAMBIO Y COMPETITIVIDAD EN LAS EMPRESAS NARINENSES"	CARLOS ARTURO RAMÍREZ
DANYELI GABRIELA BERMÚDEZ DE LA CRUZ	2120432044	"DESCRIPCIÓN DE LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LAS TEORÍAS ADMINISTRATIVAS UTILIZADAS POR LAS EMPRESAS DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN EN PASTO Y SUS NIVELES DE COMPETITIVIDAD"	CARLOS ARTURO RAMÍREZ
ANGIE MARILYN GONZÁLEZ MUÑOZ	2120432190		
LEIDY MARCELA LASSO	2120432226	"ESTRATEGIAS DE COMPETITIVIDAD PARA EL SECTOR CAFÉ EN LA VEREDA DE SAN CARLOS"	ÁNGELA MARCELA CASTILLO BURBANO - ASESOR EXTERNO angelacastillo98@hotmail.com
YUDY PATRICIA BOTINA	2120432054		
ROBINSSON BAYARDO ROSERO CEBALLOS	2130432341	"MANUAL COMPILADO DE HERRAMIENTAS DE GESTION DE CALIDAD CON APLICACIÓN EN HOJAS DE CÁLCULO"	CAMILO OSEJO
JESSICA LIZETH MONGAYO PUCHANA	2130432248		
DEISY VIVIANA NOGUERA VELASCO	2130432270	"CONSTRUCCIÓN, EDICIÓN Y PUBLICACIÓN DEL LIBRO COMPILADO DE HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS APLICADAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS PARA SER USADO COMO MÓDULO DE LA CÁTEDRA DE ESTADÍSTICA DE NEGOCIOS EN EL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO"	CAMILO OSEJO BUCHELI
MARCELA BENINGNA GUERRERO CHAMORRO	2130432163		
MAURICIO FERNANDO MELO	2130432230	"CONSULTORÍA PARA LA ESTRATEGIA DE OPERACIONES EN	
OSCAR ALIRIO COSTAIN RAMÍREZ	2130432101		
ROMÁN EMIRO RODRÍGUEZ	2130432327		

EDWIN JAIR GÓMEZ LÓPEZ	2130432152	LA ASOCIACIÓN DE LÁCTEOS DEL CONTADERO"	CAMILO OSEJO BUCHELI
EDWIN ALEXANDER PAZ BENÍTEZ	2130432292	"CORRELACIÓN ENTRE LA PRODUCTIVIDAD LABORAL Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN LAS EMPRESAS"	CAMILO OSEJO BUCHELI
JOHANA MARCELA LEÓN ROSERO	2130432205		

Que por lo anterior el Comité Curricular y de investigaciones

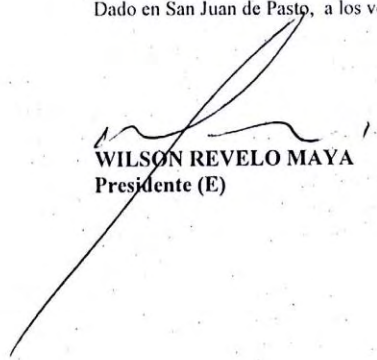
ACUERDA:

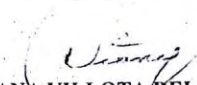
ARTICULO 1º.- Aprobar las investigaciones anteriormente planteadas como opción de trabajo de grado en modalidad INVESTIGACIÓN para estudiantes del Programa Administración de Empresas, en el semestre B de 2017.

ARTICULO 2º.- Ocara anotará lo de su cargo

COMUNÍQUESE.-

Dado en San Juan de Pasto, a los veinte (20) días del mes diciembre de 2017.


WILSON REVELO MAYA
Presidente (E)


DIANA VILLOTA DELGADO
Secretaria

Anexo D. Carta de aceptación de la investigación por parte del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

<p>HOSPITAL E.S.E. Lorencita Villegas De Santos NIT 891200622-2</p>	<p>HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAMANIEGO – NARIÑO OFICIO</p>	<p>SG- 15-12-2017 Página 1 de 1</p>
---	--	---

San Juan de Pasto, 15 de diciembre de 2017

Señores
Programa de Administración de empresas
UNIVERSIDAD DE NARIÑO
San Juan de Pasto

Asunto: carta de aceptación de investigación.

Cordial saludo

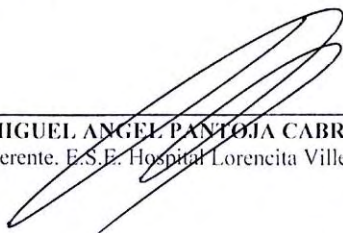
Por medio de la presente se hace constar que se ha aceptado que el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego sea la empresa objeto de estudio de la investigación CARACTERISTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD, trabajo llevado a cabo por el estudiante de administración de empresas de la Universidad de Nariño LUIS FELIPE DELGADO MORALES identificado con C.C. 1.085.287.342 de Pasto.

Se brindará información relacionada a los procesos de cambio experimentados por la entidad durante los últimos cinco años y las actividades proyectadas para los próximos cinco años.

La labor de recolección de la información se realizará desde el día 17 de diciembre de 2017 hasta el día de 18 de febrero de 2018.

El estudiante brindará sugerencias y recomendaciones a la entidad fruto del proceso investigativo.

Atentamente


MIGUEL ANGEL PANTOJA CABRERA
Gerente, E.S.E. Hospital Lorencita Villegas de Santos

Anexo E. Carta de conclusión de la investigación por parte del hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego.

HOSPITAL E.S.E. Lorencita Villegas De Santos NIT: 891200622 2	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAMANIEGO - NARIÑO	SG- 16-02-2018
OFICIO		Página 1 de 1

San Juan de Pasto, 16 de febrero de 2018

Señores
 Programa de Administración de empresas
 UNIVERSIDAD DE NARIÑO
 San Juan de Pasto

Asunto: carta de aceptación de investigación.

Cordial saludo

Por medio de la presente se hace constar que el estudiante de administración de empresas de la Universidad de Nariño LUIS FELIPE DELGADO MORALES identificado con C.C. 1.085.287.342 de Pasto ha realizado el trabajo de campo en el Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego de la investigación CARACTERISTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS ORGANIZACIONERS EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD y ha realizado aportes y sugerencias en base a dicha investigación.

Atentamente



MIGUEL ANGEL PANTOJA CABRERA
 Gerente E.S.E. Hospital Lorencita Villegas de Santos

Carrera 6 No. 6-04 – Tel. 092-7289030 Fax 092-7480214 – <http://lorencitavdesantos.gov.co>
 Email: info@lorencitavdesantos.gov.co , hospital_lvs@gmail.com
 Samaniego - Nariño

Anexo F. Matriz de recolección de la información.

ÁMBITO DE CAMBIO	COMPONENTES	VARIABLES / ASPECTOS	ESTADO ACTUAL			EXPERIENCIAS			RESULTADOS OBTENIDOS			ASPECTOS POR MEJORAR, COMO HACERLO Y PROYECCIONES		
			FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	ÍTEM	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	ÍTEM	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	ÍTEM	FUENTE DE INFORMACIÓN	TÉCNICA	ÍTEM
CULTURA ORGANIZACIONAL	Principios y valores	Orientados a la ética y moral	Directorio de Estrategia	Revisión de documentos	Observar que principios y valores se orientan a la ética y moral	Previo Directorio de Estrategia	Revisión de documentos	Observar que principios y valores se orientan a la ética y moral	Comparación de directivos orientados estratégicos	Revisión de documentos	Comparar y determinar cambios presentados	Redirección de estrategia	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		orientados al entorno empresarial	Directorio de Estrategia	Revisión de documentos	Observar que principios y valores se orientan al entorno empresarial	Previo Directorio de Estrategia	Revisión de documentos	Observar que principios y valores se orientan al entorno empresarial	Comparación de directivos orientados estratégicos	Revisión de documentos	Comparar y determinar cambios presentados	Redirección de estrategia	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Comportamiento y costumbres	desempeño	Integrantes de la organización	Observación	Como es el desempeño en la organización?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Como era el desempeño en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Respuesta de Gestión de Talento Humano	Observación y encuestas	Expectativas y recomendaciones a las que

										os	ano		haya lugar
		Eval uaciones de desempeño	Revisión de documentos	Grado de desempeño en la organización	Eval uaciones de desempeño antiguoas	Revisión de documentos	Grado previ o de desempeño en la organización	Com paración de evalu aciones	Revisión de niveles de desempeño	Det er minar cambios en el desempeño de los trabajadores	Resp onsa ble de Gestión de Talento Humano	Entr evis ta, encuestas y convers aciones casuales	Expe ctativas y aspectos a mejorar en el desempeño de los trabajadores
	compr omiso	Integ rante s de la organiza ción	Ob ser vación	Que tan fuerte es el compromiso en la organización?	Integ rante s de la organiza ción	con vers aciones casuales	Que tan fuerte era el compromiso en la organización?	Com paración de respu estas obtenidas	Revisión de respu estas	Det er minar cambios presentados	Resp onsa ble de Gestión de Talento Humano	Entr evis ta, encuestas y convers aciones casuales	Expe ctativas y recomendaciones a las que haya lugar
	cooper ación	Integ rante s de la organiza ción	Ob ser vación	Existe un espíritu de cooperación en la organización?	Integ rante s de la organiza ción	con vers aciones casuales	Existía a un espíritu de cooperación en la organización?	Com paración de respu estas obtenidas	Revisión de respu estas	Det er minar cambios presentados	Resp onsa ble de Gestión de Talento Humano	Entr evis ta, encuestas y convers aciones casuales	Expe ctativas y recomendaciones a las que haya lugar

Actitud al cambio (esquemas mentales)	pasivo	Integrantes de la organización	Observación	Cual es la actitud o el esquema mental que se presenta en la organización respecto al cambio?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la actitud o el esquema mental que se presentaba en la organización respecto al cambio?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Integrantes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	reactivo	Integrantes de la organización	Observación	Cual es la actitud o el esquema mental que se presenta en la organización respecto al cambio?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la actitud o el esquema mental que se presentaba en la organización respecto al cambio?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Integrantes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	proactivo	Integrantes de la organización	Observación	Cual es la actitud o el esquema mental que se presenta en la organización respecto al cambio?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la actitud o el esquema mental que se presentaba en la organización respecto al cambio?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Integrantes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

					o?			o?						
GESTIÓN GERENCIAL	Dirección	autocrático	Gerente y propietario de la organización	Observación	Cuales el estilo de dirección que predomina en la organización?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cuales el estilo de dirección que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente y propietario de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		consultivo	Gerente y propietario de la organización	Observación	Cuales el estilo de dirección que predomina en la organización?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cuales el estilo de dirección que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente y propietario de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		democrático	Gerente y propietario de la organización	Observación	Cuales el estilo de dirección que predomina en la organización?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cuales el estilo de dirección que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente y propietario de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	lesefarista	Gerente y propietario de la organización	Observación	Cuales el estilo de dirección que predomina en la organización?	Integrantes de la organización	conversaciones casuales	Cual era el estilo de dirección que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente y propietario de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Liderazgo	tradicional	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Cuales el estilo de liderazgo que predomina en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era el estilo de liderazgo que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	nuevo liderazgo	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Cuales el estilo de liderazgo que predomina en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era el estilo de liderazgo que predominaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Comunicación	vertical	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Cuales la forma de comunicación que se emplea en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la forma de comunicación que se empleaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	horizontal	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Cual es la forma de comunicación que se emplea en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la forma de comunicación que se empleaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	diagonal	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Cual es la forma de comunicación que se emplea en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la forma de comunicación que se empleaba en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Toma de decisiones	centralizada	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se realiza el proceso de toma de decisiones en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se realizaba el proceso de toma de decisiones en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	descentralizada	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se realiza el proceso de toma de decisiones	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se realizaba el proceso de toma de decisiones	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

					en la organización?			en la organización?						
Solución de conflictos	competitivo	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se solucionan los conflictos en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se solucionaban los conflictos en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Respuesta de Gestión de Talento Humano	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
	agresivo	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se solucionan los conflictos en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se solucionaban los conflictos en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Respuesta de Gestión de Talento Humano	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
	concerador	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se solucionan los conflictos en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se solucionaban los conflictos en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Respuesta de Gestión de Talento Humano	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

	condescendiente	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se solucionan los conflictos en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se solucionaban los conflictos en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable de Gestión de Talento Humano	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Motivación	intrínseca	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se motiva al personal de la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se motivaba al personal de la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	extrínseca	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se motiva al personal de la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se motivaba al personal de la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Gerencia del cambio	cambio planificado	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona el cambio en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se gestionaba el cambio en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	cambio emergente	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona el cambio en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se gestionaba el cambio en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevistas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	de ruptura	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona el cambio en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se gestionaba el cambio en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevistas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	mejoramiento	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona el cambio en la organización?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se gestionaba el cambio en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevistas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Re direccionamiento estratégico	diagnóstico	Líderes de la organización	Observación	De que forma se realiza el diagnóstico estratégico?	Líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se realiza el diagnóstico estratégico?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevistas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	misión	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Los elementos del direccionamiento estratégico se adaptan a la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Como eran los elementos del direccionamiento estratégico de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	visión	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Los elementos del direccionamiento estratégico se adaptan a la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Como eran los elementos del direccionamiento estratégico de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	principios y valores	Integrantes y líderes de la organización	Observación	Los elementos del direccionamiento estratégico se adaptan a la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Como eran los elementos del direccionamiento estratégico de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	estrategias	Líderes de la organización	Observación	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entravista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

					sa?			sa?					ales	lugar
		objetivos	Líderes de la organización	Observación	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		planes	Líderes de la organización	Observación	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Líderes de la organización	conversaciones casuales	De que forma se planea estratégicamente en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Sistema de información estratégico	de mercado	Personal del área de mercadeo	Entrevista	Que sistema de información de mercados emplea la empresa?	Personal del área de mercadeo	conversaciones casuales	Que sistema de información de mercados emplea la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable de Gestión de Talento Humano	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		de competidores	Gerente de la organización	Entrevista	Que sistema de información de competidores emplea la empresa?	Gerente de la organización	conversaciones casuales	Que sistema de información de competidores emplea la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Gerente de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

					sa?			sa?						
	de consumidor	Personal del área de mercadeo	Entrevista	Que sistema de información de consumidores emplea la empresa?	Personal del área de mercadeo	conversaciones casuales	Que sistema de información de consumidores emplea la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable de Gestión de Talento Humano	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
Administrativo	financiero	Responsable del área contable y financiera	Entrevista	De que forma se administra la información financiera?	Responsable del área contable y financiera	conversaciones casuales	De que forma se administra la información financiera?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área contable y financiera	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
	producción	Responsable del área de operaciones	Entrevista	De que forma se administra la información de producción u operaciones?	Responsable del área de operaciones	conversaciones casuales	De que forma se administra la información de producción u operaciones?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de operaciones	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

	gestión del talento humano	Responsable del área de talento humano	Entrevista	De que forma se administra la información del talento humano?	Responsable del área de talento humano	conversaciones casuales	De que forma se administra la información del talento humano?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	mercadeo	Responsable del área de mercadeo	Entrevista	De que forma se administra la información de mercadeo?	Responsable del área de mercadeo	conversaciones casuales	De que forma se administra la información de mercadeo?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de mercadeo	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Gestión de conocimiento	tácito	Integrantes y líderes de la organización	Entrevista	Cual es la forma en la que se gestiona el conocimiento tácito en la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la forma en la que se gestionaba el conocimiento tácito en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	explícito	Integrantes y líderes de la organización	Entrevista	Cual es la forma en la que se gestiona el conocimiento implícito en la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	conversaciones casuales	Cual era la forma en la que se gestionaba el conocimiento implícito en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

								sa?						
GESTIÓN HUMANA	Administración de los recursos humanos	reclutamiento	Responsable del área de talento humano	Observación y entrevistas	De qué forma se realiza el proceso de reclutamiento en la organización?	Responsable del área de talento humano	conversaciones casuales	De qué forma se realiza el proceso de reclutamiento en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		selección	Responsable del área de talento humano	Observación y entrevistas	De qué forma se realiza el proceso de selección en la organización?	Responsable del área de talento humano	conversaciones casuales	De qué forma se realiza el proceso de selección en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	inducción	Responsable del área de talento humano, supervisores y personal	Observación y entrevistas	De que forma se realiza el proceso de inducción en la organización?	Responsable del área de talento humano, supervisores y personal	conversaciones casuales	De que forma se realizaba el proceso de inducción en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	bienestar	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	De que forma se procura el bienestar del personal en la organización?	Responsable del área de talento humano y personal	conversaciones casuales	De que forma se procuraba el bienestar del personal en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	capacitación	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	De que forma se realiza el proceso de capacitación en la organización?	Responsable del área de talento humano y personal	conversaciones casuales	De que forma se realizaba el proceso de capacitación en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

		administración de salarios	Responsable del área de talento humano	Observación y entrevistas	De que forma se realiza la administración de salarios en la organización?	Responsable del área de talento humano	Revisión de documentos	De que forma se realiza la administración de salarios en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		evaluación del desempeño	Responsable del área de talento humano y supervisores	Observación y entrevistas	De que forma se realiza el proceso de evaluación del desempeño en la organización?	Responsable del área de talento humano y supervisores	Revisión de documentos	De que forma se realiza el proceso de evaluación del desempeño en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Gerencia del talento humano	capital intelectual	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	De que forma se gestiona el capital intelectual en la organización?	Responsable del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestiona el capital intelectual en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	aprendizaje organizacional	Respuesta del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	Se emplea alguna metodología para el aprendizaje organizacional?	Respuesta del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	Se emplea alguna metodología para el aprendizaje organizacional?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Respuesta del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	gestión del conocimiento	Respuesta del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	De qué forma se gestiona el conocimiento en la organización?	Respuesta del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	De qué forma se gestionaba el conocimiento en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Respuesta del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	empoderamiento	Respuesta del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	Se emplea alguna metodología para promover el empoderamiento en la organización?	Respuesta del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	Se emplea alguna metodología para promover el empoderamiento en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Respuesta del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

		creatividad e innovación	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	De que forma se promueve la creatividad e innovación en la empresa?	Responsable del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se promovía la creatividad e innovación en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		desarrollo humano	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	Se emplea alguna metodología para promover el desarrollo humano en la organización?	Responsable del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	Se empleaba alguna metodología para promover el desarrollo humano en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		nuevo liderazgo	Responsable del área de talento humano y personal	Observación y entrevistas	Se emplea el nuevo liderazgo en la organización?	Responsable del área de talento humano y personal	Entrevistas y conversaciones casuales	Se empleaba el nuevo liderazgo en la organización?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de talento humano y líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Funcional	departamentalización	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional funcional en la departamentalización de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional funcional en la departamentalización de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar los cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisitas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	proyectos	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional funcional en los proyectos de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional funcional en los proyectos de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar los cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisitas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
	negocios	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional funcional en los negocios de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional funcional en los negocios de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar los cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisitas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

	área geográfica	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional funcional relacionada al área geográfica de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional funcional relacionada al área geográfica de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar comentarios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	matricial	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional funcional matricial en la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional funcional matricial en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar comentarios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Procesos	procesos estratégicos	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional por procesos estratégicos en la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional por procesos estratégicos en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar comentarios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	procesos de apoyo	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional por procesos de apoyo en la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional por procesos de apoyo en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	procesos básicos	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional por procesos básicos en la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional por procesos básicos en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Mixta	por funciones	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional mixta por funciones en la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional mixta por funciones en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

		procesos estratégicos	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional mixta por procesos estratégicos en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional mixta por procesos estratégicos en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		mixta	Líderes de la organización	Observación	Se emplea la estructura organizacional mixta en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se emplea la estructura organizacional mixta en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
ESTRATEGIAS	Corporativas	Integración vertical	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias corporativas de integración vertical en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se desarrollan estrategias corporativas de integración vertical en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	integración horizontal	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias corporativas de integración horizontal en la empresa?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias corporativas de integración horizontal en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	alianzas estratégicas	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias corporativas de alianzas estratégicas en la empresa?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias corporativas de alianzas estratégicas en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
De negocios	penetración de mercado	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de penetración de mercado en la empresa?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de penetración de mercado en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	desarrollo de producto	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de desarrollo de producto en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de desarrollo de producto en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	desarrollo de mercado	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de desarrollo de mercado en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de desarrollo de mercado en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	expansión	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de expansión en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de expansión en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	consolidación	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de consolidación en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de consolidación en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	eliminación	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de negocios de eliminación en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias de negocios de eliminación en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener marcas ambiguas presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Funcionales	de mercado	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias funcionales de mercado en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias funcionales de mercado en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener marcas ambiguas presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	de producción	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias funcionales de producción en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias funcionales de producción en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener marcas ambiguas presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	financieras	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias funcionales financieras en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se desarrollaban estrategias funcionales financieras en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener marcas ambiguas presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

								sa?						
	de talento humano	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias funcionales de talento humano en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se han desarrollado estrategias funcionales de talento humano en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
De marketing	calidad	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a la calidad en la empresa?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a la calidad en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

	beneficios	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a los beneficios en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a los beneficios en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	precios	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a los precios en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a los precios en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	promociones	Líderes de la organización	Observación	Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a las promociones en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a las promociones en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

		otras	Lideres de la organización	Observación	Se desarrollan otras estrategias de marketing en la empresa?	Lideres de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se han desarrollado otras estrategias de marketing en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
INNOVACIÓN	Tecnología	maquinaria	Lideres de la organización	Entrevista	Se busca la innovación tecnológica en maquinaria en la empresa?	Lideres de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación tecnológica en maquinaria en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		equipos	Lideres de la organización	Entrevista	Se busca la innovación tecnológica en equipos en la empresa?	Lideres de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación tecnológica en maquinaria en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		instrumentos	Lideres de la organización	Entrevista	Se busca la innovación tecnológica en instrumentos en la empresa?	Lideres de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación tecnológica en instrumentos en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	Proce sos	básico s	Lide res de la orga nizac ión	Ent rev ista	Se busca la innov ación en los proce sos básic os de la empre sa?	Lide res de la orga nizac ión	Entr evis tas y con vers acio nes casu ales	Se ha busca do la innov ación en los proce sos básic os de la empre sa?	Com parac ión de respu estas obte nidas	Re vis ión de res pu estas	Det er mi nar ca mb ios pre sen tad os	Lide res de la orga niza ción	Entr evis ta, enc uest as y con vers acio nes casu ales	Expe ctati vas y reco men daci ones a las que haya lugar
		estraté gicos	Lide res de la orga nizac ión	Ent rev ista	Se busca la innov ación en los proce sos estrat égico s de la empre sa?	Lide res de la orga nizac ión	Entr evis tas y con vers acio nes casu ales	Se ha busca do la innov ación en los proce sos estrat égico s de la empre sa?	Com parac ión de respu estas obte nidas	Re vis ión de res pu estas	Det er mi nar ca mb ios pre sen tad os	Lide res de la orga niza ción	Entr evis ta, enc uest as y con vers acio nes casu ales	Expe ctati vas y reco men daci ones a las que haya lugar
		de apoyo	Lide res de la orga nizac ión	Ent rev ista	Se busca la innov ación en los proce sos de apoyo de la empre sa?	Lide res de la orga nizac ión	Entr evis tas y con vers acio nes casu ales	Se ha busca do la innov ación en los proce sos de apoyo de la empre sa?	Com parac ión de respu estas obte nidas	Re vis ión de res pu estas	Det er mi nar ca mb ios pre sen tad os	Lide res de la orga niza ción	Entr evis ta, enc uest as y con vers acio nes casu ales	Expe ctati vas y reco men daci ones a las que haya lugar
	Prod uctos	valor agrega do	Lide res de la orga nizac ión	Ent rev ista	Se busca la innov ación en los produ ctos brind ando valor agreg ado?	Lide res de la orga nizac ión	Entr evis tas y con vers acio nes casu ales	Se ha busca do la innov ación en los produ ctos brind ando valor agreg ado?	Com parac ión de respu estas obte nidas	Re vis ión de res pu estas	Det er mi nar ca mb ios pre sen tad os	Lide res de la orga niza ción	Entr evis ta, enc uest as y con vers acio nes casu ales	Expe ctati vas y reco men daci ones a las que haya lugar

		ventaja competitiva	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación en los productos manteniendo una ventaja competitiva?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación en los productos manteniendo una ventaja competitiva?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener mirar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		nuevo producto	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación en los productos brindando nuevos productos?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación en los productos brindando nuevos productos?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener mirar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Estructura	reforma	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación realizando una reforma en la estructura de la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación realizando una reforma en la estructura de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detener mirar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

		reestructuración	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación realizando una reestructuración de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación realizando una reestructuración de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Métodos	producción	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación en los métodos de producción de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación en los métodos de producción de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		administrativos	Líderes de la organización	Entrevista	Se busca la innovación en los métodos de producción de la empresa?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Se ha buscado la innovación en los métodos de producción de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
TECNOLOGÍA	Dura	maquinaria	Integrantes de la organización	Observación	Que tecnología de maquinarias se emplean en la empresa?	Integrantes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	Que tecnología de maquinarias se empleaba en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	equipos	Integrantes de la organización	Observación	Que tecnología de equipos se emplean en la empresa?	Integrantes de la organización	Entrевistas y conversaciones casuales	Que tecnología de equipos se empleaban en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Lideres de la organización	Entrевista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	instrumentos	Integrantes de la organización	Observación	Que tecnología de instrumentos se emplean en la empresa?	Integrantes de la organización	Entrевistas y conversaciones casuales	Que tecnología de instrumentos se empleaban en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Lideres de la organización	Entrевista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Blanca	Procesos	Integrantes de la organización	Observación	Que tecnología en procesos se emplea en la empresa?	Integrantes de la organización	Entrевistas y conversaciones casuales	Que tecnología en procesos se empleaba en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Lideres de la organización	Entrевista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	procedimientos	Integrantes de la organización	Observación	Que tecnología en procedimientos se emplea en la empresa?	Integrantes de la organización	Entrевistas y conversaciones casuales	Que tecnología en procedimientos se empleaba en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Lideres de la organización	Entrевista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

GESTIÓN DE LA CALIDAD	Procesos	estratégicos	Integrantes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en los procesos estratégicos?	Integrantes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en los procesos estratégicos?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		de apoyo	Integrantes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en los procesos de apoyo?	Integrantes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en los procesos de apoyo?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		misionales o básicos	Integrantes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en los procesos misionales o básicos?	Integrantes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en los procesos misionales o básicos?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Lideres de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	Procedimientos	mejoramiento	Líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en los procedimientos de mejoramiento?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en los procedimientos de mejoramiento?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		reingeniería	Líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en los procedimientos de reingeniería?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en los procedimientos de reingeniería?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Clientes	satisfacción	Clientes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la satisfacción de los clientes?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la satisfacción de los clientes?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	atención	Clientes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la atención de los clientes?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la atención de los clientes?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	servicio	Clientes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en el servicio brindado a los clientes?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en el servicio brindado a los clientes?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Medio ambiente	preservación	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la preservación del medio ambiente?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la preservación del medio ambiente?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	defensa	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la defensa del medio ambiente?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la defensa del medio ambiente?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	sostenibilidad	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la sostenibilidad del medio ambiente?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la sostenibilidad del medio ambiente?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
Seguridad en el trabajo	riesgos profesionales	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en el manejo de riesgos profesionales?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en el manejo de riesgos profesionales?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	condiciones puesto de trabajo	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en las conducciones de puestos de trabajo?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en las condiciones de puestos de trabajo?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	salud	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la salud en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la salud en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	prevención	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en prevención de accidentes en la empresa?	Líderes de la organización	Entrevistas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la prevención de accidentes en la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrevista, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	Gestión humana	clima organizacional	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en el clima organizacional de la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en el clima organizacional de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de gestión humana y líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		desarrollo humano	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en el desarrollo humano de los miembros de la empresa?	Integrantes y líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en el desarrollo humano de los miembros de la empresa?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de gestión humana y líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		calidad del empleo	Integrantes y líderes de la organización	Observación	De que forma se gestiona la calidad en la calidad del empleo?	Integrantes y líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se gestionaba la calidad en la calidad del empleo?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Determinar cambios presentados	Responsable del área de gestión humana y líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

PROCESOS	Estratégicos	Redirección	Líderes de la organización	Revisión de documentos	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de re direccionamiento?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de re direccionamiento?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Plataforma estratégica	Líderes de la organización	Revisión de documentos	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de la plataforma estratégica?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de la plataforma estratégica?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	
	Indicadores de gestión	Líderes de la organización	Revisión de documentos	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de indicadores de gestión?	Líderes de la organización	Entruestas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de indicadores de gestión?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Det er minar cambios presentados	Líderes de la organización	Entruestas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar	

De apoyo	Financieros	Responsable del área contable y financiera	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo financieros?	Responsable del área contable y financiera	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo financieros?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Gestión humana	Responsable del área de gestión humana	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo de gestión humana?	Responsable del área de gestión humana	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo de gestión humana?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
	Administrativos	Líderes de la organización	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo administrativos?	Líderes de la organización	Entradas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos de apoyo administrativos?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar marcas presentadas	Líderes de la organización	Entradas, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

	Básicos o misionales	Producción	Líderes de la organización	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de producción?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de producción?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		Distribución	Líderes de la organización	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de distribución?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de distribución?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar
		Servicio al cliente	Líderes de la organización	Observación	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de servicio al cliente?	Líderes de la organización	Entrévisitas y conversaciones casuales	De que forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de servicio al cliente?	Comparación de respuestas obtenidas	Revisión de respuestas	Detallar cambios presentados	Líderes de la organización	Entrévisita, encuestas y conversaciones casuales	Expectativas y recomendaciones a las que haya lugar

Anexo G. Formato de entrevista para integrantes de la organización.

Formato de entrevista para integrantes de la organización	
Objetivo: Conocer la percepción de los diferentes integrantes de la organización con respecto al estado actual, de los últimos 5 años y de las expectativas a los siguientes 5 años de las variables de cambio en su empresa.	
No.	Pregunta
1	¿Cómo es el desempeño en la organización?
2	¿Cómo era el desempeño en la organización en los últimos 5 años?
3	¿Qué expectativas se tienen respecto al desempeño en la organización para los próximos 5 años?
4	¿Que tan fuerte es el compromiso en la organización?
5	¿Qué tan fuerte era el compromiso en la organización en los últimos 5 años?
6	¿Qué expectativas se tienen respecto al compromiso en la organización para los próximos 5 años?
7	¿Existe un espíritu de cooperación en la organización?
8	¿Existía un espíritu de cooperación en la organización en los últimos 5 años?
9	¿Qué expectativas se tienen respecto al compromiso en la organización para los próximos 5 años?
10	¿Existe un espíritu de cooperación en la organización?
11	¿Existía un espíritu de cooperación en la organización en los últimos 5 años?
12	¿Qué expectativas se tienen respecto a la cooperación en la organización para los próximos 5 años?
13	¿Cuál es la actitud o el esquema mental que se presenta en la organización respecto al cambio?
14	¿Cuál era la actitud o el esquema mental que se presentaba en la organización respecto al cambio en los últimos 5 años?
15	¿Qué expectativas se tienen respecto a la actitud o el esquema mental respecto al cambio en la organización para los próximos 5 años?
16	¿Cuál es el estilo de dirección que predomina en la organización?
17	¿Cuál era el estilo de dirección que predominaba en la organización en los últimos 5 años?
18	¿Qué expectativas se tienen respecto al estilo de dirección de la organización para los próximos 5 años?
19	¿Cuál es el estilo de liderazgo que predomina en la organización?
20	¿Cuál era el estilo de liderazgo que predominaba en la organización en los últimos 5 años?
21	¿Qué expectativas se tienen respecto al estilo de liderazgo de la organización para los próximos 5 años?
22	¿Cuál es la forma de comunicación que se emplea en la organización?
23	¿Cuál era la forma de comunicación que se empleaba en la organización en los últimos 5 años?
24	¿Qué expectativas se tienen respecto la comunicación de la organización para los próximos 5 años?
25	¿De qué forma se desarrolla la comunicación en la organización?
26	¿De qué forma se desarrollaba la comunicación en la organización en los últimos 5 años?
27	¿De qué forma se realiza el proceso de toma de decisiones en la organización?
28	¿De qué forma se realizaba el proceso de toma de decisiones en la organización en los

	últimos 5 años?
29	¿Qué expectativas se tienen respecto al proceso de toma de decisiones de la organización para los próximos 5 años?
30	¿De qué forma se solucionan los conflictos en la organización?
31	¿De qué forma se solucionaban los conflictos en la organización en los últimos 5 años?
32	¿Qué expectativas se tienen respecto la solución de conflictos en la organización para los próximos 5 años?
33	¿De qué forma se motiva al personal de la organización?
34	¿De qué forma se motivaba al personal de la organización en los últimos 5 años?
35	¿Qué planes se tienen para mejorar la motivación en la organización para los próximos 5 años?
36	¿De qué forma se gestiona el cambio en la organización?
37	¿De qué forma se gestionaba el cambio en la organización en los últimos 5 años?
38	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del cambio en la organización para los próximos 5 años?
39	¿De qué forma se realiza el diagnóstico estratégico?
40	¿De qué forma se realizaba el diagnóstico estratégico en los últimos 5 años?
41	¿Qué planes se tienen con respecto al diagnóstico estratégico de la organización para los próximos 5 años?
42	¿Los elementos del direccionamiento estratégico se adaptan a la empresa?
43	¿Cómo eran los elementos del direccionamiento estratégico de la empresa en los últimos 5 años?
44	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del cambio en la organización para los próximos 5 años?
45	¿De qué forma se planea estratégicamente en la empresa?
46	¿De qué forma se planeaba estratégicamente en la empresa en los últimos 5 años?
47	¿Qué expectativas se tienen respecto a la planeación estratégica en la organización para los próximos 5 años?
48	¿Qué sistema de información de mercados emplea la empresa?
49	¿Qué sistema de información de mercados empleaba la empresa en los últimos 5 años?
50	¿Qué expectativas se tienen respecto a los sistemas de información de mercados en la organización para los próximos 5 años?
51	¿Qué sistema de información de competidores emplea la empresa?
52	¿Qué sistema de información de competidores empleaba la empresa en los últimos 5 años?
53	¿Qué expectativas se tienen respecto a los sistemas de información de competidores en la organización para los próximos 5 años?
54	¿Qué sistema de información de consumidores emplea la empresa?
55	¿Qué sistema de información de consumidores empleaba la empresa en los últimos 5 años?
56	¿Qué expectativas se tienen respecto a los sistemas de información de consumidores en la organización para los próximos 5 años?
57	¿De qué forma se administra la información financiera?
58	¿De qué forma se administraba la información financiera en los últimos 5 años?
59	¿Qué expectativas se tienen respecto a la información financiera de la organización para los próximos 5 años?
60	¿De qué forma se administra la información de producción u operaciones?
61	¿De qué forma se administraba la información de producción u operaciones en los últimos 5 años?

62	¿Qué expectativas se tienen respecto a la información de producción u operaciones de la organización para los próximos 5 años?
63	¿De qué forma se administra la información del talento humano?
64	¿De qué forma se administraba la información del talento humano en los últimos 5 años?
65	¿Qué expectativas se tienen respecto a la información de talento humano de la organización para los próximos 5 años?
66	¿De qué forma se administra la información de mercadeo?
67	¿De qué forma se administraba la información de mercadeo en los últimos 5 años?
68	¿Qué expectativas se tienen respecto a la información de mercadeo de la organización para los próximos 5 años?
69	¿Cuál es la forma en la que se gestiona el conocimiento tácito en la empresa?
70	¿Cuál era la forma en la que se gestionaba el conocimiento tácito en la empresa en los últimos 5 años?
71	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del conocimiento tácito de la organización para los próximos 5 años?
72	¿Cuál es la forma en la que se gestiona el conocimiento implícito en la empresa?
73	¿Cuál era la forma en la que se gestionaba el conocimiento implícito en la empresa en los últimos 5 años?
74	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del conocimiento implícito de la organización para los próximos 5 años?
75	¿De qué forma se realiza el proceso de reclutamiento en la organización?
76	¿De qué forma se realizaba el proceso de reclutamiento en la organización en los últimos 5 años?
77	¿Qué expectativas se tienen respecto al proceso de reclutamiento en la organización para los próximos 5 años?
78	¿De qué forma se realiza el proceso de selección en la organización?
79	¿De qué forma se realizaba el proceso de selección en la organización en los últimos 5 años?
80	¿Qué expectativas se tienen respecto al proceso de selección en la organización para los próximos 5 años?
81	¿De qué forma se realiza el proceso de inducción en la organización?
82	¿De qué forma se realizaba el proceso de inducción en la organización en los últimos 5 años?
83	¿Qué expectativas se tienen respecto al proceso de inducción en la organización para los próximos 5 años?
84	¿De qué forma se procura el bienestar del personal en la organización?
85	¿De qué forma se procuraba el bienestar del personal en la organización en los últimos 5 años?
86	¿Qué expectativas se tienen con respecto al bienestar del personal en la organización para los próximos 5 años?
87	¿De qué forma se realiza el proceso de capacitación en la organización?
88	¿De qué forma se realizaba el proceso de capacitación en la organización en los últimos 5 años?
89	¿Qué expectativas se tienen respecto al proceso de capacitación en la organización para los próximos 5 años?
90	¿De qué forma se realiza la administración de salarios en la organización?
91	¿De qué forma se realizaba la administración de salarios en la organización en los últimos 5 años?

92	¿Qué expectativas se tienen respecto a la administración de salarios en la organización para los próximos 5 años?
93	¿De qué forma se realiza el proceso de evaluación del desempeño en la organización?
94	¿De qué forma se realizaba el proceso de evaluación del desempeño en la organización en los últimos 5 años?
95	¿Qué expectativas se tienen respecto a la evaluación del desempeño en la organización para los próximos 5 años?
96	¿De qué forma se gestiona el capital intelectual en la organización?
97	¿De qué forma se gestionaba el capital intelectual en la organización en los últimos 5 años?
98	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del capital intelectual en la organización para los próximos 5 años?
99	¿Se emplea alguna metodología para el aprendizaje organizacional?
100	¿Se empleaba alguna metodología para el aprendizaje organizacional en los últimos 5 años?
101	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del aprendizaje organizacional en la organización para los próximos 5 años?
102	¿De qué forma se gestiona el conocimiento en la organización?
103	¿De qué forma se gestionaba el conocimiento en la organización en los últimos 5 años?
104	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del conocimiento en la organización para los próximos 5 años?
105	¿Se emplea alguna metodología para promover el empoderamiento en la organización?
106	¿Se empleaba alguna metodología para promover el empoderamiento en la organización en los últimos 5 años?
107	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión del empoderamiento en la organización para los próximos 5 años?
108	¿De qué forma se promueve la creatividad e innovación en la empresa?
109	¿De qué forma se promovía la creatividad e innovación en la empresa en los últimos 5 años?
110	¿Qué expectativas se tienen respecto a la creatividad y la innovación en la organización para los próximos 5 años?
111	¿Se emplea alguna metodología para promover el desarrollo humano en la organización?
112	¿Se empleaba alguna metodología para promover el desarrollo humano en la organización en los últimos 5 años?
113	¿Qué expectativas se tienen respecto a promover el desarrollo humano en la organización para los próximos 5 años?
114	¿Se emplea el nuevo liderazgo en la organización?
115	¿Se empleaba el nuevo liderazgo en la organización en los últimos 5 años?
116	¿Se piensa implementar el nuevo liderazgo en la organización para los próximos 5 años?
117	¿Se emplea la estructura organizacional funcional en la departamentalización de la empresa?
118	¿Se empleaba la estructura organizacional funcional en la departamentalización de la empresa en los últimos 5 años?
119	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional funcional en la departamentalización de la organización para los próximos 5 años?
120	¿Se emplea la estructura organizacional funcional en los proyectos de la empresa?
121	¿Se empleaba la estructura organizacional funcional en los proyectos de la empresa en los últimos 5 años?

122	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional funcional por proyectos la organización para los próximos 5 años?
123	¿Se emplea la estructura organizacional funcional en los negocios de la empresa?
124	¿Se empleaba la estructura organizacional funcional en los negocios de la empresa en los últimos 5 años?
125	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional funcional en los negocios de la organización para los próximos 5 años?
126	¿Se emplea la estructura organizacional funcional relacionada al área geográfica de la empresa?
127	¿Se empleaba la estructura organizacional funcional relacionada al área geográfica de la empresa en los últimos 5 años?
128	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional funcional por área geográfica en la organización para los próximos 5 años?
129	¿Se emplea la estructura organizacional funcional matricial en la empresa?
130	¿Se empleaba la estructura organizacional funcional matricial en la empresa en los últimos 5 años?
131	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional funcional matricial en la organización para los próximos 5 años?
132	¿Se emplea la estructura organizacional por procesos estratégicos en la empresa?
133	¿Se empleaba la estructura organizacional por procesos estratégicos en la empresa en los últimos 5 años?
134	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional por procesos estratégicos en la organización para los próximos 5 años?
135	¿Se emplea la estructura organizacional por procesos de apoyo en la empresa?
136	¿Se empleaba la estructura organizacional por procesos de apoyo en la empresa en los últimos 5 años?
137	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional por procesos de apoyo en la organización para los próximos 5 años?
138	¿Se emplea la estructura organizacional por procesos básicos en la empresa?
139	¿Se empleaba la estructura organizacional por procesos básicos en la empresa en los últimos 5 años?
140	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional por procesos básicos en la organización para los próximos 5 años?
141	¿Se emplea la estructura organizacional mixta por funciones en la empresa?
142	¿Se empleaba la estructura organizacional mixta por funciones en la empresa en los últimos 5 años?
143	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional por procesos básicos en la organización para los próximos 5 años?
144	¿Se emplea la estructura organizacional mixta por procesos estratégicos en la empresa?
145	¿Se empleaba la estructura organizacional mixta por procesos estratégicos en la empresa en los últimos 5 años?
146	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional mixta por procesos estratégicos en la organización para los próximos 5 años?
147	¿Se emplea la estructura organizacional mixta en la empresa?
148	¿Se empleaba la estructura organizacional mixta en la empresa en los últimos 5 años?
149	¿Qué expectativas se tienen respecto a la estructura organizacional mixta en la organización para los próximos 5 años?
150	¿Se desarrollan estrategias corporativas de integración vertical en la empresa?
151	¿Se desarrollaban estrategias corporativas de integración vertical en la empresa en los últimos 5 años?

152	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias corporativas de integración vertical en la organización para los próximos 5 años?
153	¿Se desarrollan estrategias corporativas de integración horizontal en la empresa?
154	¿Se desarrollaban estrategias corporativas de integración horizontal en la empresa en los últimos 5 años?
155	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias corporativas de integración horizontal en la organización para los próximos 5 años?
156	¿Se desarrollan estrategias corporativas de alianzas estratégicas en la empresa?
157	¿Se desarrollaban estrategias corporativas de alianzas estratégicas en la empresa en los últimos 5 años?
158	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias corporativas de alianzas estratégicas en la organización para los próximos 5 años?
159	¿Se desarrollan estrategias de penetración de mercado en la empresa?
160	¿Se desarrollaban estrategias de penetración de mercado en la empresa en los últimos 5 años?
161	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de penetración de mercado para la organización para los próximos 5 años?
162	¿Se desarrollan estrategias de desarrollo de producto en la empresa?
163	¿Se desarrollaban estrategias de desarrollo de producto en la empresa en los últimos 5 años?
164	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de desarrollo de producto para la organización en los próximos 5 años?
165	¿Se desarrollan estrategias de desarrollo de mercado en la empresa?
166	¿Se desarrollaban estrategias de desarrollo de mercado en la empresa en los últimos 5 años?
167	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de desarrollo de mercado para la organización en los próximos 5 años?
168	¿Se desarrollan estrategias de expansión en la empresa?
169	¿Se desarrollaban estrategias de expansión en la empresa en los últimos 5 años?
170	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de expansión para la organización en los próximos 5 años?
171	¿Se desarrollan estrategias de consolidación en la empresa?
172	¿Se desarrollaban estrategias de consolidación en la empresa en los últimos 5 años?
173	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de consolidación para la organización en los próximos 5 años?
174	¿Se desarrollan estrategias de negocios de eliminación en la empresa?
175	¿Se desarrollaban estrategias de negocios de eliminación en la empresa en los últimos 5 años?
176	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de eliminación para la organización en los próximos 5 años?
177	¿Se desarrollan estrategias funcionales de mercadeo en la empresa?
178	¿Se desarrollaban estrategias funcionales de mercadeo en la empresa en los últimos 5 años?
179	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias funcionales de mercadeo para la organización en los próximos 5 años?
180	¿Se desarrollan estrategias funcionales de producción en la empresa?
181	¿Se desarrollaban estrategias funcionales de producción en la empresa en los últimos 5 años?
182	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias funcionales de producción para la

	organización en los próximos 5 años?
183	¿Se desarrollan estrategias funcionales financieras en la empresa?
184	¿Se desarrollaban estrategias funcionales financieras en la empresa en los últimos 5 años?
185	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias funcionales financieras para la organización en los próximos 5 años?
186	¿Se desarrollan estrategias funcionales de talento humano en la empresa?
187	¿Se han desarrollado estrategias funcionales de talento humano en la empresa en los últimos 5 años?
188	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias funcionales de talento humano para la organización en los próximos 5 años?
189	¿Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a la calidad en la empresa?
190	¿Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a la calidad en la empresa en los últimos 5 años?
191	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de marketing orientadas a la calidad para la organización en los próximos 5 años?
192	¿Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a los beneficios en la empresa?
193	¿Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a los beneficios en la empresa en los últimos 5 años?
194	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de marketing orientadas a la calidad para la organización en los próximos 5 años?
195	¿Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a los precios en la empresa?
196	¿Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a los precios en la empresa en los últimos 5 años?
197	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de marketing orientadas a los precios para la empresa en los próximos 5 años?
198	¿Se desarrollan estrategias de marketing orientadas a las promociones en la empresa?
199	¿Se han desarrollado estrategias de marketing orientadas a las promociones en la empresa en los últimos 5 años?
200	¿Qué expectativas se tienen respecto a las estrategias de marketing orientadas a las promociones para la empresa en los próximos 5 años?
201	¿Se desarrollan otras estrategias de marketing en la empresa?
202	¿Se han desarrollado otras estrategias de marketing en la empresa en los últimos 5 años?
203	¿Qué expectativas se tienen respecto a otras estrategias de marketing para la empresa en los próximos 5 años?
204	¿Se busca la innovación tecnológica en maquinaria en la empresa?
205	¿Se ha buscado la innovación tecnológica en maquinaria en la empresa en los últimos 5 años?
206	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación tecnológica en maquinaria de la empresa en los próximos 5 años?
207	¿Se busca la innovación tecnológica en equipos en la empresa?
208	¿Se ha buscado la innovación tecnológica en equipos en la empresa en los últimos 5 años?
209	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación tecnológica en equipos de la empresa en los próximos 5 años?
210	¿Se busca la innovación tecnológica en instrumentos en la empresa?
211	¿Se ha buscado la innovación tecnológica en instrumentos en la empresa en los últimos 5 años?

212	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación tecnológica en instrumentos de la empresa en los próximos 5 años?
213	¿Se busca la innovación en los procesos básicos de la empresa?
214	¿Se ha buscado la innovación en los procesos básicos de la empresa en los últimos 5 años?
215	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los procesos básicos de la empresa en los próximos 5 años?
216	¿Se busca la innovación en los procesos estratégicos de la empresa?
217	¿Se ha buscado la innovación en los procesos estratégicos de la empresa en los últimos 5 años?
218	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los procesos estratégicos de la empresa en los próximos 5 años?
219	¿Se busca la innovación en los procesos de apoyo de la empresa?
220	¿Se ha buscado la innovación en los procesos de apoyo de la empresa en los últimos 5 años?
221	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los procesos de apoyo de la empresa en los próximos 5 años?
222	¿Se busca la innovación en los productos brindando valor agregado?
223	¿Se ha buscado la innovación en los productos brindando valor agregado en los últimos 5 años?
224	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los productos brindando valor agregado en los próximos 5 años?
225	¿Se busca la innovación en los productos manteniendo una ventaja competitiva?
226	¿Se ha buscado la innovación en los productos manteniendo una ventaja competitiva en los últimos 5 años?
227	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los productos manteniendo una ventaja competitiva en los próximos 5 años?
228	¿Se busca la innovación en los productos brindando nuevos productos?
229	¿Se ha buscado la innovación en los productos brindando nuevos productos en los últimos 5 años?
230	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación en los productos brindando nuevos productos en los próximos 5 años?
231	¿Se busca la innovación realizando una reforma en la estructura de la empresa?
232	¿Se ha buscado la innovación realizando una reforma en la estructura de la empresa en los últimos 5 años?
233	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación con una reforma en la estructura de la empresa en los próximos 5 años?
234	¿Se busca la innovación realizando una reestructuración de la empresa?
235	¿Se ha buscado la innovación realizando una reestructuración de la empresa en los últimos 5 años?
236	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación con una reestructuración de la empresa en los próximos 5 años?
237	¿Se busca la innovación en los métodos de producción de la empresa?
238	¿Se ha buscado la innovación en los métodos de producción de la empresa?
239	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación de los métodos de producción de la empresa en los próximos 5 años?
240	¿Se busca la innovación en los métodos administrativos de la empresa?
241	¿Se ha buscado la innovación en los métodos administrativos de la empresa en los últimos 5 años?

242	¿Qué expectativas se tienen respecto a la innovación de los métodos administrativos de la empresa en los próximos 5 años?
243	¿Qué tecnología de maquinarias se emplean en la empresa?
244	¿Qué tecnología de maquinarias se empleaba en la empresa en los últimos 5 años?
245	¿Qué expectativas se tienen respecto a la tecnología de maquinarias de la empresa en los próximos 5 años?
246	¿Qué tecnología de equipos se emplean en la empresa?
247	¿Qué tecnología de equipos se empleaban en la empresa en los últimos 5 años?
248	¿Qué expectativas se tienen respecto a la tecnología de equipos de la empresa en los próximos 5 años?
249	¿Qué tecnología de instrumentos se emplean en la empresa?
250	¿Qué tecnología de instrumentos se empleaban en la empresa en los últimos 5 años?
251	¿Qué expectativas se tienen respecto a la tecnología de instrumentos de la empresa en los próximos 5 años?
252	¿Qué tecnología en procesos se emplea en la empresa?
253	¿Qué tecnología en procesos se empleaba en la empresa en los últimos 5 años?
254	¿Qué expectativas se tienen respecto a la tecnología aplicada en los procesos de la empresa en los próximos 5 años?
255	¿Qué tecnología en procedimientos se emplea en la empresa?
256	¿Qué tecnología en procedimientos se empleaba en la empresa en los últimos 5 años?
257	¿Qué expectativas se tienen respecto a la tecnología aplicada en los procedimientos de la empresa en los próximos 5 años?
258	¿De qué forma se gestiona la calidad en los procesos estratégicos?
259	¿De qué forma se gestionaba la calidad en los procesos estratégicos en los últimos 5 años?
260	¿Qué expectativas se tienen respecto a gestión de la calidad en los procesos estratégicos de la empresa en los próximos 5 años?
261	¿De qué forma se gestiona la calidad en los procesos de apoyo?
262	¿De qué forma se gestionaba la calidad en los procesos de apoyo en los últimos 5 años?
263	¿Qué expectativas se tienen respecto a gestión de la calidad en los procesos de apoyo de la empresa en los próximos 5 años?
264	¿De qué forma se gestiona la calidad en los procesos misionales o básicos?
265	¿De qué forma se gestionaba la calidad en los procesos misionales o básicos en los últimos 5 años?
266	¿Qué expectativas se tienen respecto a gestión de la calidad en los procesos básicos o misionales de la empresa en los próximos 5 años?
267	¿De qué forma se gestiona la calidad en los procedimientos de mejoramiento?
268	¿De qué forma se gestionaba la calidad en los procedimientos de mejoramiento en los últimos 5 años?
269	¿Qué expectativas se tienen respecto a gestión de la calidad en los procedimientos de mejoramiento de la empresa en los próximos 5 años?
270	¿De qué forma se gestiona la calidad en los procedimientos de reingeniería?
271	¿De qué forma se gestionaba la calidad en los procedimientos de reingeniería en los últimos 5 años?
272	¿Qué expectativas se tienen respecto a gestión de la calidad en los procedimientos de reingeniería de la empresa en los próximos 5 años?
273	¿De qué forma se gestiona la calidad en la satisfacción de los clientes?
274	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la satisfacción de los clientes reingeniería en

	los últimos 5 años?
275	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la satisfacción de los clientes de la empresa en los próximos 5 años?
276	¿De qué forma se gestiona la calidad en la atención de los clientes?
277	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la atención de los clientes en los últimos 5 años?
278	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la atención de los clientes de la empresa en los próximos 5 años?
279	¿De qué forma se gestiona la calidad en el servicio brindado a los clientes?
280	¿De qué forma se gestionaba la calidad en el servicio brindado a los clientes en los últimos 5 años?
281	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en el servicio brindado a los clientes de la empresa en los próximos 5 años?
282	¿De qué forma se gestiona la calidad en la preservación del medio ambiente?
283	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la preservación del medio ambiente en los últimos 5 años?
284	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la preservación del medio ambiente en los próximos 5 años?
285	¿De qué forma se gestiona la calidad en la defensa del medio ambiente?
286	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la defensa del medio ambiente en los últimos 5 años?
287	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la defensa del medio ambiente en los próximos 5 años?
288	¿De qué forma se gestiona la calidad en la sostenibilidad del medio ambiente?
289	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la sostenibilidad del medio ambiente en los últimos 5 años?
290	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la defensa del medio ambiente en los próximos 5 años?
291	¿De qué forma se gestiona la calidad en el manejo de riesgos profesionales?
292	¿De qué forma se gestionaba la calidad en el manejo de riesgos profesionales en los últimos 5 años?
293	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en el manejo de riesgos profesionales de la empresa en los próximos 5 años?
294	¿De qué forma se gestiona la calidad en las conducciones de puestos de trabajo?
295	¿De qué forma se gestionaba la calidad en las condiciones de puestos de trabajo en los últimos 5 años?
296	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en las condiciones de puestos de trabajo de la empresa en los próximos 5 años?
297	¿De qué forma se gestiona la calidad en la salud en la empresa?
298	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la salud en la empresa en los últimos 5 años?
299	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la salud en la empresa en los próximos 5 años?
300	¿De qué forma se gestiona la calidad en prevención de accidentes en la empresa?
301	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la prevención de accidentes en la empresa en los últimos 5 años?
302	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la prevención de accidentes en la empresa en los próximos 5 años?
303	¿De qué forma se gestiona la calidad en el clima organizacional de la empresa?

304	¿De qué forma se gestionaba la calidad en el clima organizacional de la empresa en los últimos 5 años?
305	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en el clima organizacional de la empresa en los próximos 5 años?
306	¿De qué forma se gestiona la calidad en el desarrollo humano de los miembros de la empresa?
307	¿De qué forma se gestionaba la calidad en el desarrollo humano de los miembros de la empresa en los últimos 5 años?
308	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en el desarrollo humano de los miembros de la empresa en los próximos 5 años?
309	¿De qué forma se gestiona la calidad en la calidad del empleo?
310	¿De qué forma se gestionaba la calidad en la calidad del empleo en los últimos 5 años?
311	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión de la calidad en la calidad del empleo en los próximos 5 años?
312	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de re direccionamiento?
313	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos estratégicos de re direccionamiento?
314	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos estratégicos de re direccionamiento en los próximos 5 años?
315	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de la plataforma estratégica?
316	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos estratégicos de la plataforma estratégica en los últimos 5 años?
317	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos estratégicos de la plataforma estratégica en los próximos 5 años?
318	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos estratégicos de indicadores de gestión?
319	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos estratégicos de indicadores de gestión en los últimos 5 años?
320	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos estratégicos de indicadores de gestión de la empresa en los próximos 5 años?
321	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos de apoyo financieros?
322	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos de apoyo financieros en los últimos 5 años?
323	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos de apoyo financieros de la empresa en los próximos 5 años?
324	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos de apoyo de gestión humana?
325	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos de apoyo de gestión humana en los últimos 5 años?
326	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos de apoyo de gestión humana de la empresa en los próximos 5 años?
327	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos de apoyo administrativos?
328	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos de apoyo administrativos en los últimos 5 años?
329	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos de apoyo administrativos de la empresa en los próximos 5 años?
330	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de producción?
331	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos Básicos o misionales de producción en los últimos 5 años?
333	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos Básicos o misionales de producción de la empresa en los próximos 5 años?
334	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de distribución?

335	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos Básicos o misionales de distribución en los últimos 5 años?
336	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos Básicos o misionales de distribución de la empresa en los próximos 5 años?
337	¿De qué forma se llevan a cabo los procesos Básicos o misionales de servicio al cliente?
338	¿De qué forma se llevaban a cabo los procesos Básicos o misionales de servicio al cliente en los últimos 5 años?
339	¿Qué expectativas se tienen respecto a la gestión los procesos Básicos o misionales de servicio al cliente de la empresa en los próximos 5 años?

Formato de recolección de información de la conducta mediante observación.						
Objetivo: Determinar conclusiones de las variables de cambio empleando el registro de acontecimientos en el hospital.						
Variable observada	Momento 1	Momento 2	Momento 3	Momento 4	Momento 5	Conclusión
Relación con los principios y valores.						
Actitud al cambio.						
Liderazgo.						
Comunicación.						
Compromiso.						
Cooperación.						
Estilo de dirección.						
Toma de decisiones.						
Solución de conflictos.						
Motivación.						
Gestión humana.						
Estructura organizacional.						
Gestión de la calidad.						
Procesos básicos o misionales.						
Procesos estratégicos.						
Procesos de apoyo.						
Servicio al cliente.						

Anexo I. Formato de recolección de la información de los documentos.

Formato de recolección de la información de los documentos			
Objetivo: Formular conclusiones a partir de la revisión de los documentos que proporcione la entidad.			
Documento	Formato	Fecha de revisión	Conclusión
Principios.			
Valores.			
Evaluaciones de desempeño.			
Misión.			
Visión.			
Organigrama.			
Políticas.			
Manuales de funciones.			
Planes.			
Estados financieros.			
Mapa de procesos.			
Estrategias.			
Objetivos.			
Indicadores de gestión.			

Anexo J. Formato de recolección de la información de la percepción de los usuarios hacia el servicio recibido y el hospital Lorencita Villegas de Santos.

Formato de recolección de la información de la percepción de los usuarios hacia el servicio recibido y el hospital Lorencita Villegas de Santos		
Objetivo: Conocer la percepción de algunos usuarios de la entidad respecto a la misma y el servicio recibido.		
Entrevistado	Fecha de la entrevista	Percepción
Conclusión		

Anexo K. Carta aval trabajo de grado.

San Juan de Pasto, 04 de Mayo de 2018

Señores:
Comité Curricular Administración de empresas
Universidad de Nariño

Cordial saludo

Yo, Carlos Arturo Ramírez Gómez, funcionario académico de tiempo completo de la universidad de Nariño y asesor del trabajo de grado titulado “CARACTERISTICAS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO EXIGIBLES A LAS ORGANIZACIONES EN NARIÑO EN EL CONTEXTO DE LA COMPETITIVIDAD” en la modalidad de investigación del estudiante de administración de empresas Luis Felipe Delgado Morales, mediante la presente confirmo brindar el aval al informe final presentado por el estudiante.

Atentamente



Carlos Arturo Ramírez Gómez
Funcionario académico de tiempo completo
Administración de empresas
UNIVERSIDAD DE NARIÑO