

ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA: VISIÓN SISTEMA ADAPTATIVO COMPLEJO

Autor: Farias Aníbal
anibalfarias@gmail.com

Línea de investigación: La Gerencia en la Sociedad de la Información.

PALABRAS CLAVE

Organizaciones Hospitalarias, Sistema Adaptativo Complejo

RESUMEN

El contexto social, le impone a las organizaciones hospitalarias la necesidad de gestionar el cambio, ello implica abandonar el modelo de gestión mecánico basado en los principios de orden y equilibrio que han convertido a los hospitales públicos en estructuras rígidas, lentas, resistentes a las exigencias y demandas del entorno, por lo tanto, al comportarse como sistemas cerrados, con una estructura organizativa y funcional de naturaleza estable o estática, diseñados para contextos predecibles, no pueden responder de manera acertada a la rapidez de los cambios, la complejidad y la incertidumbre. La respuesta se encuentra en el paso de una organización burocrática a una organización inteligente como sistema adaptativo complejo con capacidad para surfear las turbulencias, desequilibrios, contradicciones del ambiente, que obligan a las organizaciones dejar de un lado la inercia y asumir procesos de transformación, si el interés es sobrevivir con éxito, en un escenario social que demanda mayores y mejores servicios sanitarios. Por consiguiente, la administración del cambio hospitalario no admite espera, debe darse con base en una relación co-implicativa entre los principios de adaptación y auto-organización mediante procesos de aprendizaje, ruta que no tiene una trayectoria única o predefinida, se trata de estar en permanente co-evolución con el entorno.

HOSPITAL ORGANIZATION: VISION COMPLEX ADAPTIVE SYSTEM

Author: Farias Aníbal
anibalfarias@gmail.com

Research line: Management in the Information Society

KEYWORDS

Hospital organizations, complex adaptive system

ABSTRACT

The social context imposes on hospital organizations the need to manage change, this implies abandoning the model of mechanical management based on the principles of order and balance that have made public hospitals rigid structures, slow, resistant to the demands And demands from the environment, therefore, by behaving as closed systems, with a stable and static organizational structure and functional, designed for predictable contexts, cannot respond in a correct way to the speed of changes, complexity and uncertainty . The answer lies in the transition from a bureaucratic organization to an intelligent organization as a complex adaptive system capable of surfing the turbulences, imbalances, contradictions of the environment, that force the organizations to put aside the inertia and to assume processes of transformation, if The interest is to survive successfully, in a social scenario that demands greater and better health services. Consequently, hospital change management does not allow waiting, it must be based on a co-implication between the principles of adaptation and self-organization through learning processes, a path that does not have a single or predefined path, in permanent co-evolution with the environment.

INTRODUCCIÓN

El signo distintivo de la sociedad actual es el cambio, cuyo significado e influencia ha trastocado los cimientos de la racionalidad moderna, lo cual ha propiciado todo un replanteamiento en la forma de concebir la naturaleza biofísica y sociocultural tanto del hombre como de sus organizaciones; se está en presencia de la configuración de una nueva racionalidad social donde el contexto cambia muy rápidamente bajo parámetros cuantitativos y cualitativos altamente dinámicos, frente a este escenario caracterizado por la incertidumbre e inestabilidad, la réplica de las organizaciones debe tender abandonar toda forma de comportamientos equívocos, anclados en sistemas que persisten en mantener un orden y armonía aparente que conlleva a estados de indiferencias o interpretaciones ambiguas que conduzcan finalmente a una organización borrosa, es decir, aquella que no encuentra su curso, y se pierde, en una nube caótica de contradicciones y retroacciones.

En consecuencia, la teoría de la complejidad ofrece una perspectiva de la organización diferente a la teoría organizativa clásica basada en los principios de estabilidad y equilibrio, por sistemas inestables que cambian continuamente y donde el desorden es fuente de un orden distinto, a decir de Prigogine (1996), las organizaciones asumen el funcionamiento de un organismo vivo que se reorganiza de manera permanente donde las fluctuaciones, los desequilibrios y el caos favorecen el potencial de cambio, desarrollo y evolución hacia la consecución de nuevas formas de organización. Navarro (2001) plantea:

Desde la complejidad, las organizaciones se nos muestran como sistemas alejados del equilibrio, sistemas caracterizados por su inestabilidad inherente y por la presencia de fenómenos auto organizativos, sistemas en los que predominan los procesos de carácter no lineal y en los que el azar juega un papel importante en la determinación de sus futuros, futuros que son, por otra parte, imprevisibles (p. 136).

Discurso que se ha tejido progresivamente y de forma imbricada entre diferentes disciplinas científicas del mundo natural y social (Luhmann, 1984; Capra, 1998; Maturana y Varela, 1999; Munné, 2005), asume los fenómenos físicos, biológicos, sociales, tecnológicos y culturales desde la interdependencia y transdisciplinariedad, lo cual impone la necesidad de observar las organizaciones públicas, y en particular las organizaciones hospitalarias, de manera diferente no como una reforma programática efímera sino como un cambio paradigmático de pensamiento y acción, al respecto Martínez (2004), expone: “(...) una transformación fundamental de nuestro modo de pensar, de nuestro modo de percibir y de nuestro modo de valorar” (p. 38).

Por consiguiente, uno de los grandes desafíos que enfrentan los hospitales es su adaptación a las exigencias del entorno, en este sentido, estudiosos de la gestión pública (Córdova, 2006; Katz y Kahn,

2008; Galinelli y Migliore, 2015) señalan que mientras el contexto social está cambiando velozmente, las organizaciones públicas han sido restrictivas en acometer los cambios mediante el desarrollo de su capacidad de transformación. Las organizaciones no se adaptan a los cambios del contexto social con la velocidad y eficiencia que requieren, lo cual demanda introducir modificaciones en la gestión organizativa mediante una transformación cognitiva y pragmática que conduzca procesos de cambio y posibiliten su adaptación y subsistencia frente a la voracidad de la dinámica del entorno. Goldsmith y Eggers (2006), manifiestan:

El modelo tradicional y jerárquico simplemente no satisface las demandas de esta era compleja y en constante cambio. Los sistemas burocráticos rígidos, que operan con procedimientos de órdenes y controles, restricciones laborales estrictas, y culturas y modelos operativos centrados en sí mismos, son

particularmente poco
adecuados para tratar
problemas que
frecuentemente
trascienden las fronteras de
las organizaciones (p. 9).

En este orden de ideas, las organizaciones hospitalarias han de asimilar e internalizar la noción de cambio como totalidad dialéctica, tejido heterogéneo de elementos constituyentes del todo con las partes y de las partes con el todo, en forma de bucle recursivo mediante relaciones complementarias y antagónicas, lo que hace imperativo abandonar toda concepción y práctica tradicional, al respecto Martín (2003), manifiesta que las organizaciones sanitarias son claros ejemplos de burocracias públicas bajo una visión de un mundo ordenado y estable.

Con base en lo argumentado, el propósito del estudio es destacar la importancia de las organizaciones hospitalarias como sistemas adaptativos complejos, lo cual, son capaces de gestionar el cambio a través del desarrollo de su capacidad de adaptación y auto-organización

mediante procesos de aprendizaje ante las múltiples demandas y desafíos que impone el contexto social, desde este punto de vista el cambio organizacional es una necesidad de ajuste y respuesta con el medio. De esta forma, se asume la interpretación desde la perspectiva sistémica, distanciándose de la idea burocrática, y se expone la pertinencia de una nueva visión epistemológica que permita pensar desde el todo las estrategias organizacionales.

DESARROLLO ARGUMENTAL

Organización Hospitalaria

Una lectura ontológica de la realidad social, la devela como un sistema complejo de interconexiones e intercambios en permanente co-construcción que se construye y reconstruye con identidad propia, y es precisamente esta expresión energética dinámica, la que da cuenta de una sociedad que ha venido transformándose de forma vertiginosa, de forma tal, que el conocimiento de las organizaciones en sus

dimensiones objetivas y subjetivas debe acontecer desde una perspectiva distinta al enfoque burocrático, mecanicista, estandarizado que desde una visión disciplinar ofrece explicaciones aisladas, reduccionistas y fragmentadas de un mundo cambiante e interdependiente.

Enfoque simplista de la gestión organizacional, soportado en principios fundados en el orden y la evolución lineal: determinismo universal, reduccionismos y disyunción (Morín, 2007). El primero hace referencia a la posibilidad objetiva de predecir los sucesos futuros bajo el supuesto de realidades ciertas, base de las nociones de orden y equilibrio en las organizaciones; el reduccionismo implica fragmentar el tejido social en sus partes constitutivas, así lo complejo se reduce a lo simple mediante la búsqueda analítica de lo elemental, en la práctica organizativa se delimita en la formalización, especialización y jerarquización; la disyunción refiere a separar para conocer a través de la hegemonía disciplinar, la organización

como entidad cerrada que no interactúa con su entorno, sólo recibe información que es tratada analíticamente, sin que ello implique un proceso de ajuste o re-equilibrio con su contexto.

Visto de esta forma, las organizaciones son entendidas como un agregado de cosas, procesos, procedimientos y hechos separados e independientes entre sí, susceptibles de medición y control. Se trata de una visión de organización que por analogía es comparada con una máquina, derivada de los aportes de la administración científica de Frederick Taylor, la administración pública de Luther Gulick y la estructura burocrática de Max Weber, bajo este enfoque la organización y su funcionamiento es rígido, controlado, estandarizado, conformado por un conjunto de partes con especificaciones fijas, perfectamente acopladas y formalizadas de acuerdo a determinados propósitos preestablecidos, hacia la consecución de un trabajo altamente efectivo. El resultado ha sido una fisonomía de gestión pública formalizada en

estructuras reglamentadas, procedimentales, codificadas bajo parámetros rígidamente predeterminados.

Gestión organizativa que sea convertida en fuente de limitaciones para operar en contextos cambiantes y signados por la incertidumbre producto de una práctica diseñada para escenarios estables y previsibles, en este sentido, la respuesta ajustada al contexto es la adopción de una visión dinámica de gestión donde la organización actúe como un sistema adaptativo complejo, compuesto por un número significativo de elementos interactuando e interconectados, los cuales se determinan y modifican entre sí, por la acción del otro, que por su variabilidad e inestabilidad no admiten interpretaciones únicas y universales de naturaleza permanente. Además con capacidad de adaptación a través de la transformación continua de sus estructuras cognitivas y pragmáticas que permitan crear y escoger entre múltiples opciones de respuestas a las demandas del contexto. En relación con ello Navarro (2005) argumenta:

Las organizaciones no pueden quedarse inmóviles ante las nuevas circunstancias que les impactan directamente y deben entender que deben enfocarse en la consecución de estrategias de adaptación al cambio que les permita no solo sobrevivir sino competir y crecer bajo las nuevas circunstancias (...). Esa gestión deberá sospechar mucho de toda idea o principio que presuponga beneficios por conseguir armonía en la organización. Al contrario, el interés lo centrará en la experimentación continua, en el cuestionamiento permanente de sus formas de hacer, de sus valores culturales (p. 81).

En esta perspectiva, las organizaciones abandonan toda pretensión de gestionar con base en estructuras estables por estructuras emergentes que se construyen de manera permanente sin un patrón predefinido de comportamiento y con identidad propia, a partir de la red de relaciones, conexiones e

implicaciones de sus componentes y en comunicación e interacción con su entorno, por lo tanto, el producto de gestión responde a una realidad que es única y singular, por consiguiente, no tiene que funcionar necesariamente en otra diferente.

En esta perspectiva Navarro (ob. cit.) destaca: (...) una nueva imagen de la organización en la que se reconoce que éstas nunca alcanzan el estado de equilibrio prometido por el método racional. En su lugar, permanecen envueltas en procesos de cambio, sufren inestabilidades y los pequeños cambios, a veces azarosos, pueden introducir importantes novedades (p. 82).

Este marco argumentativo, justifica la necesidad de asumir las organizaciones hospitalarias como sistemas adaptativos complejos, cuya característica distintiva es la emergencia de comportamientos en un sentido aleatorio no determinado, producto de la interacción entre sus

agentes (médicos, enfermeras, pacientes, familiares, proveedores, entre otros); co-evolución con el entorno, es decir, el hospital cambia al ritmo y velocidad que lo hace el contexto en un proceso cíclico de aprendizaje y evolución recíproca; conectividad proceso de relación e interdependencia entre los agentes del sistema que generan adaptación y retroalimentación, así mismo la interacción propicia cambios que conducen a impactos significativos inter y extra organización; auto-organización, la jerarquía y el control dan paso a la reorganización mediante procesos de emergencia y retroacción en la búsqueda del ajuste continuo con el entorno.

El cambio que aquí se propone está dado por la co-implicación entre adaptación y auto-organización del sistema hospitalario, cuyo origen se encuentra en el estado de desajustes que presentan los hospitales, entre las demandas del entorno y su capacidad de respuesta, producto de la persistencia en el uso del modelo de gestión mecánico-simplista.

En este sentido, las organizaciones han de concebir la complejidad del contexto como oportunidad de cambio para transformarse y alcanzar un nuevo estado de orden que posibilite su ajuste de forma continua frente a los desequilibrios, rupturas y fluctuaciones que surjan, en consecuencia, la experimentación del desorden conlleva necesariamente a la gestión de la complejidad, que requiere condiciones organizativas internas de participación, comunicación, apertura, que favorezcan la emergencia de nuevos comportamientos y prácticas que reflejen el resultado del cuestionamiento en su proceder.

Dentro de este orden de ideas, el cambio organizativo es el resultado de un estado dinámico entre adaptación y auto-organización con un significado profundamente dialéctico. Las organizaciones hospitalarias ante el cambio ha de acometer reestructuraciones internas que permitan su adaptación a las exigencias ambientales, en otras palabras, el sistema se transforma

internamente (cambios en la estructura, valores, rutinas, procesos, patrones de comunicación e interacción, entre otros) para ser compatible con el medio, en esta etapa de cambio la organización alcanza relativa estabilidad, la cual depende de las imposiciones de la circunstancia, así cuando el contexto cambia la organización a través de procesos de aprendizaje, lo asimila y genera nuevas adaptaciones, el punto crítico es que la adaptación deja de funcionar cuando las demandas del entorno tienden a ser más complejas y requieren menor tiempo de respuesta.

El complemento es la auto-organización, que refiere a la emergencia de un nuevo orden como resultado de períodos inestables con altos niveles de fluctuaciones, desequilibrios y desorden, que conllevan a estados caóticos donde el futuro del sistema no es único ni predecible, surgen propiedades y comportamientos dinámicos, emergentes, con base en el aprendizaje organizativo que generan cambios profundos en la forma de interpretar y hacer las cosas en un

sentido de co-evolución con el entorno.

CONCLUSIÓN

Se entienden las organizaciones hospitalarias como sistemas adaptativos complejos, ante las múltiples demandas y desafíos que le impone la sociedad, desde esta visión la gestión del cambio se desarrolla con base en los principios de adaptación y auto-organización mediante procesos de aprendizaje de tipo conductual y cognitivo, el primero referido al proceso de adaptación al entorno, la organización aprende con base en la información y experiencia producto de la interacción e interpretación del contexto, lo que da origen a su transformación, se está hablando de una organización con capacidad para construir su propia realidad, que aprende continuamente y se transforma a sí misma.

El aprendizaje cognitivo, refiere a la gestión del conocimiento, proceso a través del cual se construye y amplifica la base de conocimiento, por medio de estrategias de exploración y

explotación que crean nuevas formas de acción. Así los hospitales mediante la integración inteligente de los tipos de aprendizaje, desarrollan su capacidad de generar conocimiento y efectuar los cambios en correspondencia con las demandas del entorno, lo que garantiza su futuro, en términos de una gestión hospitalaria que trasciende la supervivencia, convirtiéndose en fuente de valor social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Capra, F. (1998). **La Trama de la Vida**. Barcelona: Anagrama.
- Córdova, E. (2006). **Administración Pública en Venezuela: Cambios y Transformaciones**. Revista de Ciencias Sociales, vol.12 (3), 496-518.
- Galinelli, B. y Migliore, A. (2015). **Administración y Gestión Pública**. La Plata: Expertos Gestión Pública.
- Goldsmith, S. y Eggers, W. (2006). **Gobernando en Red. El Nuevo Paradigma de Gestión Pública**. Caracas: CEDICE
- Katz, D. y Kahn, R. (2008). **Psicología Social de las Organizaciones** (2ª ed.). México: Trillas.

- Luhmann, N. (1984). **Sistemas Sociales**. Barcelona: Anthropos-UJA-CEJA.
- Maturana, H. y Varela, F. (1999). **El Árbol del Conocimiento. Las Bases Biológicas del Entendimiento Humano**. Chile: Universitarias.
- Martín, J. (2003). **Nuevas Fórmulas de Gestión en las Organizaciones Sanitarias**. Madrid: Fundación Alternativas.
- Martínez, M. (2004). **Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa**. México: Trillas.
- Morín, E. (2007). **Complejidad Restringida y Complejidad Generalizada o las Complejidades de la Complejidad**. Utopía y Praxis Latinoamericana, vol. 12 (38), 107-119.
- Munné, F. (2005). **¿Qué es la Complejidad?** Málaga: Aljibe.
- Navarro, J. (2001). **Las Organizaciones como Sistemas Abiertos Alejados del Equilibrio** (Tesis doctoral). Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Navarro, J. (2005). **La Psicología Social de las Organizaciones desde la Perspectiva de la Complejidad**. Encuentros en Psicología Social, vol.3 (2), 78-87.
- Pastor, J. y León, A. (2007). **Complejidad y Psicología Social de las Organizaciones**. Psicothema, vol. 19 (2), 212-217.
- Prigogine, I. (1996). **El Fin de las Certidumbres**. Madrid: Editorial Taurus.