Importancia del contexto para comprender la responsabilidad social de un hospital general público mexicano

Importance of context for understanding the social responsibility of a Mexican public general hospital

Angel Wilhelm Vázquez García
Departamento de Producción Económica, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, No. de Orcid: 0000-0003-0947-8599.

(Fecha de recepción: 5 de diciembre de 2017, Fecha de aceptación: 16 de febrero de 2018)

El hombre se empobrece cada vez más mientras cree enriquecerse.

Nuccio Ordine, *La utilidad de lo inútil.*

Resumen

Este artículo reflexiona la importancia del contexto. El trabajo consta de tres partes. Primero, se expone como el enfoque contingente contempla estrategias y acciones colectivas de los individuos que integran a las organizaciones. Se advierten las implicaciones de los aspectos externos que condicionan estos espacios sociales, como la suma del contexto y de las características internas, dinámicas colectivas, que las rodean integrándolas como un todo. Segundo, con un enfoque cualitativo, se interpreta el sentido que el personal vinculado a la atención materno infantil de un hospital público asigna a su trabajo. El análisis de la realidad empírica tiene como objetivo explorar en las interpretaciones de los individuos alrededor de la responsabilidad social. Tercero, se discuten las premisas que constituyen a la responsabilidad social como parte del compromiso institucional, cultivado con la confianza grupal, distinguiéndose prácticas cotidianas del personal del hospital con fuertes vínculos con factores contextuales. Trazar las fronteras de la organización contemplando la importancia del contexto permite replantear el sentido de conceptos como competitividad y maximización de beneficios. En particular, aquellos vinculados con relaciones sociales donde la dimensión simbólica cohesiona a sus integrantes más allá de certificaciones de calidad.

Palabras clave: vida cotidiana, análisis del contexto, responsabilidad social, compromiso organizacional, dinámicas de grupos

Abstract

This paper reflects the importance of the context. To address these issues, we propose three parts. First, it exposes how the approach contingent includes strategies and collective actions of individuals that are members of the organizations. The implications of the external aspects that influence these social spaces, such as the sum of the context and the internal characteristics, collective dynamics surrounding, integrating them as a whole. The analysis of the empirical reality aims to explore in the interpretations of the individuals about social responsibility. Third, we discuss the premises that constitute the social responsibility as part of the institutional commitment, cultivated with the trust group, everyday practices of the hospital staff with strong links to contextual factors. Draw the boundaries of the organization contemplating the importance of context allows you to rethink the meaning of the concepts such as competitiveness and maximizing benefits in particular, those related to social relations where cohering the symbolic dimension to its members beyond quality certifications.

Keywords: *everyday life, analysis context, social responsibility, organizational engagement, group dynamics*

Introducción

El estudio de los procesos internos relacionados con organizaciones modernas se ha nutrido de aportaciones de distintas latitudes, principalmente de países altamente industrializados que integran bloques políticos y comerciales dominantes. En los territorios latinoamericanos, por su carácter emergente, la construcción de marcos explicativos propios se encuentra sesgada a los dictados de estos países. Por su posición geopolítica, económica y militar, Estados Unidos representa uno de los grandes centros económicos para la región occidental, convirtiéndose en el punto de convergencia donde se difunden explicaciones estandarizadas que omiten dar cuenta precisa de la realidad de las organizaciones alejadas de estos centros. Aun y cuando existen distintas voces que advierten con un tono crítico una decadencia en esa predominancia imperialista la presencia anglosajona en el continente es muy fuerte (Zuckerman, 2007; Mungiu-Pippidi, 2015; Smith, 2015; Zanchetta, 2015; Jeffrey, 2017). Por el carácter impositivo de estas aportaciones no es sencillo ubicar con claridad su origen y trayectoria lejos del lente de la modernidad (Pagden, 2002; Cummings, *et al*., 2017). De ahí la sugerencia de promover el diálogo donde se incluya el significado de los marcos explicativos estandarizados, mediante el entrecruce de realidades concretas.

De acuerdo con Pagden (2002), Cummings y Bridgman (2016) y Cummings, *et al*. (2017), la escritura de la historia de la administración moderna inicia con los distritos de transformación metalúrgica a gran escala a finales del siglo XIX; una serie de radicalismos en el orden social se comienzan a impulsar. El más notable se advierte en la concepción arquetípica del ser humano cronometrado para realizar un trabajo utilizando el tiempo como medida de desempeño. En la industrialización, las fábricas se convierten en laboratorios sociales que atraen la mirada, en un inicio, de expertos en el área de la ingeniería, antropología y psicología. Los resultados de estos investigadores se concentran en la teoría de la organización, ocupando un lugar explicativo para las corporaciones industriales y dar soluciones a sus problemas de producción. Conforme avanzaba el tiempo, la administración se consolida como una disciplina moderna que juega un papel primordial en la difusión de estos hallazgos. Por su orientación pragmática, en cosificar al ser humano como parte de un proceso de optimización, la mejora del trabajo se asocia a desempeños individuales, los trabajadores se convierten en piezas intercambiables en los engranes productivos.

La modernidad se convierte en el marco donde se desarrollan estas aportaciones explicativas engarzadas al capitalismo. El resultado es un tablero de control donde se entrecruzan repercusiones de distinta índole. Con este ángulo, modernidad y capitalismo reproducen formas de concebir el mundo, las organizaciones aparecen como el lugar donde estos tableros adquieren sentido dinámico controlando tiempos y movimientos de sus integrantes (Clegg, Kornberger y Pitsis, 2005); la racionalidad económica es su principal eje. En el marco de la visión positivista newtoniana, se instala la administración mediante la teoría de la organización para brindar una gran riqueza para fincar leyes o principios universales del comportamiento organizacional y administrativo (Mouzelis, 1991; Hatch, 1999; Barba, 2013). Así, la administración *clásica* basa sus fronteras ontológicas y epistémicas en un pragmatismo unidimensional soportado por una base positivista explicativa de la realidad (George y Álvarez, 2005). Al incorporar la interacción de las organizaciones con elementos sociales, políticos y culturales, se trasgrede esta frontera para abrir paso a vertientes de análisis alternativas (Pfeffer, 2000; Cummings, *et al*., 2017).

Esto ha conducido a un esfuerzo constante donde intervienen las disciplinas sociales y humanas para aportar, desde sus perspectivas, explicaciones sobre la reproducción y naturaleza de las interacciones sociales al interior de las organizaciones al realizar una tarea determinada (Le Masson, Hatchuel y Weil, 2011). Al complementarse con la visión positivista, los marcos de referencia tienden a homologarse promoviendo una estandarización para responder el porqué de las acciones humanas en el trabajo. Es decir, como ocurre en las ciencias exactas, las acciones se reducen a una medida matemática (Cicourel, 1982). De ahí la urgencia de establecer rutas de análisis capaces de dimensionar el alcance del comportamiento humano más allá de una noción utilitaria económica.

Algunas investigaciones han subrayado en la región latinoamericana, aún existe un predominio estandarizado de la administración y el comportamiento organizacional sesgado a visiones del siglo pasado (Reyna, 2005; Vassolo *et al*., 2011; Bayón y Saraví, 2013; Castillo y Arzate, 2016). Uno de los motivos de esta tendencia se debe a la inercia y falta de actualización. El riesgo de continuar por esta vereda implica ignorar explicaciones alternativas (Clegg, Kornberger y Pissis, 2005; Carton y Tewfik, 2016). Dichas investigaciones coinciden en la importancia de matizar ciertos conceptos de carácter "universal" con el fin de resignificarlos dentro de un contexto local.

En esta senda de construcción, la teoría de la organización, vinculada al nacimiento de la administración como disciplina, fue detonante para reproducir la noción cosificada del individuo al asociarlo directamente a los procesos de producción (Barba, 2013), como si fuera un *ingrediente más*. A finales del siglo XX, en el campo teórico organizacional se conformaron dos enclaves: 1) A nivel micro, se reconocen las motivaciones individuales. La confluencia de hombres y mujeres en el trabajo no se mueven únicamente por la ganancia económica y el oportunismo, existe una dimensión subjetiva que orienta la acción humana (Gergen y Thatchenkery, 1996). 2) A nivel macro, se admite la noción contingente basada en los sistemas abiertos. Las organizaciones se encuentran por fuerzas externas constreñidas alrededor de riesgo e incertidumbre para desarrollarse (Mouzelis, 1991; De Vroey, 2009). La convergencia de estos dos enclaves inauguró nuevas interpretaciones y conceptos para el análisis de organizaciones, posibilitando la apertura de discusiones menos lineales, El contexto cultural se convierte en un elemento cohesionador entre el comportamiento de los individuos y la instrumentalidad económica de la organización (Mouzelis, 1991; Alvesson y Sanberg, 2013; Bayón y Saraví, 2013).

Con una perspectiva más amplia, en las organizaciones públicas o de corte empresarial, existe una tendencia a adoptar arbitrariamente modelos de gestión provenientes de grandes corporaciones transnacionales (Ríos, 2005). Analizar a las organizaciones desde la teoría y la práctica basada en perspectivas convencionales se orientan a la sostenibilidad de un discurso. Sobre estos supuestos no se responde a los problemas socioeconómicos, más bien, se focaliza a mostrar cómo se construyen y reproducen, mecánicamente, discursos que adolecen del mismo significado.

El presente capítulo reflexiona sobre la importancia del contexto cultural, desde la teoría de la contingencia para entender la responsabilidad social de las organizaciones como un elemento presente en el funcionamiento de un hospital público. El marco analítico abre las posibilidades de establecer explicaciones locales para comprender el contexto cultural de una organización, entendida como reproductora de formas simbólicas para condicionar el diálogo con el otro. En particular, para superar las brechas asociadas a las fallas sistémicas, se reformula el alcance del concepto de responsabilidad social dentro de un modelo de gestión de la calidad. Para ello se divide en tres partes. Primero, se expone cómo el enfoque contingente contempla estrategias y acciones colectivas de los individuos que integran a las organizaciones. Se advierten las implicaciones de los aspectos externos que condicionan estos espacios sociales, como la suma del contexto y de las características internas, dinámicas colectivas, que las rodean, integrándolas como un todo. Segundo, con un enfoque cualitativo se mencionan las herramientas metodológicas y de abordaje para la recopilación de datos. Se interpreta el sentido que el personal vinculado a la atención materno infantil asignan a su trabajo. El análisis de la realidad empírica tiene como objetivo explorar en las interpretaciones de los individuos alrededor de la responsabilidad social. Tercero, se discuten las premisas que constituyen a la responsabilidad social como parte del compromiso institucional, cultivado con la confianza grupal, distinguiéndose prácticas cotidianas del personal del hospital con fuertes vínculos con factores contextuales.

Enfoque contingente: diseño de estrategias y acciones colectivas

A inicios de la década de los ochenta del siglo XX, el concepto de "contingencia" generó mayor interés en el pensamiento administrativo (Mouzelis, 1991). Con el reconocimiento de las aportaciones de Woodward (1975), Burns y Stalker (1961); la idea del ambiente se convirtió en un concepto básico para

nombrar aquellos elementos externos que afectan el comportamiento de una organización. Como un ejercicio de simplificación conceptual, en algunos textos de administración se menciona al ambiente (Donaldson, 1987), inicialmente relacionado a un campo que comprende clientes, proveedores, aspectos económicos, políticos, sociales, ambientales y tecnológicos. Algunos otros autores llevan a cabo una separación conceptual identificando al contexto con lo más cercano a la organización (He, Murrmann y Pardue, 2010; Ingo, 2015); mientras que el ambiente se clasifica con aquellos que representan incertidumbre por su grado de complejidad (Maréchal, Linstead y Munro, 2013).

Las propuestas para profundizar en la visibilidad del concepto ambiente/contexto debe su importancia al cambio de significados dentro de la teoría de la organización al reformular el rígido *one best way* de Taylor por el flexible *all depends* (Mouzelis, 1975; Donaldson, 1987; Clegg, Kornberger y Tyrone, 2005; Rendón, 2014). Para dimensionar las implicaciones de los aspectos externos que condicionan el comportamiento de una organización, basta con observar el diálogo entre la incertidumbre y los resultados sobre el horizonte de tiempo medido en plazos cortos y largos; a partir del enigma que implica conocer el sentido real de las acciones de las personas y la sorpresa develada cuando se conjugan las estrategias de la organización con las grupales (Sharma y Kaur, 2007).

Entre las premisas de este enfoque contingente, se sostiene que la permanencia o congruencia de una organización, como espacio social, es resultado del ambiente, contexto y de las características internas que la rodean. Es decir, el cumplimiento de sus objetivos se vincula a una estructura, procesos y acciones individuales (Donaldson, 1987; Lawrance y Lorsch, 1967). Para construir una idea más precisa de estas implicaciones, algunos autores consideran una amplia variedad de elementos convergentes dentro del concepto ambiente y contexto (Ibarra, 2011; Rivas, 2007). Por tanto, entre el ambiente y la organización existe una interacción bidireccional, donde sus límites no son muy claros (Donaldson, 1987; Wren, 1994; Hatch, 1999). Mientras que en el contexto se vislumbran los efectos directos de los comportamientos de los individuos dentro y fuera de la organización, la perpetuación de rutinas se complementa con el dinamismo de la cotidianidad interna y los aspectos externos que porta (Maréchal, Linstead y Munro, 2013).

Con tal resultado el enfoque contingente es de gran utilidad para identificar las pautas de transición de una organización hacia sus verdaderas posibilidades de cambio. Al respecto Demers (2007) anota, con una postura contingente, los individuos cuentan con capacidad estratégica, dentro de la organización es posible generarse grupos no formales que desarrollen acciones colectivas concretas. Así, los niveles internos y externos, interactúan para transformar o adoptar modificaciones relevantes en acciones colectivas que beneficien o perjudiquen el objetivo declarado de una organización. Es por ello que las pautas de adaptación a un cambio real generado por el ambiente y que es adoptado por los individuos, en palabras de Rendón (2014), existe en la medida que se crean las pautas de identificación entre el contexto y las estrategias adoptadas en el nivel interno de una organización.

La responsabilidad social como parte de una estrategia de gestión

Las organizaciones modernas adoptan, como parte de su ambiente, distintos modelos de gestión que promueven la eficiencia de los recursos. En la mayoría de los casos se trata de prácticas generadas por grandes corporaciones internacionales, quienes las perfeccionan y expanden como modas administrativas, conjuntándose dentro de modelos con mecanismos de legitimación propios (Ríos, 2005). En las últimas décadas la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) se ha convertido en un concepto que interactúa con la economía, la administración y la ética empresarial (Terán, 2011; Dávila y Molina, 2015); entendida como parte de una serie de estrategias contingentes, poco a poco ha ganado notoriedad e incorporado diversos conceptos acuñados en las corporaciones trasnacionales, Calidad Total (Albert y Gilligan, 1990; Sato, 2012), Excelencia (Ríos, 2005; De Gaulejac, 2008) y Responsabilidad Social Corporativa (RSC) (Carroll y Shabana, 2011).

Como lo menciona Giménez (2000), las sociedades occidentales están inmersas desde los últimos cincuenta años en una cultura del consumismo. Con distintos niveles, los modelos de gestión forman parte de ese consumo, de las normas y están-

dares que llegan a convertirse en modas. La RSE busca anclarse al cumplimiento de objetivos o metas de las organizaciones, sean públicas o privadas. En el caso de las públicas, en América Latina durante las últimas dos décadas, los modelos de gestión que se llevan a cabo cuentan con un corte empresarial muy claro (Ríos, 2005; Serlin *et al*., 2009; Terán, 2011), anclándose en el contexto externo cultural de cierto tipo de organizaciones, reproduciendo equilibrios y asimetrías de poder entre los integrantes involucrados. El contexto cultural dicta la forma de implementación interna de los modelos de gestión con roles y representaciones simbólicas (Sharma y Kaur, 2007; He, Murrmann y Pardue, 2010).

Son los corporativos transnacionales, por su preponderancia en el modelo económico neoliberal, el vórtice de esa representación instrumental (Le Masson, Hatchuel y Weil, 2011; Carroll y Shabana, 2011; Alvesson, 2013). Los corporativos son los actores principales que difunden su reproducción dentro del imaginario social más amplio para legitimar sus acciones alrededor de los mercados donde están presentes. Organizaciones gubernamentales, civiles y empresariales, de menor escala, se relacionan entre sí en un contexto que enaltece uno de los bastiones del neoliberalismo, la máxima eficiencia (Vassolo *et al*., 2011; Zuckerman, 2007). Es decir, gracias a la eficiencia se hace lo más con lo menos en cada parte del proceso, mientras que la eficacia se entiende como la capacidad para alcanzar el objetivo general.

La eficiencia se centra en los resultados de corto plazo y la eficacia en los resultados finales, con este tamiz las sociedades occidentales esperan de sus organizaciones indicadores para concretar su desempeño. El desarrollo de indicadores que permite efectuar un puente entre el ejercicio del manejo de recursos y el cumplimiento de metas dentro de un tiempo determinado. Según Zuckerman, los modelos de administración incluyen aspectos normativos que promueven la generación de indicadores que no necesariamente están ligados a aspectos financieros.

El cumplimiento cabal de objetivos o metas organizacionales no se sincronizan al mismo tiempo con los fijados en un escritorio o exigencias discursivas externas. De acuerdo con Carroll y Shabana (2011) la responsabilidad social es objeto de distintos debates, desarrollos teóricos e investigaciones académicas. Su punto de convergencia se ubica en ir más allá de su significado e implicaciones. El concepto tuvo su origen en la década de los años cincuenta del siglo XX en Estados Unidos, señalando la responsabilidad de los empresarios con la sociedad, más allá de la rentabilidad económica, se debate su relación con los actores involucrados directamente alrededor de la empresa. Este llamado surgió al concluir la Segunda Guerra Mundial, durante el periodo de reconstrucción de ese país. Décadas después, a finales de los años sesenta aparece nuevamente incorporándose poco a poco al discurso administrativo. Diversos autores (Mouzelis, 1991; Ibarra y Montaño, 1991; Wren, 1994; Lynch y Cruise, 1997; Pfeffer, 2000; Serlin *et al*., 2009) han cuestionado el contenido del concepto, demostrando que se trata de un discurso corporativista que se integra a un modelo de gestión.

En el sector público mexicano toma notoriedad, después de los sexenios de Vicente Fox Quesada (2000-2006) y Felipe Calderón Hinojosa (2006-2012), la gestión como gerencia pública con una orientación a la profesionalización del servicio. En palabras de Cabrero (2000: 31), se crea "la necesidad de hacer más horizontales y flexibles las relaciones entre niveles jerárquicos, entre departamentos, entre individuos; de esta forma, las dependencias son más ágiles en su acción y se perciben y se adaptan mejor a las variables del contexto". Los modelos calidad en el servicio, modifican la concepción del ciudadano para concebirlo como cliente.

Apunte metodológico. Estrategias y herramientas

La investigación se desarrolló en un hospital público general en el municipio de Cuernavaca, estado de Morelos, México, donde hay una fuerte demanda de servicios debido a que es el único hospital que ofrece servicios médicos especializados. La elección de analizar la responsabilidad social en los empleados se desprende de un diagnóstico de procesos administrativos que promovió en dos hospitales generales la dirección general de los Servicios de Salud de Morelos (SSM), el cual fue ejecutado por un grupo académico de investiga-

ción. Los resultados presentados en este capítulo se analizaron con el apoyo metodológico cualitativo, con perspectiva fenomenológica (Shütz, 1993) y de interaccionismo simbólico (Goffman,1981). Se buscó comprender de los significados (Bericat, 1999) que otorgan los empleados en la atención materno infantil, permitiendo la interpretación de modelos de gestión de calidad en el servicio.

Las unidades de análisis son hombres y mujeres empleados en el hospital, agrupados de acuerdo con el trabajo desempeñado, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, administrativos, encargados de área y directivos. La recopilación y análisis de datos obtenidos fue mediante entrevistas semiestructuradas, el criterio hace referencia a hombres y mujeres con una antigüedad dentro del sistema de salud de entre tres y treinta años. Estos son, en su mayoría, oriundos de la zona centro de la República Mexicana.

Se realizaron observaciones indirectas, revisión de documentos administrativos de uso interno. El tratamiento de los datos apunta a dar cuenta de la compleja relación del contexto del hospital con la operación del modelo de atención, así, el significado de la responsabilidad social se vincula con la imperfecta correspondencia entre los modelos y las estrategias colectivas del personal. El punto central de este estudio es la comprensión de los significados que elaboran los individuos en una organización alrededor de la responsabilidad social.

Se parte del supuesto que no existe una sola realidad (Berger y Luckman, 1986; Taylor y Bogdan, 1987), por el contrario, existen diversas expresiones que le dan un sentido particular a las acciones sociales. En el marco del análisis y la interpretación emprendidos, se ha optado por articular con un enfoque de nivel micro, construido desde la perspectiva de los individuos. Para desarrollar el trabajo con esta última perspectiva, se consideró el papel de los grupos como centros de reproducción de tradiciones, valores y normas que se van internalizando poco a poco.

Se decidió emplear el método de estudio de caso paradigmático (Flyvbjerg, citado en Giménez, 2012), ya que entre el personal del hospital se exhiben de modo ejemplar ciertas características o atributos de un grupo social. Se distinguen porque se muestran en forma destacada y como en relieve, los valores, la confianza y el compromiso institucional por la salud. Si bien no es posible la generalización, no significa que se replique en otro objeto de estudio. En palabras de Giménez (2012) un estudio de caso se ubica frente a la posibilidad de generalización siempre y cuando se tenga presente la dilucidación intensiva y profunda de un solo caso. Se orienta el desarrollo de una teoría que pueda ser extendida a otros casos.

La atención a los usuarios como parte de un modelo de calidad

Según Dávila y Molina (2015), la responsabilidad social llega a confundirse con otros conceptos como ética, filantropía o mercadotecnia con causa. En la administración pública, a diferencia de las grandes empresas, se orienta como parte de modelos de gestión provenientes de políticas públicas. Una nueva forma de gestión en donde el vínculo entre calidad del servicio y la responsabilidad social a los usuarios es indispensable para su funcionamiento. Sin embargo, se presentan distintas carencias en función de programas de rehabilitación de amplia cobertura. Terán *et al*. (2011) arguyen que el gran problema radica en políticas públicas establecidas por los municipios y estados en atención al cumplimiento de metas enunciadas en las promesas de campaña. Estos compromisos, en algunos casos, se plasman en los Planes Nacionales de Desarrollo (PND, 2006, 2013) donde quedan marcadas las estrategias políticas del gobierno federal transformadas en líneas de acción; la salud se asume como un área prioritaria.

Por consiguiente, organismos federales y protocolos internacionales exigen a las organizaciones dedicadas al cuidado de la salud una mayor calidad en la atención a sus usuarios. Con distintas modalidades, cada uno de los estados que integran la República Mexicana han establecido modelos de gestión para alcanzar estas demandas. Dependiendo de sus necesidades médicas, la población que no cuenta con seguro social puede acudir a alguno de los tres niveles para recibir el apoyo de expertos en el área médica. Para el caso del estado de Morelos, zona centro del país, el primer nivel se integra por 204 centros de salud dis-

tribuidos a lo largo de su extensión territorial (SSM, 2014); aquí se otorga consulta ambulatoria externa para toda la población sin restricción alguna. El segundo nivel se integra por cuatro hospitales generales, cuatro hospitales comunitarios. Tercer nivel, alta especialidad, con un hospital de la mujer y uno pediátrico.

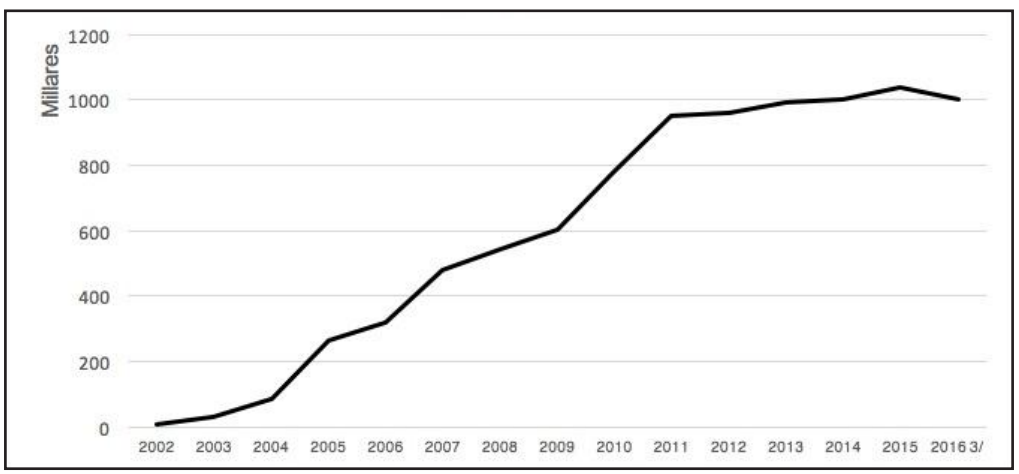
En los últimos seis años se han destinado recursos federales a los hospitales públicos estatales para elevar los indicadores de satisfacción de los usuarios. En el hospital general estudiado, la dirección general aplicó en el año 2014 una encuesta de satisfacción entre los usuarios, los resultados se agruparon en tres grupos: 1) problemas con la postergación de las cirugías programadas; 2) surtimiento de medicamentos, y 3) quejas en la atención del personal (SSM, 2014).

El primer grupo se origina por la carencia de médicos especialistas en los hospitales estatales. Durante el periodo de 2005-2014, por cada mil habitantes morelenses se cuenta en promedio con 1.7 personal médico disponible y accesible para su atención, sin contar su especialización (GOB. MX, 2016). En el hospital general, el trabajo cotidiano del personal médico y administrativo vinculado directamente con la atención de los usuarios se caracteriza por un alto nivel de insatisfacción (SSM, 2014). Por ejemplo, con la incorporación del programa federal "Seguro Popular de Salud" (véase la Gráfica 1), se observa un aumento sostenido en la cantidad de personas afiliadas a partir de 2005. Este programa[1] ha sido el detonante para modificar la carga laboral del área médica, enfermería, trabajo social y administrativa que atiende a los usuarios, triplicándose la carga laboral. Estas áreas se enfrenta, en conjunto, a una serie de impedimentos estructurales que no les permite cumplir con los indicadores de atención exigidos por las instancias estatales y federales.

Uno de estos impedimentos se puede identificar en el contexto político social del estado de Morelos, territorio que ha enfrentado el narcotráfico, la violencia y corrupción de sus gobernantes. En los sexenios de los gobernadores Sergio Alberto Estrada Cajigal Ramírez (2000-2006) y Marco Carrillo Adame (2006-2012) se agudizaron estos problemas. En tanto, los directivos de la Secretaría de Salud de Morelos expresaron que durante estos sexenios veían con preocupación el aumento progresivo de la demanda en la atención médica y las quejas en la atención del personal. Aún y cuando se habían llevado a cabo esfuerzos aislados, es con la llegada del actual gobernador Graco Luis Ramírez Garrido Abreu (2012-2018) que se pretende cambiar la imagen política del estado, principalmente atendiendo el funcionamiento de las dependencias públicas. Con el cambio de dirección de la Secretaría de Salud, en 2012, se decide adecuar el Modelo de

Gráfica 1

Personas afiliadas en el Seguro Popular de Salud (2002-2016)



Fuente: elaboración propia con base en GOB MX (2016) Nota: corte hasta el tercer trimestre.

Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones "MANDE" instruido en 2011 por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, dependencia federal que provee las recomendaciones para el establecimiento de los modelos de calidad en instituciones médicas del sector salud.

El modelo de calidad se adecuó para Morelos con el fin recuperar la confianza y credibilidad del usuario, adoptando un estilo empresarial. Es decir, se rediseñaron procedimientos administrativos, mapeo de rutas de trabajo; tratando de perfilar algunos indicadores de desempeño. En paralelo, se tomaron acciones para alcanzar distintas acreditaciones para la atención en hospitales y clínicas del sector público estatal de los principales tipos de cánceres, manejo de hepatitis C, emergencia obstétrica y atención oftalmológica, así como en la atención a los usuarios en áreas críticas. Por ejemplo, en el año 2013 Morelos enfrentaba una problemática que se gestó años atrás relativa a las muertes maternas. Esta emergencia de salud pública no se alejaba del contexto nacional. Según datos de la SSM en el año 2010 se registraron 60 muertes por cada 100 mil nacimientos (Funsalud, 2014).

Las acciones gubernamentales que se han establecido para disminuir los altos índices de mortandad infantil, como política de salud pública, se encaminan a fortalecer programas de sensibilización en los centros de salud para que las futuras madres acudan a vigilancia médica y sus hijos nazcan en las mejores condiciones posibles. Se realizaron modificaciones en los modelos de atención para fijar indicadores del desempeño del personal. Con un enfoque a la productividad, calidad y competitividad, se reforzaron los cursos de capacitación que recibió el personal, incorporándose tópicos como: motivación, desarrollo organizacional, manejo de conflictos y planeación, entre otros.

Responsabilidad en un hospital público: vocación de servicio

El componente humano es motor para el inicio de cualquier tipo de modelo de gestión de calidad, el cumplimiento de objetivos o metas adquiere sentido mediante las acciones de quienes las ejecutan (Vázquez, 2016). En el hospital general se observó la presencia de dos dimensiones: 1) *contextual*, con efectos diversos al interior de la organización; y 2) *institucional*, el personal del hospital cree en la responsabilidad social en el trabajo como el mecanismo de cohesión entre todos sus integrantes a pesar de los problemas internos (véanse Tablas 1 y 2).

1) *Dimensión contextual*. Al hospital, por su carácter público, se le exige brindar cobertura total a toda la población que acuda, sin importar su categoría como centro general de atención. Está obligado a recibir casos que corresponderían a hospitales de tercer nivel —alta especialidad—. Como se observa en la Tabla 1, uno de los condicionantes externos que llama la atención, es el temor ante cualquier información que llegue a los medios de comunicación local. Las decisiones políticas del gobierno en turno se convierten en un terreno en disputa, donde los partidos políticos aprovechan cualquier coyuntura para descalificarse mutuamente.

> Tienen mucho miedo al qué dirán, al escándalo. Yo creo que si fuera director también tendría miedo a eso, si se escapa cierta información, por ejemplo, que no sea correcta, aunque lo sea, pero que llegue a manos de personas que puedan hacer mal uso de ésta con otra intención. Hay problemas muy delicados que sólo atañen a la gente involucrada, los jefes todo quieren controlar (Marcos, Médico).

En el ámbito de la salud, una denuncia del tipo "negligencia médica", en manos de un medio de comunicación ya publicada como nota, se convierte en presión política y desprestigio para el hospital. Dependiendo del caso, se puede llegar a destituir a los dirigentes de las áreas de atención del sistema de salud. Este elemento es sensible, por lo que se traduce en hermetismo absoluto al interior de las áreas del hospital, existe un temor ante las denuncias o presencia de periodistas.

2) *Dimensión institucional*. La sobrecarga laboral, la inestabilidad política, las presiones externas para cubrir indicadores son factores contextuales que afectan en la operación de cualquier modelo de gestión. En el hospital la orientación a la institución como un espacio que proporciona salud, con la misión para atender a usuarios con un perfil socioeconómico vulnerable,

Tabla 1

Dimensiones contextuales que orientan el establecimiento del modelo de gestión en un hospital público

Condicionantes externos del hospital.	Origen externo.	Línea de acción administrativa.	Contexto cultural.
Cobertura total del servicio de atención médica.	Políticas públicas.	Programa "Seguro Popular de Salud".	Sobrecarga laboral entendida como "parte del trabajo".
El hospital atiende problemas de alta especialidad cuando solo es general.	Inestabilidad política para gestionar mayores recursos.	Delimitación de funciones mediante el establecimiento de un modelo de gestión.	Establecimiento de indicadores bajo la estandarización de algunos procedimientos.
Los familiares y pacientes suelen no comprender la terminología médica.	Formación académica médica con baja vinculación al perfil del usuario.	Capacitación.	Conflictos entre el personal a cargo de la atención y los usuarios.
Presión de periodistas o investigadores independientes que buscan vender notas de escándalo.	Medios de comunicación.	Burocratización.	Hermetismo entre áreas.
Contradicción en la operación del ejercicio presupuestal y distribución de recursos.	Oficinas de transparencia para el acceso a la información (INAI). Organismos de auditoría externa.	Transparencia en las acciones.	Paralización del trabajador por temor a cometer alguna violación o que sea denunciado.
El paciente exige inmediatez en la atención.	Perspectiva empresarial.	Capacidad de atención *vs.* calidad.	Sobrecarga laboral. Al menos se registran dos o tres eventos de agresión al personal de ventanilla de urgencias.

Fuente: elaboración propia.

incrementa entre todo el personal un profundo sentido de pertenencia muy sólido.

Se conjuntan los condicionantes externos al hospital con elementos contextuales culturales en el desarrollo de las tareas cotidianas. La ausencia de empleados sin control alguno genera falta del personal en la atención al usuario. Según lo manifestaron los jefes de área, sancionar estas ausencias implica el inicio de un recorrido burocrático que se prefiere evitar. Algunos trabajadores administrativos cuentan con el respaldo sindical como su derecho a laboral a no presentarse a trabajar; otros utilizan sus "días económicos" como pretexto de sus ausencias. Algunos otros de último minuto avisan su falta, imposibilitando a los jefes planear con antelación la cantidad de empleados que atenderán a los usuarios al día.

> No hay quien cubra, entonces se van uno o dos pediatras, tengo que dejar el área administrativa para pasar a ser operativo, si tuviéramos quién cubriera vacaciones ese problema estaría saldado. Siempre va a haber el compañero que se incapacita y pide un día extra de vacaciones. Las incidencias de falta de personal son muy altas, no hay quien cubra al personal por eso tenemos que hacer milagros con quienes nos quedamos (Juan Manuel, jefe de área).

Por la carga burocrática generada por la dimensión contextual, los jefes de las áreas de supervisión se encuentran enfocados al llenado de informes o en reuniones, reduciendo el tiempo real de involucramiento en las áreas.

> Los formatos que se omiten llenar es por exceso del trabajo, y aquí estamos trabajando en eso porque algunos omiten el llenado, en todos estos años ya hacemos nuestra la frase: *la costumbre se hace ley*, se adaptan al llenado de informes o al llenado mínimo de los documentos sólo para cumplir los indicadores (María de Lourdes, jefa de área).

El ausentismo de algunos empleados genera un desinterés en el desarrollo del trabajo. Inclusive, en las entrevistas realizadas para este artículo, algunos trabajadores manifestaron que también su jefe se *desaparece*, haciendo acto de presencia en caso de aplicarse alguna sanción o extrañamiento laboral. En este juego de ausencia, permisos, los directivos del hospital constantemente muestran tensiones con los representantes sindicales en la defensa de los derechos laborales de sus agremiados. Mientras que el directivo, insiste en el abuso y nepotismo de su contraparte sindical en el manejo de la prestaciones laborales y derechos discrecionales en el uso de las faltas; la sobrecarga de trabajo operativo genera quejas constantes al sindicato con los jefes o supervisores. Según los planteamientos de He, Murrmann y Pardue (2010), las tensiones grupales entre la cúpula directiva y los operarios se asocia a fuertes tensiones como las batallas encubiertas.

Como se aprecia en la Tabla 2, entre el personal del hospital la responsabilidad social se incrusta como una norma de convivencia, sus reglas del juego constituyen una referencia *supra* organizacional, proporcionando sentido a la acción de los individuos a través del compromiso, resignificando la importancia del paciente como eje de su trabajo (Ingo, 2015).

> Yo no estoy esperando un reconocimiento de mi trabajo, mi trabajo día a día yo lo veo en cuanto al agradecimiento de los familiares, la opinión de los familiares, en que los niños sanen, ese es mi mayor reconocimiento, yo realmente no espero una condecoración. Pero también se siente bien cuando alguien te dice que estás haciendo bien las cosas. Creo que los frutos los vemos con nuestros mismos pacientes y con las familias de nuestros pacientes y yo con eso me doy por bien servido (Óscar, médico).

Esto ha conducido a un esfuerzo para contrarrestar los conflictos entre grupos de poder que luchan entre sí. Uno de los retos a nivel colectivo es otorgar un sentido propio de responsabilidad social generando regularidad para afianzar su alto sentido de pertenencia (Dávila y Molina, 2015). La construcción de consensos se materializa en la vocación de servicio para atender a sectores sociales vulnerables, a pesar de las restricciones presupuestales, trae consigo tomar en cuenta al otro desde una posición empática.

> Tenemos muchos problemas en el hospital, te diré con un refrán cómo los resolvemos por muy cabrones que sean, "matamos más moscas con miel que con hiel". Entonces yo pienso que así es como funciona aquí. Claro, hay diferentes personalidades en mi área, hay gente que obviamente se le tiene que llamar la atención y ponerle límites, hay gente que cordialmente acepta, acata. Aquí lo que nos une es la actitud de servicio, pregunta a quien quieras y de una u otra forma así lo hacemos (Guillermina, enfermera).

Carente de idealizaciones abstractas, el hospital se convierte en el espacio donde el personal aprende del usuario (Carton y Tewfik, 2016), el lugar de trabajo exige superar las barreras de conocimiento para atender a aquellos pacientes con padecimientos muy especializados. El orgullo de pertenencia al hospital general, se apoya en reconocer el trabajo a pesar de las adversidades externas, cambios de dirección, exigencia de indicadores o metas, la naturaleza de las acciones colectivas resiste gracias al esfuerzo colectivo por apoyar en la salud de los usuarios (Terán *et al*., 2011).

Reflexiones finales

La responsabilidad social, como parte de un modelo de gestión, obedece a una serie de estrategias delineadas para alcanzar ciertos niveles de eficiencia y calidad. Suele tratarse en versiones simplifica-

Tabla 2

Dimensión institucional, la responsabilidad social en el trabajo

Orientación a la institución		Orientación al indicador	
Responsabilidad social Labor social, atención a un usuario con un perfil socioeconómico vulnerable.	**Compañerismo** Respeto	**Ausencia del personal** Ausentismo no programado	**Falta de involucramiento de jefes** Jefes no tienen tiempo para conocer las necesidades reales del servicio.
Sentido de pertenencia Empatía	**Vocación** Tomar en cuenta a los demás.	**Manipulación de prestaciones laborales** Abuso de las prestaciones laborales, días económico.	**Sindicato** Negociación permanente con personal sindicalizado.
Hospital – Escuela Aprendizaje con los pacientes.	**Servicio público** Atención al otro	**Salud laboral** Áreas de trabajo con ventilación.	**Seguro Popular** Sobrecarga laboral.
Superación permanente.	Esfuerzo	Amiguismo	Resistencia al cambio a mayor antigüedad.
Orgullo de pertenencia al hospital.	Consenso basado en el diálogo.	Barreras burocráticas.	Poca autonomía Irresponsabilidad del personal.

Fuente: elaboración propia.

das de su complejidad porque es parte de historias aún más entreveradas. Desde el punto de vista de su significado, lleva implícitas diferentes facetas en espacios no corporativos o empresariales. En el hospital público estudiado sus implicaciones se alejan de los principios del concepto original de "Responsabilidad Social Empresarial", resignificándose entre el contexto de la organización y su complejo tejido de relaciones sociales internas.

Ofrecer respuestas respecto a las consecuencias que genera el ambiente que rodea a la organización y su influencia en el comportamiento de sus integrantes, inclina la balanza a dibujar explícita y metafóricamente distintas posibilidades. A partir de marcos explicativos que dialogan entre sí, la fuente de conocimiento abre un camino explicativo desde la biología hasta la sociología, pasando por la ingeniería industrial, la informática o la antropología. La influencia de sus conceptos para comprender la importancia del medio ambiente va más allá de interponerlos como parte de la inercia universalista o estandarizada. En el uso de términos como orgánico *versus* mecanicista (Heyderbrand, 1989; Pfeffer, 2000), donde se aprecian estructuras rígidas (Merton, 2003) o en red (Ibarra, 2011), el medio ambiente debe reconocerse desde el concepto frontera. Con este cambio semántico se abandona un significado homogéneo para diferenciarse de su uso tradicional administrativo, donde se prefiere usar indistintamente ambiente y contexto (Rendón, 2014).

Se observó la dificultad para escrutar el significado cuantitativo del trabajo con criterios de calidad; con cambios directivos por cuestiones políticas, el establecimiento de mecanismos de gestión impuestos por el exterior promueve una erosión en el ánimo de los empleados. Es aquí cuando el análisis del contexto permite iniciar la recuperación del sentido de la acción colectiva para descifrar los resortes sobre los que se sustenta el comportamiento de los individuos en una organización. Entre más modelos de gestión, calidad, indicadores; la organización se aleja de su fin institucional, la salud. Es por ello que las organizaciones se han con-

Gestión y estrategia DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Núm. 53, Enero / Junio, 2018, ISSNe 1606-8459, versión digital

vertido en el espacio donde adquieren sentido las prácticas y saberes institucionales.

En otras palabras, los modelos de gestión que rompen la lectura de las prácticas cotidianas omiten reconocer valores colectivos que forman parte de la cotidianidad. La responsabilidad social se muestra como parte de la naturaleza de las relaciones laborales, siempre y cuando exista un alto grado de compromiso con el fin institucional y con todo aquello que conforma el sentido de pertenencia de los individuos. El orgullo de los integrantes del hospital está relacionado con la satisfacción por atender a sectores sociales desfavorables, develando la reciprocidad como un elemento muy importante en la resignificación de los grupos. Este elemento puede ser inmediato u oculto, dependiendo del contexto. La responsabilidad social y la reciprocidad son un constructo multidimensional en términos de la naturaleza del comportamiento de los individuos en una organización.

Notas

[1] En México el programa gubernamental denominado "Seguro Popular de Salud" la atención médica se abre a toda la población que no cuenta con acceso a cualquier institución del sector público (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR) o privado. Para su implementación se llevaron a cabo algunas pruebas piloto en ciertos estados del país para observar su comportamiento. Es hasta 2005 cuando se implementa para toda la República Mexicana (SSM, 2014).

Referencias bibliográficas

Berger, P. y Luckmann, T. (1984), *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Bericat, E. (1999), *La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos en la investigación social*, Barcelona: Ariel.

Blau, P. y Scott R. (1963), *Formal organizations: a comparative approach*, Londres: Routledge.

Cabrero, E. (1998), "Estudio introductorio", en: Barry Bozeman (Coordinador), *La gestión pública*, México: CNCPAP UAT y FEC, pp. 19-36.

Cicourel, A. (1982), *El método y la medida en sociología*, Madrid: Editora Nacional.

Clegg S., Kornberger M. y Pitsis T. (2005), *Managing and organizations: an introduction to theory and practice*, India, New Delhi: Sage Publications, pp. 1-17.

Cummings, S., Bridgman, T., Hassard, J. y Rowlinson, M. (2017), *A New History of Management*, Cambridge: Cambridge University Press, doi: 10.1017/9781316481202,002.

Demers, C. (2007), *Organizational Change Theories. A synthesis*, EUA: Sage Publications.

George, C. y Álvarez L. (2005), *Historia del pensamiento administrativo*, 2a edición, México: Pearsons Educación, pp. IX-42.

Goffman, E. (1981), *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Buenos Aires: Amorrortu.

Ibarra, E. y Montaño, L. (1991), "Organización y administración. Una lectura crítica para América Latina", en: Ibarra Colado, Eduardo y Luis Montaño Hirose (coords.), *Ensayos críticos para el estudio de las organizaciones en México*, México: UAM-I/Miguel Ángel Porrúa, pp. 5-23.

Lawrence, P. y Lorsch J. (1967), *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*, Boston: Harvard University Press.

Lynch, T. y Cruise P. (1997), *Handbook of Organization Theory and Management: The Philosophical Approach*, Londres: Routledge.

March, J. G. (1989), *Decisions and organizations*. Oxford: Blackwell publishers.

Maslow, A. (1991), *Motivación y personalidad*, España: Ediciones Díaz de Santos.

Mayo, E. (1946), *Problemas humanos de una civilización industrial,* 2a edición, Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.

Merton, R. (2003), *Teoría y estructuras sociales*. México: FCE, pp. 275-286.

Mouzelis, N. (1991), *Organización y burocracia: un análisis de las teorías modernas sobre organizaciones sociales*, Barcelona: Ediciones Península,

Pagden, A. (2002), *La Ilustración y sus enemigos*, Barcelona: Ediciones Península.

Perrow, C. (1984), "La historia del Zoológico o La vida en el arenal organizativo", en: Salaman, Grae-

me y Kenneth Thompson, *Control e ideología en las organizaciones*, México: FEC, pp. 293-314.

Pfeffer, J. (2000), *Nuevos rumbos en la teoría de la organización*, México: Oxford University Press.

Pugh, D. *et al*. (1973), "Dimension of Organization Structure", en: H. Wolf (Ed.), *Comparative Organizations*, pp. 441-470, Westmead, Farborough, Hants, England: Saxon House.

Schutz, A. (1993), "La construcción significativa del mundo social", en: *Introducción a la sociología comprensiva*, Argentina: Paidos.

Simon, H. (1982), *El Comportamiento administrativo. Estudio de los procesos decisorios en la organización*, España: Aguilar.

Taylor, F. W. (1911), *The principles of scientific Management*, New York: Harper y Brothers.

Taylor, S., y Bogdan, R. (1987), *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, España: Paidós.

Vázquez, A. W. (2016), "La responsabilidad social asociada a la calidad en el servicio médico en un hospital público: modelos de gestión, identidad y solidaridad", en: Luis Montaño (Coordinador), *La responsabilidad social de las organizaciones en México. Perspectivas críticas, experiencias y debates*, México: UAM-Iztapalapa/Gedisa, pp. 320-348.

Woodward, J. (1975), "Management and Technology", en: Dereck Pugh (Editor), *Organization Theory*, pp. 56-71.

Wren, D. (1994), *The evolution of management thought,* Singapur, John Wiley y Sons Inc, pp. 3-67.

Publicaciones periódicas

Albert, J. y Kathleen G. (1990), "Ready for Quality? How one hospital introduced the Deming Method", en: *Hospital Topics*, vol. 68, núm. 2.

Alvesson, M., y Sanberg, J. (2013), "Has Management studies lost its way? Ideas for more imaginative and Innovative Research", en: *Journal of Management Studies*, pp. 128-148.

Barba, A. (2013), "Administración, teoría de la organización y estudios organizacionales: tres campos de conocimiento, tres identidades", en: *Gestión y estrategia*, núm. 44, pp. 139-151.

Bayón, M. C. y Saraví, G. (2013), "The Cultural Dimensions of Urban Fragmentation: Segregation, Sociability, and Inequality in Mexico City", en: *Latin American Perspectives*, march; vol. 40, núm. 2, pp. 35-52.

Carroll, A. y Kareem S. (2011), "The business case for corporate social responsibility: a review of concepts research and practice", en: *International Journal of Management Review,* vol. 10, pp. 85, 105.

Carton, A. y Basima T. (2016), "A New Look at Conflict Management in Work Groups", en: *Organization Science*, vol. 27, núm. 5, pp. 1125-1141, doi: 10.1287/orsc.2016.1085.

Castillo, D. y Arzate J. (2016), "Economic Crisis, Poverty and Social Policy in Mexico", en: *Critical Sociology*, vol. 42, núm. 1, pp. 87-104.

Cummings, S. y Todd B. (2016), "The Limits and Possibilities of History: How a Wider, Deeper, and More Engaged Understanding of Business History Can Foster Innovative Thinking", en: *Academy of Management Learning y Education*, vol. 15, núm. 2, pp. 250–267.

Dávila, A. y Christiane M. (2015), "From Silent to Salient Stakeholders: A Study of a Coffee Cooperative and the Dynamic of Social Relationships", en: *Business y Society*, pp. 1-30, doi: 10.1177/0007650315619626.

De Gaulejac, V. (2008), "Existir en un mundo paradójico", en: *Administración y Organizaciones*, vol. 10, núm. 20, México: UAM/Xochimilco, pp. 21–42.

De Vroey, M. (2009), "El liberalismo económico y la crisis", en: *Lecturas de Economía*, Universidad de Antioquia, núm. 70, pp. 11-38.

Donaldson, L. (1987), "Strategy and structural adjustment to regain fit and performance: in defense of contingency theory", en: *Journal of Management Studies*, núm. 24, pp. 274- 295.

Gergen, K. y Tojo T. (1996), "Developing dialogue for discerning differences", en: *The Journal of Applied Behavioral Science*, vol. 32, núm. 32, pp. 356–377, doi: 10.1177/0021886396324006.

Giménez, G. (2000), "Identidades en globalización", *Espiral*, vol. VII, núm. 19, pp. 27-48.

Giménez, G. (2012), "El problema de la generalización en los estudios de caso", en: *Cultura y representaciones sociales*, pp. 40-62.

Hatch, M. J. (1999), "Exploring the empty spaces or organizing: how imprevisational jazz helps r describe organizational structure", en: *Organization Studies*, vol. 20, núm. 75, pp. 75-100, doi: 10.1177/0170840699201004.

He, P., Murrmann, S. y Pardue, R. (2010), "An Investigation of the Relationships among Employee Empowerment, Employee Perceived Service Quality, and Employee Job Satisfaction in a U.S. Hospitality Organization", en: *Journal of Foodservice Business Research*, núm. 13, pp. 36–50.

Heydebrand, W. (1989), *New Organizational Forms,* en: *Work and occupations*, vol. 16, núm. 3, agosto, Londres, Inglaterra: Sage Publications, pp. 323-357.

Ibarra, E. (2011), "Herbert A. Simon y su monomania. El comportamiento humano como comportamiento artificial", en: *Gestión y Política Pública*, vol. XIX, núm 1, pp. 155-170.

Ingo, B. (2015), "A 'world culture' of institutional ambiguity? Comparing the reorganization of hospital care in Germany and Mexico", en: *Current Sociology*, vol. 63, núm. 3, pp. 411-431.

Jeffrey, I. (2017), "Making America Great Again?", en: *Perspectives on politics*, vol. 15, núm. 3, pp. 625-631, doi: 10.1017/S1537592717000871.

Le Masson, P., Hatchuel, A. y Weil B. (2011), "The interplay between creativity issues and design theories: a new perspective form design management studies?", en: *Creativity and Innovation Management*, vol. 20, núm. 4, pp. 217-237, doi. org/10.1111/j.1467-8691.2011.00613.x.

Maréchal, G., Stephen L. y Lain M. (2013), "The territorial organization: History, divergence and possibilities", en: *Culture and Organization*, vol. 19, núm, 3, pp. 185-208.

Mungiu-Pippidi, A. (2015), "The evolution of political order", en: *Journal of Democracy*, vol. 26, núm. 4, pp. 169-175, doi: 10.1017/S0898030616000270.

Rendón, M. (2014), "La relevancia del contexto en el análisis organizacional: Tradición y modernidad en una empresa familiar en Chiapas", en: *Revista Electrónica Nova Scientia*, núm. 12, vol. 6 núm. 2, pp. 321–355.

Reyna, J. L. (2005), "An overview of the institutionalization process of social sciences in Mexico", en: *Social Science Information*, vol. 44, núms. 2-3, pp. 411-472.

Ríos, M. (2005), "Reapropiación de modelos y construcción de la identidad organizacional", en: *Iztapalapa*, año 24, núm. 55, pp. 69-100.

Rivas, L. A. (2007), "Mapa de las teorías de la organización: una orientación para empresas", en: Gaceta Ide@s CONCYTEG, vol. 2, núm. 23, p. 30.

Sato, A. (2012), "Quality Control Strategy in Japan after World War II: Role of "TQC" Advocated by an Educator, W. Edwards Deming", en: *Japan Studies Association Journal*, vol 10, pp. 81-99.

Sharma, M. y Gurvinder K. (2007), "Employee Empowerment: A Conceptual Analysis", en: *The Journal of Global Business*, vol. 2, núm. 2, pp. 7-12.

Smith, J. (2015), "Imperialism in the Twenty-First Century", en: *Monthly Review*, vol. 67, núm. 3, pp. 82-97, doi: 10.14452/MR-067-03-2015-07_6.

Terán, E., *et al*. (2011), "La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México)", en: *Revista Gerencia, Política, Salud*, vol. 10, núm. 21, pp. 48-59.

Vassolo, *et al*. (2011), "Managing in Latin America, Academy of Management Perspectives", pp. 22-36.

Zanchetta, B. (2015), "Deconstructing "diclinism": the 1970s and the reassertion of American International Power", en: *International Politics*, vol. 52, núm. 3, pp. 269-287, doi: 10.1057/ip.2015.9.

Zuckerman, M. (2007), "Authority in Early America: The Decay of Deference on the Provincial Periphery", en: *Early American Studies: An Interdisciplinary Journal*, vol. 1, núm. 2, pp. 1-29, doi: 10.1353/eam.2007.0065

Otras fuentes

Funsalud (2014), consultada el 22 de abril de 2014. Disponible en: http://www.funsalud.org.mx/vision_20062012/documentos/VISION% 20SALUD.pdf?

(PND, 2007), Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, Presidencia de la República, Estados Unidos Mexicanos. Consultado el 2 de octubre de 2016. Disponible en: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/.

(PND, 2013), Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Presidencia de la República, Estados Unidos Mexicanos. Consultado el 2 de octubre de 2016. Disponible en: http://pnd.gob.mx/.

Gob.Mx (2016), IV Informe de Gobierno, Enrique Peña Nieto, Presidencia de la República, Estados Unidos Mexicanos. Consultado el 22 de diciembre de 2016. Disponible en: http://www.presidencia.gob.mx/cuartoinforme/.

SIGO (2013), Sistema de Información para la Gerencia Hospitalaria, México: Secretaría de Salud.

SSM (2014), Informe Diagnóstico "Rediseñar el sistema de atención a los Derechohabientes de los Servicios de Salud del Estado de Morelos", México: Servicios de Salud de Morelos y UAEM, 2013-2014.

SS (2014), Modelo de Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones "MANDE", México: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Calidad.