

ARR4842

Tesis
PA 2008
p4



UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
Maestría en Educación: Procesos de Aprendizaje

Trabajo de Grado de Maestría

**EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE FORMACIÓN
DEL PERSONAL TÉCNICO HOSPITALARIO DE LOS
SERVICIOS FARMACÉUTICOS DE LA POLICLINICA
METROPOLITANA DE CARACAS**

Autor:

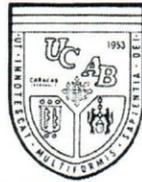
Lic. Luis Alfredo Peñuela Tovar

Para optar al Título de Magíster en Educación, Mención Procesos de Aprendizaje

Tutor:

Prof. Ramón Escontrela Mao

Caracas, mayo de 2008



UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: PROCESOS DE APRENDIZAJE

**EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE FORMACIÓN
DEL PERSONAL TÉCNICO HOSPITALARIO
DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS DE LA
POLICLÍNICA METROPOLITANA DE CARACAS**
(Trabajo de Grado de Maestría)

Autor: Lic. Luis Peñuela

Tutor: Prof. Ramón Escontrela

Febrero de 2008

Resumen

El presente trabajo de grado tiene por objetivo evaluar las necesidades reales de formación del personal Técnico Hospitalario adscrito a la Dirección de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas, con el propósito de sustentar las actividades de entrenamiento dirigidas a dicho personal. A tal efecto, la investigación se propone caracterizar el contexto laboral, identificar las competencias requeridas para el desempeño del cargo en cuestión y diagnosticar las competencias reales de la población en estudio. La problemática se abordó bajo la perspectiva de la investigación descriptiva, con carácter diagnóstico. Se realizó un estudio de naturaleza cualitativa apoyado en la aplicación de instrumentos de recolección de datos. Se asume la metodología de evaluación de necesidades de formación que plantea Álvarez (2002), referida a las etapas y actividades para evaluar este tipo de necesidades. Se utilizó además el enfoque de competencias laborales, considerando los rasgos o dimensiones que lo conforman. Los resultados orientan la toma de decisiones por parte de las instancias responsables de diseñar y administrar las actividades de actualización y entrenamiento del personal Técnico Hospitalario, con la finalidad de optimizar su formación laboral y por ende, a contribuir a una atención farmacéutica hospitalaria de calidad. Asimismo, este tipo de acciones se articulan con el actual plan estratégico de la Policlínica Metropolitana de Caracas, que considera entre otras políticas, la formación de personal altamente calificado en todos los niveles y áreas de la organización.

Descriptores: Evaluación de Necesidades, Enfoque de Competencias Laborales, Farmacia Hospitalaria.

Índice de Contenidos

| | Página |
|--|--------|
| Capítulo I. El Problema..... | 1 |
| Planteamiento del Problema..... | 1 |
| Justificación y Propósito..... | 6 |
| Enunciado del Problema..... | 9 |
| Objetivos..... | 10 |
| Objetivo General..... | 10 |
| Objetivos Específicos..... | 10 |
| Capítulo II. Revisión de la Literatura..... | 11 |
| Definición de Términos Básicos..... | 74 |
| Capítulo III. Metodología..... | 77 |
| Tipo de Investigación..... | 77 |
| Diseño de la Investigación..... | 79 |
| Población y Muestra..... | 82 |
| Operacionalización de las Competencias..... | 82 |
| Instrumento de Recolección de Datos..... | 89 |
| Validez y Confiabilidad de los Instrumentos..... | 90 |
| Procedimiento..... | 91 |
| Capítulo IV. Resultados de la Investigación..... | 94 |
| Resumen de los Resultados..... | 104 |
| Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones..... | 105 |
| Conclusiones..... | 105 |
| Recomendaciones..... | 112 |
| Referencias Bibliográficas..... | 116 |
| Anexos | |
| A Solicitud y Recaudos para la Validación del Instrumento..... | 122 |
| B Cuestionario..... | 132 |
| Tablas | |
| 1 Características de las Competencias..... | 29 |
| 2 Propuestas de Procesos de Evaluación..... | 70 |
| Figuras | |
| 1 Estructura Organizativa de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana..... | 22 |
| 2 Personal de los Servicios Farmacéuticos de la PCM..... | 23 |
| 3 Estructura de un Perfil de Competencia..... | 25 |

| | |
|--|-----|
| 4 Componentes de las Competencias..... | 31 |
| 5 Proceso de Evaluación de Necesidades de Kaufman..... | 71 |
| Cuadros | |
| 1 Definición Conceptual de Competencias..... | 84 |
| 2 Operacionalización de las Competencias..... | 88 |
| 3 Niveles de Interpretación del Instrumento..... | 93 |
| 4 Resultados del Indicador: Pensamiento Analítico..... | 94 |
| 5 Resultados del Indicador: Trabajo en Equipo..... | 95 |
| 6 Resultados del Indicador: Orientación a Resultados..... | 97 |
| 7 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 100 |
| 8 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 101 |
| 9 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 103 |
| Gráficos | |
| 1 Resultados del Indicador: Pensamiento Analítico..... | 95 |
| 2 Resultados del Indicador: Trabajo en Equipo..... | 97 |
| 3 Resultados del Indicador: Orientación a Resultados..... | 99 |
| 4 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 101 |
| 5 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 102 |
| 6 Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento..... | 103 |

Capítulo I. El Problema

Planteamiento del Problema

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

En este sentido, una estructura organizacional basada en puestos de trabajo implica que el trabajador debe seguir determinados patrones de producción y estrictos manuales de procedimientos, los cuales se traducen en una serie de actividades repetitivas y rutinarias. En cambio, en un modelo de operación flexible y dentro de una estrategia de mejora continua, el individuo debe demostrar habilidad y capacidad para aportar experiencia y conocimientos, así como para participar en la identificación, análisis y solución de los problemas que merman la calidad y productividad en el centro de trabajo.

Así, la organización basada en la especialización y en el puesto de trabajo se transforma en una estructura de redes y equipos de alto desempeño, capaces de innovar, aprender y aportar soluciones creativas e inteligentes a los de la actividad productiva. Estas tendencias de cambio se observan en todo el mundo, pero particularmente en los países latinoamericanos coexisten con estrategias económicas, tecnologías y procesos productivos y organizacionales todavía muy anticuados y, en muchos casos, obsoletos, lo que polariza sus impactos, limitando la modernización de la región y su plena inserción competitiva en los mercados globalizados, así como el

desarrollo social sostenido e incluyente. Por lo anterior, es necesario comprender estos cambios, asimilarlos, adaptarlos y aprovechar sus ventajas para propiciar mejores condiciones de vida y de trabajo, lo que conlleva a la transformación de las relaciones laborales e impacta en la competencia laboral de los individuos.

La transformación productiva implica que los países de América Latina, en estricto apego a sus valores y tradiciones históricas, construyan una nueva cultura laboral y empresarial de competitividad, a través de la formación y desarrollo de recursos humanos que sienten las bases para un nuevo consenso libremente alcanzado por los sectores de la producción y que, al mismo tiempo, proporcione a los países los niveles de productividad y competitividad que les permitan estar al día con la fortaleza que demanda el cambio tecnológico y organizacional, así como responder al reto de alcanzar un mayor desarrollo, con más y mejores empleos adecuadamente remunerados y humanamente satisfactorios.

Cabe considerar que hoy en día, ya no es suficiente que el trabajador domine las tareas específicas de los puestos de trabajo, sino que tenga capacidad para trabajar en equipo y cuente con los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para desempeñar con calidad diferentes funciones dentro del proceso productivo e, incluso, en distintos centros de trabajo o diferentes sectores de la actividad económica, así como la creatividad para resolver problemas y la capacidad para dominar nuevos lenguajes tecnológicos y de comunicación, entre otras aptitudes que le permitan ser un trabajador competitivo y desarrollarse en forma permanente.

Es por ello, que la globalización no sólo demanda mayor capacitación y formación a los trabajadores, sino también a los propios empresarios, en especial a

los de las micro, pequeñas y medianas empresas, ya que les exigen desarrollar y actualizar conocimientos y habilidades para ejercer exitosamente su actividad, constituyéndose como comunidades de aprendizaje o en lo que se ha dado en llamar “organizaciones inteligentes”.

Por esto, actualmente en Venezuela se están considerando las premisas anteriormente descritas, por lo que existen instituciones del sector salud, específicamente del área de servicios, que requieren cada vez más de personal altamente calificado y motivado, para poder adaptarse a los constantes cambios del entorno.

Tal es el caso de la Policlínica Metropolitana de Caracas (PCM), uno de los centros médicos hospitalarios de carácter privado más completo y mejor dotado del país, que ofrece una atención médica eficaz y pretende garantizar al enfermo su pronta recuperación y reincorporación a las actividades diarias, para lo cual ha definido como misión y visión:

Misión: Prestar a la comunidad servicios integrales de salud, de investigación y docencia, con excelentes niveles de calidad, profesionales calificados y tecnología de punta. Visión: Ser la corporación de atención integral en salud de referencia nacional e internacional.

A tal efecto, la PCM posee un cuerpo médico integrado por especialistas en las diferentes ramas de la medicina. Dispone además de una serie de servicios auxiliares para la consecución de su misión: Resonancia Magnética, Litotricia, Laboratorio, Hemodinámica, Densitometría Ósea, Tomografía, Unidad de Terapia Endovascular e Intervencionista, Rehabilitación Cardíaca, Medicina Nuclear, Banco

de Sangre, Rehabilitación Física, Láser Refractivo, Anatomía Patológica, *Farmacia Interna*, entre otros.

Esta última dependencia, constituye una de las unidades adscritas a la Dirección de los Servicios Farmacéuticos, cuyo objetivo es garantizar la atención farmacéutica especializada e individualizada al hospitalizado bajo las premisas de la praxis de la Farmacia Hospitalaria.

De forma general, los objetivos que persigue esta praxis, en cualquier servicio de farmacia hospitalaria, contempla las actividades que conllevan a la utilización segura, efectiva y económica de los medicamentos, integrando funciones de preparación, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación propias de todos los demás actores de la cadena del medicamento.

Según información recogida en el website de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, las funciones de estos servicios recorren una amplia gama de prestaciones y la dispensación es una parte de ellas. Además, se realizan actuaciones de fármaco-vigilancia, se evalúan medicamentos, se preparan fórmulas y se organizan las dosis unitarias de los tratamientos de los pacientes ingresados y, cada día más, se llevan a cabo tareas de dispensación ambulatoria.

En el caso de la farmacia interna, conocida también como Unidosis, la misma constituye el eje operativo principal de los Servicios Farmacéuticos de la PCM, cuyo objetivo es centralizar la distribución y control de los medicamentos, dosis unitarias, mezclas parenterales, fórmulas magistrales y preparaciones farmacéuticas especiales de los pacientes hospitalizados que así lo requieran de acuerdo a prescripción facultativa, y de las diversas áreas de la Policlínica que así lo demanden.

El rol del personal técnico hospitalario en dicho servicio, se caracteriza por ser fundamentalmente de tipo operativo, siendo el responsable de ejecutar directamente la preparación y dispensación de los fármacos, tanto oral como parenteral en las dosis y presentaciones correctas, bajo supervisión y coordinación del Farmacéutico Hospitalario.

De allí se infiere entonces, la importancia del rol del personal técnico hospitalario en el contexto del equipo integral de salud de PMC, debido a que de la correcta y oportuna dispensación del medicamento, depende en gran medida la salud integral del paciente. Situación ésta, que conlleva una gran responsabilidad sobre las consecuencias de sus acciones.

De lo anteriormente reseñado, se desprende que el cargo en cuestión requiere del aspirante el dominio de una serie de competencias determinantes para su efectivo desempeño laboral dentro del área. En este sentido, de acuerdo a información suministrada por la Gerencia de Recursos Humanos de dicha organización, se señala en el perfil del cargo en cuestión que él mismo debe ser estudiante de la carrera de Farmacia ó carrera afín, ó, en su defecto, Auxiliar de Farmacia, con experiencia comprobada en el área.

Una vez ingresado a la organización, se somete al técnico hospitalario al proceso de inducción, responsabilidad de la Gerencia de Docencia y Cultura, donde, a nivel macro, se le da a conocer información importante que forma parte de la cultura organizacional de la PCM, a nivel micro, se somete a entrenamiento *in situ*, ejecutado por los Servicios Farmacéuticos contentivo de las normas y procedimientos propios del servicio, centrando sus objetivos principalmente en dos grandes procesos

operativos los cuales son la esencia de la praxis de la Farmacia Hospitalaria:

Distribución de Dosis Unitarias y Mezclas Parenterales.

Es importante acotar, que la realidad laboral de los Servicios Farmacéuticos de la PCM se caracteriza en la actualidad por la demanda de recursos humanos, altamente capacitados, en las diferentes competencias laborales que se requieren para desempeñar correctamente los cargos en el Servicio de Farmacia Hospitalaria; en virtud de las constantes mejoras de los procesos operativos y administrativos que se han emprendido para garantizar la calidad de la atención en salud.

Justificación y Propósito

La vertiginosa dinámica de la realidad de las sociedades hoy día, exige a las organizaciones adaptarse a los requerimientos y nuevas tendencias en la gestión y concepción de una cultura organizacional, expresado en la visión y misión organizacionales, impulsando modificaciones en el seno del Estado y la sociedad e incidiendo y acelerando propuestas de cambios de modelos de gestión, tanto en el sector público como en el privado.

Ante esta realidad laboral cambiante, especialmente en las últimas décadas, la formación se está configurando, cada vez más, como una herramienta al servicio de las empresas, trabajadores y la sociedad en general, para afrontar los constantes cambios que se producen en el mercado de trabajo; entendiendo a la formación como un instrumento importante para la consecución de una serie de funciones básicas en la situación socioeconómica y laboral actual, como la mejora de la competitividad y la reducción del desempleo.

La formación y el perfeccionamiento del hombre con relación a su trabajo,

constituye un apoyo fundamental de toda empresa o institución, ya que invertir en ello representa apuntar directo a la excelencia y al logro de los objetivos organizacionales. En este sentido, es materia prioritaria de todo ente público o privado, la formulación e instrumentación de políticas y estrategias pertinentes al desarrollo de sus recursos humanos, como una de las vías que generan valor agregado y productividad en el trabajo.

No obstante, la inserción de la planificación orientada a la formación y desarrollo de los recursos humanos en las organizaciones se ha distinguido por no estar integrada al quehacer institucional, caracterizándose preferentemente por constituir un ejercicio teórico vagamente sustentado, más que una práctica organizacional. En este aspecto, cabe destacar las iniciativas que llevan a cabo los Servicios Farmacéuticos de la PCM, en lo que atañe a la formación de técnicos hospitalarios.

Sin embargo, tal como plantea Agut (2003), parafraseando a los autores abajo reseñados, en su estudio sobre las necesidades de formación en el ámbito organizacional, la realización de un cuidadoso análisis de necesidades es de suma importancia y debería efectuarse antes del desarrollo de cualquier programa de formación en la empresa (McGehee y Thayer, 1961; Wexley y Latham, 1981; Tannenbaum y Yukl, 1992).

En esta línea de pensamiento, Álvarez (2002), plantea que la evaluación o detección de necesidades es la acción social encaminada a transformar las condiciones en que viven y se desarrollan las personas y los grupos sociales. Puede ser más eficaz, si los planificadores de dichas acciones conocen previamente las

carencias objetivas de las personas o de las organizaciones, las necesidades sentidas como tales por los destinatarios de la intervención o bien sus deseos y/o expectativas en relación con una situación.

Por otro lado, son pocas las empresas que realizan un análisis de necesidades formativas desde planteamientos sistemáticos y rigurosos. En el ámbito organizacional, la formación continua debe reunir determinadas condiciones y características para que sea eficaz y ha de venir acompañada de determinadas contingencias para que contribuya a los objetivos que se pretenden. Según Peiró (1997: 114) para que la formación continua sea un medio eficaz para alcanzar esos objetivos:

...debe responder a necesidades reales, debe considerar los componentes del diseño de los programas y las aportaciones científicas y técnicas realizadas por la investigación a este respecto; debe considerar la naturaleza cada vez más cambiante de las competencias que se han de aprender y la rapidez creciente en el ritmo en que han de ser aprendidas y se ha de realizar una rigurosa evaluación de la eficacia de los programas de formación y entrenamiento.

En tal sentido, esta investigación resultó ser de significativa importancia, porque permitió evaluar las necesidades de formación del personal técnico hospitalario de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana.

Además, el estudio que se plantea se restringió al personal técnico hospitalario de la Policlínica Metropolitana, ubicada en Caurimare, Caracas, Distrito Capital, Venezuela, se realizó durante el primer semestre de 2007 y abarcó sólo el área de

Farmacia Hospitalaria de esta Policlínica, por lo que sus conclusiones tienen una extrapolación que podrá ser extendida al resto del país sólo bajo determinadas condiciones.

Enunciado del Problema

En virtud de lo anteriormente señalado, y de los cambios que de manera coyuntural se están gestando actualmente en el seno de PCM con motivo del diseño del plan estratégico de la organización, el cual considera, entre otros aspectos, el adiestramiento y la formación de su recurso humano en general a todos los niveles, con miras de lograr los estándares de calidad y de competitividad plasmados en la misión propuesta, resultó conveniente plantearse las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son las necesidades reales de formación de los técnicos hospitalarios adscritos a los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana?
- ¿Cuáles son las competencias laborales que poseen y requieren los técnicos hospitalarios para desempeñar eficientemente su función dentro del equipo de salud de la PCM?
- ¿Cuáles son las competencias laborales que actualmente se desarrollan en los programas de adiestramiento dirigidos al personal técnico hospitalario de la PCM y cuáles deben incorporarse, tomando en cuenta los resultados de la evaluación de sus necesidades de formación?

Vista de esta manera, la evaluación de las necesidades formativas reales del personal antes citado, tomado en consideración los postulados del enfoque de competencias, debe brindar la información necesaria para sustentar y orientar las actividades de entrenamiento de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica y por

extensión lograr la misión organizacional propuesta.

Objetivos

Objetivo General:

Diagnosticar las necesidades reales de formación del personal técnico hospitalario, adscrito a los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas, a fin de suministrar la retroalimentación necesaria para ajustar y/o corregir el diseño de las actividades de entrenamiento destinadas a este personal.

Objetivos Específicos:

- Describir el contexto laboral de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana de Caracas.
- Identificar las competencias que posee y requiere el personal técnico hospitalario.
- Determinar las necesidades formativas reales del personal técnico hospitalario.

Capítulo II. Revisión de la Literatura.

El marco teórico referencial que a continuación se presenta tiene dos aspectos diferentes: por una parte, permite ubicar el tema objeto de investigación dentro del conjunto de las teorías existentes, con el propósito de precisar en cual corriente del pensamiento se ubica y en que medida significa algo nuevo o complementario; mientras que por la otra, representa una descripción detallada de cada uno de los elementos de la teoría que están siendo utilizados en la investigación.

Farmacia Hospitalaria

Inicialmente, en relación con este aspecto de importancia vital para el desarrollo del estudio, Carvalho (2006) señala que Farmacia Hospitalaria:

Es una especialidad que tiene como objetivos el uso racional de los medicamentos dentro del hospital, dando soporte a todas las tareas asistenciales del mismo, mediante las funciones de adquisición, preparación, control analítico y dispensación a todos los pacientes hospitalizados y a pacientes externos.

En este sentido, representa una unidad operativa de alta especialización dentro de los servicios de salud que ofrece cualquier institución pública o privada, por cuanto en la misma se dispensa las dosis de tratamiento médico tanto a pacientes hospitalizados como a pacientes externos; razón por la cual el trabajo que allí se realiza es sumamente delicado, hasta el punto de poderse constituir la puesta en riesgo de la vida de estas personas.

Objetivos de la Farmacia Hospitalaria

Carvalho (2006) indica que el Servicio de Farmacia Hospitalaria está

integrado funcional y jerárquicamente dentro de un Hospital y tiene como objetivos:

- El uso adecuado de los medicamentos dentro del Hospital, dando soporte a todas las tareas asistenciales del mismo.
- Adquisición, preparación, control analítico y conservación de medicamentos.
- Puesta en marcha de la Comisión de Farmacia y Terapéutica.
- Selección de medicamentos.
- Implantación de un sistema racional y seguro de distribución de medicamentos.
- Creación de una unidad de mezclas intravenosas y preparación de la nutrición artificial.
- Creación del Centro de Información de Medicamentos y Educación Sanitaria.
- Realización de programas de fármaco-vigilancia.
- Creación de equipos de investigación en Farmacia Hospitalaria.
- Impartir docencia, tanto intra como extrahospitalaria.
- Establecer mecanismos de comunicación a todos los niveles.

Evolución de la Praxis de la Farmacia Hospitalaria

La Asociación Americana de Farmacéuticos de Hospital y de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Hospital (2006), señala que desde los inicios de la Farmacia, su función ha evolucionado de forma notable. Su origen fue el de preparar los medicamentos que requerían los pacientes, elaborarlos y dispensarlos, informando al enfermo sobre su adecuada utilización. En esta época el médico prescribía los medicamentos como fórmulas magistrales para que el farmacéutico los preparase con base a sus conocimientos, para posteriormente suministrarla al paciente. Con la

industrialización de la producción de los medicamentos, la función preparadora de los mismos fue disminuyendo de forma progresiva hasta llegar a una situación en que la mayor parte de ellos eran elaborados por la industria farmacéutica y la función de la farmacia se concretó en la dispensación de los mismos.

Ello ha supuesto que la profesión de Farmacia haya perdido parte de lo que fue originariamente su razón de ser y, en cambio, haya ampliado sus funciones en el ámbito de la salud. No se puede negar que la industrialización farmacéutica ha supuesto un avance espectacular en cuanto a la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos modernos.

Por otra parte, los medicamentos actuales y más todavía los nuevos medicamentos que son investigados, presentan una serie de características que no tenían los antiguos fármacos: que sus indicaciones son cada vez más específicas, su potencia es cada vez mayor, los riesgos de reacciones adversas son más graves, su dosificación es más compleja en algunos casos, el riesgo de interacciones es más frecuente y, en definitiva, necesitan una mayor vigilancia y control del que requerían los fármacos antiguos. Y es aquí donde el farmacéutico desarrolla estas nuevas funciones. Además, factores como el envejecimiento de la población, la prevalencia de determinadas enfermedades, la aparición de nuevas patologías y los cambios socioculturales relacionados con la salud, contribuyen a la complejidad actual de la prescripción, dispensación y uso de medicamentos.

En algunos países, como por ejemplo España, existen aspectos de la legislación vigente que señalan las responsabilidades de los farmacéuticos de hospital y por lo tanto, determinan sus funciones y competencias profesionales.

La profesión de Farmacia está reorientando su actividad hacia una función de mejora de la calidad clínico-quirúrgica y del uso racional de los medicamentos, por lo que, aspectos como la monitorización de la farmacoterapia que se prescribe o administra a los pacientes, han pasado a ser prioritarios en la adaptación de la actividad profesional a los nuevos tiempos.

Actualmente y en el ámbito clínico-quirúrgico, lo esencial de la profesión farmacéutica es proveer un servicio a la población en general y a los pacientes en particular, que asegure el acceso a los medicamentos. Asimismo, se responsabiliza de su utilización segura y eficiente de colaborar de forma activa en la prevención de la enfermedad y adopción de estilos de vida saludables.

El campo de la farmacia hospitalaria en el mundo, especialmente desde el inicio de su modernización en la década de los sesenta, ha demostrado ser un elemento de capital importancia en la asistencia sanitaria.

El análisis de los avances en la materia se puede ver a través de las publicaciones de la Asociación Americana de Farmacéuticos de Hospital y de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Hospital (2006), la cual es un excelente exponente de la Farmacia Hospitalaria de Europa.

Los programas de selección de medicamentos para uso intrainstitucionales comenzaron en los hospitales, por iniciativa de los servicios de farmacia, mucho antes de la aparición del primero de los informes técnicos de la Organización Mundial de la Salud sobre medicamentos esenciales.

Asimismo, en los servicios de farmacia se han ido realizando en forma progresiva labores y acciones tendientes a:

1. Divulgar el empleo de los nombres genéricos (denominaciones comunes internacionales) de los medicamentos.
2. Difundir información objetiva e independiente sobre medicamentos a los prescriptores y demás personal sanitario.
3. Desarrollar programas de educación sanitaria dirigidos a la población atendida en el hospital.
4. Experimentar e implantar sistemas racionales de distribución de medicamentos en el hospital con el objeto de evitar errores en la administración y estimular la observancia de los tratamientos.

En muchas farmacias de hospitales se elaboran formas farmacéuticas que permiten la formulación de sustancias terapéuticamente activas, en medicamentos utilizables por la población cuando se trata de cubrir la necesidad, como en el caso de "medicamentos huérfanos", que no están disponibles en el mercado farmacéutico.

Ya el informe técnico de la OMS (Nro. 722, 1985) marca la importancia de ser la farmacia hospitalaria como uno de los instrumentos principales para contribuir al establecimiento de sistemas de selección, adquisición, garantía de calidad y distribución racional de medicamentos, así como también para impulsar el desarrollo, no sólo en el campo farmacéutico sino también clínico, del uso y evaluación de medicamentos.

Además, la farmacia hospitalaria se ha revelado como un lugar adecuado para la docencia, no sólo en el campo de la propia farmacia de hospital, sino también en el medio ambulatorio. Asimismo, es también frecuente la actividad docente de los servicios de farmacia hospitalaria dirigidos al personal de enfermería, tanto en el

ámbito de las escuelas de enfermería como de los programas de formación continuada de los hospitales.

La Farmacia Hospitalaria en Venezuela

La Universidad Central de Venezuela (2007), en el relato cronológico de los acontecimientos y de los hechos dignos de memoria, que constituyen la historia, reseña que la Farmacia como ciencia y profesión es parte de la historia y como tal, está llena de acontecimientos significativos en su proceso de evolución que ameritan de su narración.

Lo que le da sustentación y piso a los estudios de Farmacia y donde la semilla comienza a germinar es el Protomedicato, institución creada por el Imperio Español con fecha 14 de mayo de 1777. En este momento se menciona la visita a boticas y como se le confería licencia a los practicantes después de un examen de conocimientos.

El Protomedicato, en el año 1827, es sustituido por la Facultad Médica, creada por el Libertador Simón Bolívar, llega al Rectorado de la Universidad Central de Venezuela con su primer Rector, el Dr. José María Vargas.

Esta Facultad revalidaba y otorgaba títulos a los boticarios extranjeros, visitaba e inspeccionaba las boticas y vigilaba todos los aspectos de la práctica farmacéutica. Esta facultad reconocía a los farmacéuticos que habían obtenido su grado en Europa, no así a los nacionales.

En su plan de estudios aparece la asignatura "Materia Médica y Farmacia".

El 1 de julio de 1874, la Universidad Central de Venezuela inició un programa sobre Historia Natural obligatorio para los aspirantes a ejercer la farmacia.

Merece destacarse tal curso, ya que se podría considerar como el primer plan de estudios, que debía ser cursado por los estudiantes de Farmacia durante tres años.

La Facultad Médica comienza su decadencia y es sustituida por el Consejo de Médicos en el año 1883, donde no se mencionan los estudios de Farmacia, ni siquiera dentro de los de Medicina.

En el año 1883 se produce un decreto donde se cita por primera vez la asignatura "Legal y Toxicología", la cual se enseñaba en los estudios de Medicina.

Hasta finales del siglo XIX no existió en Venezuela enseñanza universitaria de la Farmacia.

Con fecha 30 de junio de 1894, (Primera Ley de Farmacia) se crearon las Facultades de Farmacia "dependientes de las de Medicina" en todas las Universidades del País y se confiere el título de Doctor en Farmacia. Fue este un triunfo rotundo de la Farmacia Venezolana. El plan de estudios estaba constituido por nueve materias y se graduaban en cuatro años.

El 17 de diciembre de 1894, se instala la Facultad de Farmacia en la Universidad Central de Venezuela, siendo su primer Presidente el Farmacéutico Dr. Víctor Ramón Feo.

En el año 1904, y de acuerdo al código de Instrucción Pública, queda solamente una escuela de Farmacia, dependiente de la Facultad de Medicina y ésta concede el título de Farmacéutico.

En 1941, el Congreso Nacional eleva de nuevo las Escuelas de Farmacia al rango de Facultades y autoriza a la Escuela a otorgar el Título de Doctor. Fecha importante donde se logra la reinstalación de la Facultad, satisfaciendo así una

sentida aspiración de la comunidad Farmacéutica luego de muchos años de lucha. Los estudios se efectúan en 4 años, para obtener el título de Farmacéutico y de cinco años para obtener el de Doctor en Farmacia, siendo su primer Decano el Dr. Félix Lairt.

En el año 1946, se crea la Facultad de Farmacia y Química con dos Escuelas, la de Química y la de Farmacia.

En el año 1953, la Ley de Universidades incluye entre las Facultades Universitarias a la Facultad de Farmacia, en lugar de Facultad de Farmacia y Química.

En el Reglamento de la Facultad de Farmacia creado el año 1960, donde se establece la creación de menciones, de las cuales una debe seleccionarse para cursarla como obligatoria.

En el año 1969, se adopta un plan de estudios por semestre, con un total de diez semestres. Es un pensum orientado a preparar a los estudiantes que ejercen en la Facultad de una manera integral.

En el año 1999, el Consejo de la Facultad aprueba el nuevo currículo, con el objeto de transformar y modernizar la carrera de acuerdo a las nuevas tendencias del ejercicio profesional. El nuevo pensum establece que las asignaturas obligatorias deben garantizar la formación básica y profesional integral del Farmacéutico. Nuevamente se vuelve al sistema por año, hemos visto de manera muy breve como han evolucionado los estudios de Farmacia en Venezuela.

Contexto laboral de los Servicios Farmacéuticos de la PCM

El entorno laboral de los Servicios Farmacéuticos de la PCM, requiere,

primeramente, explicar en qué consiste la praxis de la Farmacia Hospitalaria, entendiéndose ésta, según lo reseña el website de la UCV, en el aparte que hace referencia a la especialización en Farmacia Hospitalaria, como:

La atención farmacéutica llevada a cabo en contextos hospitalarios, que tiene por objeto velar por el uso de los medicamentos en el mantenimiento de la salud y el tratamiento de enfermedades (...), el farmacéutico Hospitalario asesora al equipo de salud de los hospitales y desarrolla servicios de tipo farmacéutico acordes a las necesidades de la institución a la cual pertenezca.

En consecuencia, sus funciones tienen que ver con el uso racional de los medicamentos dentro del hospital, dar soporte a todas las tareas asistenciales del mismo, mediante la adquisición, preparación, control analítico y dispensación a todos los pacientes hospitalizados y a pacientes externos.

A nivel específico, se contempla la descripción funcional y organizativa de la Dirección de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana y el rol de los Técnicos Hospitalarios dentro de esta área. Se describirá previamente y de manera general la organización Policlínica Metropolitana de Caracas como la institución donde se enmarca la Dirección de los Servicios Farmacéuticos.

Los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana

En la Policlínica Metropolitana de Caracas (2006) se indica que los Servicios Farmacéuticos fueron fundados en el año 1.990 por la Dra. Nilda Yepéz de Pardi, conjuntamente con un grupo de profesionales especializados en esta área, con el objetivo de brindar atención farmacéutica a los pacientes internos desde la praxis de la Farmacia Hospitalaria.

Actualmente, los Servicios Farmacéuticos cuentan con 17 años de dilatada trayectoria profesional bajo la dirección de su fundadora, irradiando experiencia y experticia en la calidad del servicio prestado. Asimismo, se ha constituido patrón de referencia para la formación académica de futuros farmacéuticos hospitalarios y ha logrado consolidar una atención farmacéutica integral a niveles intra y extra hospitalarios al incorporar recientemente a su estructura funcional la praxis de la Farmacia Comunitaria.

Objetivo de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana

Policlínica Metropolitana de Caracas (2006), señala que el objetivo de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas es apoyar las acciones en materia de salud establecidas por PCM a través del desarrollo de actividades relacionadas con el medicamento, propias de la praxis de la Farmacia Hospitalaria, que garanticen una atención farmacéutica integral de calidad a nivel interno de la organización y a la comunidad.

Funciones de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana

Igualmente, la Policlínica Metropolitana de Caracas (2006), señala las siguientes funciones de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas:

- a) Garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de necesidades, custodia y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios precisos para las actividades intrahospitalarias y de aquellos otros, para tratamientos extra hospitalarios, que requieran una particular vigilancia, supervisión y control.

- b) Elaborar y dispensar fórmulas magistrales y preparadas oficinales, de acuerdo con las Normas de Correcta Fabricación y Control de Calidad.
- c) Establecer un sistema racional de distribución de medicamentos, que garantice la seguridad, rapidez y control del proceso, así como tomar las medidas para garantizar su correcta administración.
- d) Custodiar y dispensar los productos en fase de investigación clínica.
- e) Velar por el cumplimiento de la legislación sobre estupefacientes y psicótopos y demás medicamentos de especial control.
- f) Formar parte de las comisiones hospitalarias en que puedan ser útiles sus conocimientos para la selección y evaluación científica de los medicamentos y productos sanitarios.
- g) Establecer un servicio de información de medicamentos para todo el personal del hospital, colaborando asimismo con el sistema de fármaco vigilancia intrahospitalario, y realizando estudios sistemáticos de utilización de medicamentos y actividades de farmacocinética clínica.
- h) Llevar a cabo actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas al personal sanitario del hospital y a los pacientes.
- i) Efectuar trabajos de investigación propios o en colaboración con otras unidades o servicios y participar en los ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios.
- j) Colaborar con las estructuras de Atención Primaria y Especializada de la zona en el desarrollo de las funciones señaladas.
- k) Establecer un sistema que permita el conocimiento del tratamiento

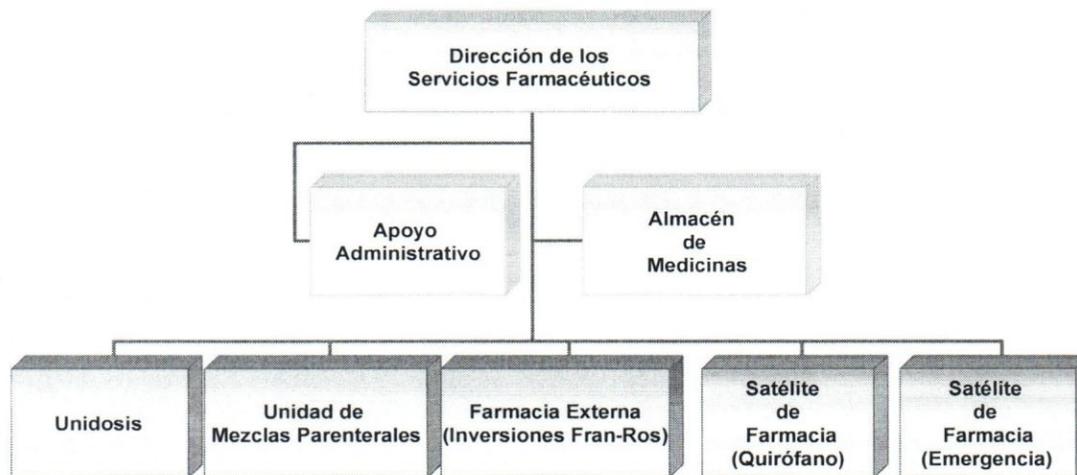
medicamentoso de cada uno de los pacientes hospitalizados o que se encuentren bajo la responsabilidad del hospital, con objeto de incorporar la atención farmacéutica a los pacientes.

- 1) Realizar cuantas funciones puedan redundar en un mejor uso y control de los medicamentos.

Estructura Organizativa de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana

Policlínica Metropolitana de Caracas (2006), indica que la estructura organizativa de la institución esta compuesta por las siguientes unidades:

Figura modelo 1. *Estructura Organizativa de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana*

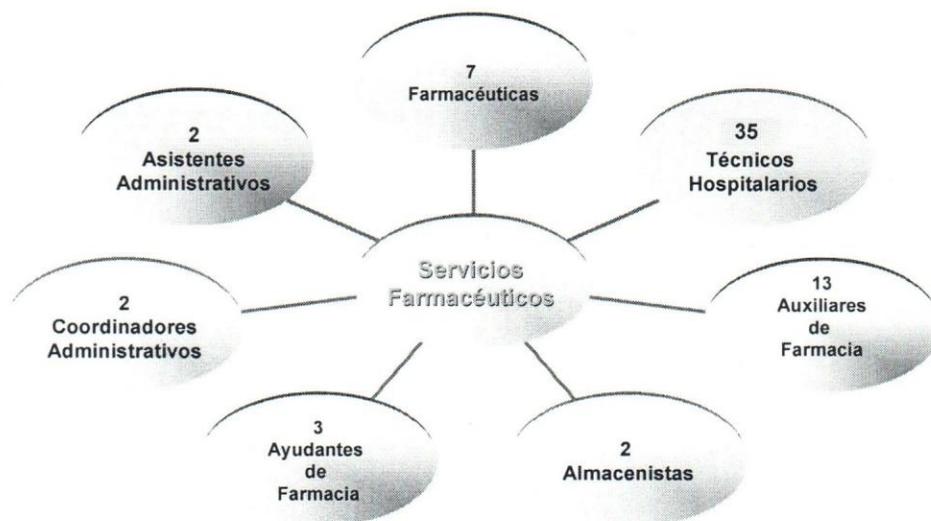


Fuente: Policlínica Metropolitana (2006).

Personal de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana

La Policlínica Metropolitana cuenta con un personal altamente calificado para poder brindar un servicio de calidad a los pacientes:

Figura modelo 2. *Personal de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana*



Fuente: Policlínica Metropolitana (2006).

El Técnico Hospitalario

La Policlínica Metropolitana de Caracas (2006), señala que el técnico hospitalario es:

Es un profesional capaz de velar por el uso de los medicamentos en el mantenimiento de la salud y el tratamiento de enfermedades, de integrarse al equipo de salud de los hospitales y desarrollar servicios farmacéuticos acordes a las necesidades de la institución a la cual pertenezca.

Perfil y Funciones del Técnico Hospitalario

Igualmente, la Policlínica Metropolitana de Caracas (2006), señala el siguiente perfil y funciones del técnico hospitalario:

- Nivel Académico: Estudiante de farmacia ó Técnicos Químicos.
- Experiencia requerida: No requiere experiencia.
- Dominio de Idiomas: No requiere dominio de otro idioma adicional al español.

Conocimientos y habilidades requeridas:

- Conocimientos sobre medicamentos.
- Manejo de microcomputadores.
- Manejo de programas de computación (Titanio y AS/400).

Competencias del Técnico Hospitalario

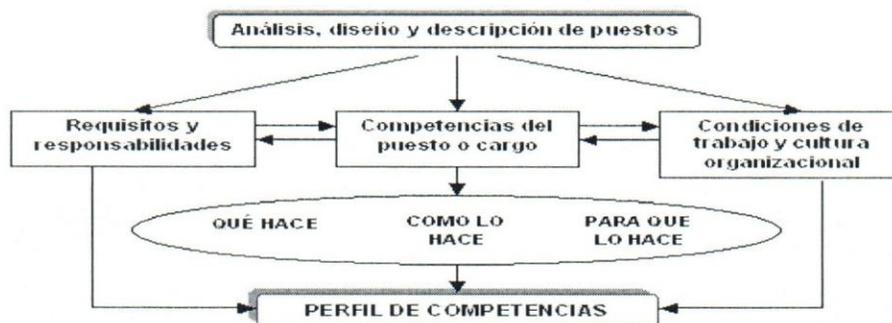
- Preocupación por el orden y la calidad.
- Iniciativa.
- Orientación de servicio al cliente.
- Trabajo en equipo y cooperación.
- Pensamiento analítico.
- Autocontrol.
- Conocimiento organizativo.

Competencias Laborales

La competencia laboral es la capacidad para responder exitosamente una demanda compleja o llevar a cabo una actividad o tarea, según criterios de desempeño definidos por la empresa o sector productivo. Las competencias abarcan los conocimientos (Saber), actitudes (Saber Ser) y habilidades (Saber Hacer) de un individuo. Así, una persona es competente cuando:

- Sabe movilizar recursos personales (conocimientos, habilidades, actitudes) y del entorno (tecnología, organización, otros) para responder a situaciones complejas, y
- Realiza actividades según criterios de éxito explícitos y logrando los resultados esperados.

Figura modelo N° 3. Estructura de un perfil de competencias



Elaborado por Armando Cuesta, 2001

Fuente: Tomado de Cuesta (2001).

Definición de Competencias

El término competencia proviene del latín *competere* cuyo significado es “ser competente”. Por su parte, Nordhaug y Gronhaug (1994, p. 91), la definen como “el conocimiento, habilidades y capacidades relacionadas con el trabajo”. En otras palabras, una competencia es la combinación de conocimientos, destrezas, comportamientos y actitudes que coadyuvan a la eficiencia personal (Hellriegel et al., 2000).

Spencer y Spencer, citados por Alles (2006), señalan que la competencia es una característica fundamental del hombre e indican formas de comportamiento o de pensar que generalizan diferentes situaciones y duran un largo periodo de tiempo.

Mucho se ha estudiado a las competencias, primero como herramienta administrativa y, recientemente, como herramienta estratégica. En el caso de estrategias se han otorgado muchos términos distintos a las competencias más importantes como competencias centrales, clave, dominantes, y distintivas (Nordhaug y Gronhaug, 1994). No importa el nombre, en lo que todos los autores concuerdan es en que estas competencias deben ser desarrolladas y protegidas para crear ventaja competitiva.

Alles (2006), especialista en Planificación Estratégica de Recursos Humanos, es quien introduce el término en el contexto latinoamericano.

Al respecto, esta autora argentina concibe las competencias como: “la capacidad de movilizar, articular y poner en acción valores, conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño eficiente y eficaz de actividades requeridas por la naturaleza del trabajo”.

Las Competencias Cognitivas (Procesos Mentales)

Asegura Jiménez (2008) que la competencia cognitiva es un saber-hacer que todo ser humano adquiere por vía educativa en un determinado campo, que siempre es diferente en cada sujeto y que sólo es posible identificar y evaluar en la acción misma. Se trata de un dominio experiencial acumulado de experiencias cotidianas formales e informales de distinto tipo, que le ayudan al ser humano a desenvolverse en la vida práctica y a construir un horizonte social-cultural que le permitirá vivir en comunidad, para lo cual el mero saber cotidiano no basta, sino que es necesario el “saber hacer”, o inteligencia procedimental que le permitirá actuar con inteligencia en diferentes contextos, para solucionar problemas en especial relacionados con el

conocimiento .

Es necesario aclarar que la problemática de la competencia no tiene que ver con la competitividad en el ámbito de la calidad de la formación ni de la calidad del mercado. En consecuencia, se podría argumentar que las estructuras mentales, como procesos ligados al pensamiento humano permiten la formación de competencias cognitivas que hacen posible el conocimiento. Lo anterior se plantea con el propósito de producir una serie de comportamientos en el terreno “de pensar” y “del hacer”.

De esta forma, aseguran Puig y Hartz (2005) estas competencias cognitivas tienen que ver con el funcionamiento del cerebro-mente-conciencia, tríada esta que conduce a la solución de problemas dentro de un escenario cultural específico.

La competencia desde esta perspectiva, es una condición necesaria para fortalecer el desarrollo social y cultural en términos de ética y equidad, en donde el desenvolvimiento en la vida práctica le permitirá al sujeto a través de la interacción social, entender el concepto de unidad y de interdependencia, para comprender la necesidad de una solidaridad intelectual y moral de la humanidad que elimine radicalmente el estado caótico actual de nuestra sociedad.

El concepto de competencia en el cual se basan los nuevos enfoques presentan significados variables e imprecisos, lo que impide comprender bien la racionalidad formal de los sistemas propuestos. Otra consiste en que no llega uno a explicarse claramente el por qué de los contenidos de esta nueva formación en tanto que supuestamente responden a cambios en las formas y condiciones de trabajo, y se distingue de la tradicional. Por lo cual tampoco se alcanza entender las diferencias, a veces notables, entre los contenidos de distintos sistemas. Estas dificultades de

comprensión se convierten en obstáculos metodológicos a la hora de querer contribuir a la construcción de un modelo particular de competencias de este tipo.

De allí la necesidad en primer lugar de buscar en un terreno científico clarificar el concepto de competencia, para poder disponer de un instrumento de análisis lo más riguroso posible, y en segundo lugar de dar repaso a los análisis sociológicos sobre la transformación de los paradigmas de mercado y organización laborales. Al respecto, Puig y Hartz (2005) sostienen que se efectúa un seguimiento al tratamiento científico del concepto de competencia en el campo de la psicolingüística, la psicología cognitiva y de la neuropsicología, el cual representa el espacio científico donde primero y de la manera más sostenida se ha venido trabajando y utilizando dicho concepto.

Son por lo demás estas disciplinas las que constituyen el mejor fundamento para toda práctica pedagógica y educativa. La investigación sociológica sobre los cambios de paradigmas productivos y laborales, muy abundante desde principios de los 80, se ha despreocupado relativamente hasta hace poco de sus implicaciones en la formación del trabajador. Sin embargo, trabajos recientes proporcionan visiones amplias y concretas de los procesos dentro de los cuales adquieren sentido los nuevos enfoques y políticas de formación para trabajo.

Del análisis de estas definiciones puede concluirse que las Competencias:

1. Son características permanentes de la persona,
2. Se ponen de manifiesto cuando se ejecuta una tarea o se realiza un trabajo,
3. Están relacionadas con la ejecución exitosa en una actividad, sea laboral o de otra índole.

4. Tienen una relación causal con el rendimiento laboral, es decir, no están solamente asociadas con el éxito, sino que se asume que realmente lo causan.
5. Pueden ser generalizables a más de una actividad.

Norma por competencias

Pérez (2001) señala la siguiente norma por competencias:

- a) **Competencias básicas:** habilidades y conocimientos básicos para la realización de cualquier trabajo:
- b) **Competencias genéricas:** funciones o actividades comunes a un número significativo de áreas de competencia
- c) **Competencias técnicas:** conocimientos, habilidades y destrezas propias de un campo laboral.

Tabla modelo N. 1. Características de las Competencias

- El concepto es aplicable a las personas (individualmente o en forma grupal).
- Implica unos conocimientos "saberes", unas habilidades "saber hacer", y unas actitudes y conductas "saber estar" integrados entre sí.
- Incluye las capacidades y procedimientos informales además de las formales.
- Es indisociable de la noción de desarrollo y de aprendizaje continuo unido a la experiencia.
- Constituye un capital o potencial de actuación vinculado a la capacidad de movilizarse o ponerse en acción.
- Se inscribe en un contexto determinado que posee unos referentes de eficacia y que cuestiona su transferibilidad.

Fuente: Pérez Escoda (2001, p. 138).

Evolución del Término Competencia

La crisis mundial de los años '70 propició un desarrollo y difusión del

enfoque sobre las competencias. La situación caótica desde el punto de vista laboral, en que se había sumido la sociedad, hizo replantearse el concepto de especialización como clave de la formación profesional.

Nacimiento de la Nueva Aceptación de Competencia.

A partir de los hallazgos de McClelland (1973), que llegó a demostrar que la inteligencia de por sí no es un factor que correlacione con el éxito en la vida, con el desarrollo de las sociedades, se elaboró el concepto de competencia como conjunto de características que subyacen en la personalidad con una relación causal con resultados superiores de actuación.

En esta misma dirección trabajó Levy-Leboyer (2003), definiendo las competencias como comportamientos que algunas personas dominan mejor que otras y las hacen más eficaces en unas determinadas situaciones. El concepto de competencia está condicionado por el enfoque y modelo que cada autor va adoptando, con una tendencia más funcional, más conductual o más constructivista.

Aprovechando lo mejor de cada enfoque, se puede integrar en el concepto de competencia la definición adoptada por la Universidad de Deusto (2002).

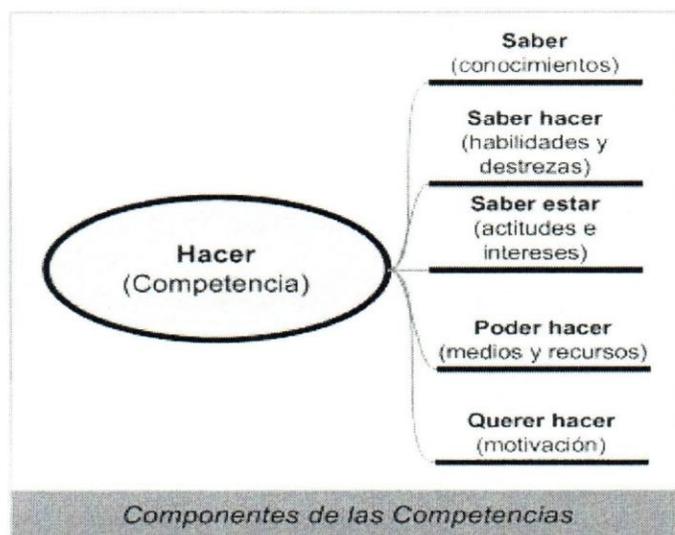
Competencia, según Levy-Leboyer (2003), “es la capacidad de un buen desempeño en contextos complejos y auténticos. Se basa en la integración y activación de conocimientos, habilidades y destrezas, actitudes y valores”.

Esta definición no se limita a un enfoque conductual y, por tanto, limitado al rendimiento, sino que se trata de implicar las variables de la personalidad que intervienen en su desarrollo, tanto conocimientos, habilidades y destrezas, como motivaciones actitudes y valores (ver Figura modelo N° 4).

Los contenidos necesarios para el desarrollo de una competencia, según esta concepción son:

- a) **SABER**, que engloba los conceptos, conocimientos, datos, hechos, principios referidos a la competencia.
- b) **SABER HACER**, que comprende las habilidades, destrezas, técnicas para aplicar y transferir a la actuación.
- c) **SABER ESTAR**, la predisposición al entendimiento y a la comunicación interpersonal, favoreciendo un comportamiento colaborativo.
- d) **SABER SER**, es decir, las actitudes, normas, valores que llevan a tener unas convicciones y asumir unas responsabilidades.

Figura modelo N. 4. *Componentes de las Competencias*



Fuente: Tomado de Poblete (2003).

Los valores constituyen el “núcleo duro” de las competencias, dan sentido a las mismas. Los valores no son fáciles de detectar y medir. Si alguna posibilidad existe de ello es relacionándolos con las competencias de manera coherente, explicitando el

recorrido que existe desde las competencias hasta los valores específicos (Boyatzis, 2002). La actuación en la práctica profesional, estudiantil o social, está influida por el entorno, del que no es ajeno el cómo se desempeña competencia. La competencia es un constructo complejo, pero comprensible y diferenciable de los elementos implicados en ella. Falta por desarrollar investigación en torno a las competencias. Será muy útil para consolidar el paradigma sobre el que se está reflexionando realizar investigaciones que vayan consolidando un cuerpo disciplinar con rigor.

A la hora de limitar las competencias a lo razonable, para hacerlas manejables se acordó en distinguir las competencias específicas, propias del ejercicio de una profesión determinada (realización de planos, programación en Cobol, extirpación quirúrgica del apéndice, etc.) y aquellas que pueden considerarse genéricas o transversales. Se requieren en el ejercicio de cualquiera de los ejercicios profesionales técnicos, educativos o sociales. Parece que se va imponiendo en la literatura la terminología usada en Europa por influencia anglosajona, que acepta la denominación de competencias específicas y genéricas (comunicación verbal y escrita, pensamiento analítico y sistémico, resolución de problemas, creatividad, necesarias para todo ejercicio profesional.

Fueron importantes los esfuerzos realizados por McClelland, quien con McVer (1979) proponiendo un primer listado de competencias:

- Pensamiento crítico,
- Planificación,
- Relaciones Interpersonales,

- Iniciativa,
- Creatividad,
- Perseverancia/Tenacidad,
- Liderazgo,
- Confianza en sí mismo,
- Persuasión/Influencia,
- Autocontrol.

McClelland (1973) se limita a las competencias genéricas, porque supone que las competencias específicas están definidas e implícitas en cada perfil profesional y es muy difícil el recoger un listado exhaustivo de todas las competencias, a no ser que se haga profesión por profesión como se está realizando al trabajar en la educación superior (Proyecto Tuning, 2003). Por otra parte, abundan los listados de competencias originados bien por especialistas en el tema de las competencias: Boyatzis (2002), McCauley (1989), bien por organizaciones empresariales como el Club Europeo de la Calidad o la Fundación Universidad-Empresa (1999), bien por Universidades, como Sheffield-Hallam (2000), Luton (2000), Deusto (2002), etc.

Tipos de Competencias

Existen diversas clasificaciones, según distintos autores, sin embargo la clasificación más corriente es la que hace relación a tres aspectos básicos en el desempeño:

1. Competencias Relacionadas Con El SABER: conocimientos técnicos y de gestión.

2. Competencias relacionadas con el saber HACER: habilidades innatas o fruto de la experiencia y del aprendizaje.

3. Competencias relacionadas con el SER: aptitudes personales, actitudes, comportamientos, personalidad y valores.

Desde otro punto de vista, se han clasificado las competencias como:

primarias, si se identifican en forma independiente (un rasgo de personalidad, por ejemplo) y *secundarias* cuando son el resultado de la interrelación de varias, por ejemplo, en la capacidad para negociar como competencia intervienen varios rasgos o características primarias, algunas asociadas al comportamiento otras a la personalidad u otras al conocimiento.

Se conocen, igualmente, las competencias claves de la organización, también conocidas como Competencias Esenciales (Core-Competences), que son aquellas características organizacionales que la hacen inimitable, que aportan ventaja competitiva a la organización.

Cito el ejemplo que recientemente el Dr. Enrique Ogliastri mencionara en su artículo sobre este tema, publicado en la revista Dinero de Noviembre de 1999, haciendo referencia a las competencias esenciales de la SONY, cuando dice que la ventaja competitiva de esta empresa no es hacer televisores o equipos electrónicos, sino la capacidad para miniaturizar e integrar tendencias tecnológicas. Es lo que la hace diferente, es su factor clave de éxito.

Clasificación de las Competencias

Para efectos de este estudio, se trabajó con la siguiente clasificación de competencias: competencias básicas, genéricas y específicas. (Vargas, 2004). Las

competencias básicas son las que se adquieren en la formación básica y que permiten el ingreso al trabajo: competencias para la lectura y escritura, comunicación oral, cálculo, entre otras.

Las competencias genéricas se relacionan con los comportamientos y actitudes laborales, propios de diferentes ámbitos de producción, como, por ejemplo, la disposición para el trabajo en equipo, competencias para la negociación, planificación y otras más.

Las competencias específicas se relacionan con los aspectos técnicos, directamente relacionados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales (ejemplo, la operación de maquinaria especializada, la formulación de proyectos de infraestructura, entre otras).

Otra clasificación es la que realizan Cardona y Chinchilla (1999, citados por Alles) quienes refieren dos tipos de competencias: las técnicas o de puesto y las directivas o genéricas.

Las primeras se refieren a aquellos atributos o rasgos distintivos que requiere un trabajador excepcional en un puesto determinado. Estas incluyen conocimientos, habilidades o actitudes específicas, necesarias para desempeñar una tarea concreta. Las segundas son aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en su función directiva. Estas aunque se consideran genéricas, según los autores y aunque una empresa puedan enfatizar más en una que en otra, pueden estudiarse de manera conjunta a partir del análisis de la función directiva.

Las competencias directivas ó genéricas se clasifican a su vez en competencias estratégicas e intratégicas. Esta otra clasificación la realizan los

autores, basándose en el modelo antropológico de empresa propuesto por Pérez López (citado por Benavides, 2002), según el cual:

- La función directiva consiste en diseñar estrategias que produzcan valor económico, desarrollando las capacidades de sus empleados y uniéndolas con la misión de la empresa.
- Una estrategia que obtenga valores económicos, empobreciendo las capacidades de sus empleados o disminuyendo su unidad con la empresa, no sería una estrategia válida, ya que entre otros casos, debilitaría la capacidad de la empresa para conseguir un valor económico futuro.
- Por lo tanto, la función directiva incluye, además de una dimensión estratégica, otra a la que se le denomina intratécnica.

Las competencias directivas estratégicas son aquellas necesarias para obtener buenos resultados económicos y entre éstas los autores citan: la visión, la resolución de problemas, la gestión de recursos, la orientación al cliente y la red de relaciones efectivas.

Las competencias directivas intratécnicas, son aquellas necesarias para desarrollar a los empleados e incrementar su compromiso y confianza con la empresa, que según el referido modelo, se trata en esencia de la capacidad ejecutiva y de la capacidad de liderazgo, entre las cuales se mencionan, la comunicación, la empatía, la delegación, el coaching y el trabajo en equipos.

A los dos tipos de competencias anteriores, Cardona y Chinchilla (citados por Benavides, 2002) le agregan unas competencias directivas, que según estos, son de carácter propiamente empresariales a las que se le denominan de eficacia personal.

Estas, que se presentan a continuación, incluyen aquellos hábitos que facilitan una relación eficaz de la persona con su entorno.

- Pro-actividad: iniciativa, autonomía personal.
- Autogobierno: gestión personal del tiempo, del estrés, del riesgo, disciplina concentración y autocontrol.
- Desarrollo personal: auto-crítica, auto-conocimiento, cambio personal.

Estas competencias miden la capacidad de auto-dirección, la cual resulta imprescindible para dirigir a otros, potenciando de esta forma las competencias extra e intratécnicas.

En resumen, puede observarse la presencia de dos grandes grupos de competencias: las genéricas y las específicas, aún cuando los términos empleados varíen de un autor a otro.

Actualmente, las organizaciones tienden a determinar, atendiendo a su entorno y su estrategia empresarial, cuales son las competencias que realmente producen un rendimiento superior. A continuación se muestran algunas competencias:

1. Motivación: los intereses que una persona considera o desea constantemente. Las motivaciones dirigen, conllevan y seleccionan el comportamiento hacia ciertas acciones u objetivos y los aleja de otros,
2. Características: físicas y respuestas consistentes a situaciones o información,
3. Concepto propio o de uno mismo. La actitud, valores o imagen propia de una persona.
4. Conocimiento: la información que una persona posee sobre áreas específicas
5. Habilidad: la capacidad de desempeñar cierta tarea física o mental

Competencias de logro y acción:

- Orientación al logro
- Preocupación por orden, calidad y precisión
- Iniciativa
- Búsqueda de información

Competencias de ayuda y servicio:

- Entendimiento interpersonal
- Orientación al cliente

Competencias de influencia:

- Influencia e impacto
- Construcción de relaciones
- Conciencia organizacional

Competencias gerenciales:

- Desarrollo de personas
- Dirección de personas
- Trabajo en equipo y cooperación
- Liderazgo

Competencias de cognoscitivas

- Pensamiento analítico
- Razonamiento conceptual
- Experiencia técnica-profesional
- Competencia de eficiencia personal

- Autocontrol
- Confianza en sí mismo
- Comportamiento a los fracasos
- Flexibilidad

Como consecuencia de estas clasificaciones encontramos que los distintos autores proponen y presentan sendas listas de "competencias requeridas", sean estas de un tipo u otro, como por ejemplo la establecida por Thornton y Byham (1982) donde se intenta reunir un grupo de competencias genéricas o supra-competencias para los llamados mandos de alto nivel, o la propuesta por Dulewicz (citado por Benavides, 2002) referida a los mandos intermedios, u otras, que como bien refiere Levy-Leboyer (2003) son confeccionadas por los propios especialistas de Recursos Humanos de una determinada empresa, en función de confeccionar un sistema de competencias propio, y que en su gran mayoría aún permanecen sin editar, ya que son confeccionadas por la empresa para su consumo.

Actualmente, las organizaciones tienden a determinar, atendiendo a su entorno y su estrategia empresarial, cuales son las competencias que realmente producen un rendimiento superior, empleando para esto unas u otras técnicas,

Principales beneficios de la competencia laboral

- Proporcionar un lenguaje común, para lograr objetivos
- Estrategias de negocios
- Definir conocimientos y habilidades
- Portafolio de competencias para cada individuo

- Base para desarrollar y retener talento clave en la empresa
- Objetividad en los procesos de la organización

El Enfoque de Competencias Laborales

El enfoque de las competencias laborales nace de un cambio profundo en las organizaciones del trabajo y en las relaciones sociales en el seno de la empresa. Dichos cambios tienen un alcance significativo en la manera como se concibe la formación profesional y su relación con el mundo del trabajo. El autor de esta investigación entiende como competencia laboral, al conjunto de atributos personales visibles que se aportan al trabajo, o comportamientos para lograr un desempeño idóneo y eficiente.

Argüelles (1997), la define como: “Expectativa de desempeño en el lugar de trabajo, que sirve como punto de referencia para comparar un comportamiento o desempeño observado”.

Competencia laboral: “... combinación dinámica de atributos – con respecto al conocimiento y su aplicación, a las actitudes y responsabilidades – que describen los resultados del aprendizaje de un determinado programa, o cómo los estudiantes serán capaces de desenvolverse al final del proceso educativo...” (Comisión europea. Tuning educational structures in Europe. Informe final. p. 280). Una buena categorización de la competencia, que permite aproximarse mejor a las definiciones, es la que diferencia tres enfoques. El primero concibe la competencia como la capacidad de ejecutar las tareas; el segundo la concentra en atributos personales (actitudes, capacidades) y el tercero, denominado “holístico”, incluye a los dos

anteriores.

Un conjunto de conocimientos, de saber hacer y de comportamientos puestos en práctica de modo oportuno en una situación de trabajo. (Ravitsky, 2002), este autor nos plantea que las consecuencias de las competencias son:

- Que es imposible medirla, excepto en el puesto de trabajo.
- La formación inicial tiene una ambición más amplia que es de preparar el joven a enfrentar el futuro. Por eso, la formación inicial debe dar más conocimientos que lo necesario a corto plazo.
- El concepto de competencia debe ser visto de una manera dinámica (capacidad a enfrentar nuevas situaciones de trabajo, a adaptarse, desarrollo de la autonomía).

Objetivos del Enfoque de Competencias Laborales

Ayudar en el potencial de cada individuo para combinar y movilizar un conjunto de recursos pertinentes (conocimientos, habilidades, cualidades, recursos emocionales, cultura, redes de recursos) para realizar en un contexto particular actividades con exigencias profesionales con el fin de producir resultados (servicios, productos) respondiendo a ciertos criterios de satisfacción para un cliente (o destinatario) (Le Boterf, 1993).

Aplicaciones del Enfoque de Competencias Laborales

- a) El diseño de políticas activas de empleo;
- b) La necesidad de facilitar un mayor y mejor acceso a una formación pertinente;
- c) La demanda por mejoramiento de la calidad en la formación de técnicos y profesionales.

El enfoque de las competencias laborales se utiliza frecuentemente en el diseño de las políticas de gestión de los recursos humanos de las empresas, en el diseño de políticas públicas de educación y trabajo, y en las estrategias de formación de las instituciones de educación y capacitación que orientan su esfuerzo al mejoramiento de la calidad y efectividad de sus programas formativos.

El enfoque de las competencias laborales ofrece una perspectiva de formación, adaptada a las exigencias de un mundo en estado de cambio permanente. Esta perspectiva revaloriza el trabajo humano y afirma la preeminencia del saber y la inteligencia que el trabajador aplica y moviliza y, las relaciones sociales que se establecen al interior del mundo del trabajo.

Los contextos laborales de mayor complejidad, caracterizados por su estado de permanente transformación y en donde los desempeños - individuales y colectivos- son sistemáticamente interpelados por el cambio tecnológico y los mercados crecientemente competitivos, requieren contar con mecanismos que faciliten a trabajadores procesos de formación permanentes, de reconocimiento y valoración de las capacidades demostradas en su contexto de trabajo y que reconozcan los saberes y competencias desarrolladas a lo largo de la vida.

Existen diferentes procesos a través de los cuales es factible aplicar el concepto de competencia laboral. Se distinguen cuatro procesos fundamentales (Mertens 1997):

- i) Identificación de competencias: entendido como un proceso de análisis cualitativo del trabajo que se lleva a cabo con el propósito de establecer los conocimientos, habilidades y destrezas que el trabajador moviliza para desempeñar

efectivamente una función laboral;

ii) Evaluación por competencias: es un proceso de verificación de evidencias de desempeño contra un estándar previamente validado. El resultado de la evaluación es un juicio fundado en la evidencia disponible sobre el grado en que un trabajador es o no competente;

iii) Certificación de competencias: la certificación es, en la práctica, el proceso de reconocimiento formal de la competencia de un trabajador, evaluada previamente contra requisitos explícitos contenidos en las normas de competencia vigentes. La certificación es realizada por un organismo independiente, con el fin de asegurar la legitimidad y transparencia del proceso.

iv) Formación con enfoque de competencias: es el proceso de enseñanza-aprendizaje que contribuye al desarrollo de los conocimientos y la generación de habilidades y destrezas y que, además, promueve en el/la participante las capacidades para aplicarlos y movilizarlos en situaciones reales de trabajo, habilitándolo para desarrollar sus competencias en diferentes contextos y en situaciones emergentes.

Formación bajo el Enfoque de Competencias

El enfoque de competencias se ha convertido en la forma más útil y contrastada de obtener un alto rendimiento en las organizaciones de este fin de siglo. Este enfoque se centra en los conocimientos, habilidades, destrezas y disposiciones básicas que una persona necesita en un puesto, lo que permite diseñar planes de formación más eficaces, elaborar planes salariales más justos y motivadores y realizar en suma una mejor gestión de los recursos humanos con los que cuenta la empresa.

El enfoque de responder con formación en competencia, donde antes se

empleaba formación en cualificación, surgió como respuesta a los problemas de empleabilidad que se derivaron de la fuerte crisis industrial de mediados de los años setenta y enderezó una situación que tanto económica como socialmente se consideraba irrecuperable. Dado que se ha comprobado que el enfoque de competencias aporta soluciones, no sólo a la hora de encajar persona-puesto de trabajo, sino que es importante para que la persona sepa estar y mantenga su integridad en situaciones diversas y cambiantes, se ha creado la necesidad de rediseñar en parámetros de competencias la educación de la persona con proyección, no sólo en el mundo laboral, sino en la vida toda.

Irigoin y Vargas (2002) señalan que la formación basada en competencias (FBC) puede ser entendida como un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales que, con base en las competencias identificadas, ofrece diseños curriculares, procesos pedagógicos, materiales didácticos y actividades y prácticas laborales a fin de desarrollar en los participantes, capacidades para integrarse en la sociedad como ciudadanos y trabajadores.

Para que la vida laboral o profesional de las personas pueda desarrollarse, necesita nutrirse permanentemente de conocimientos nuevos y especializaciones pero, fundamentalmente, necesita de un nuevo tipo de aprendizaje. Un aprendizaje que, en tiempos de cambio e incertidumbre, sea capaz de incrementar la empleabilidad de las personas en términos de acceso, mantenimiento, movilidad o generación de empleo y que ya no puede circunscribirse a una etapa en el inicio de su vida profesional sino que debe ser un proceso permanente.

Bunk (1994) indica que la transmisión de las competencias (mediante

acciones de formación) se basa en la acción. El desarrollo de la competencia integrada (competencia de acción) requiere de una formación (o de un desarrollo según se trate) dirigida a la acción; es decir, puede y debe relacionarse con las situaciones de trabajo con el fin de que la competencia cobre su sentido genuino y global. De este modo, en los procesos de formación basada en competencias, los procesos de aprendizaje que se favorecen deben orientarse hacia la acción del participante tomando como referente el marco organizativo en el que la situación de trabajo es situación de aprendizaje.

El desarrollo de las mismas es necesario por la gran transformación estructural del mundo del trabajo y por la necesidad de contextualizar las prácticas.

Unas transformaciones a escala técnica, económica y social que tienen un impacto en las formas de organizar el trabajo y, por ende, en la cualificación y en las competencias necesarias y/o requeridas. Así pues, asumiendo que hoy no basta con la competencia técnica, debiéndose considerar además la competencia social, los procedimientos, las formas de comportamiento, etc., también es cierto que debemos huir del desarrollo aislado de cada una de las competencias requeridas si no queremos caer en una perpetuación taylorista no útil en las condiciones actuales del contexto. Así, será preciso optar por un enfoque global e integrado que, sobre la base de las estrategias metodológicas que toman como protagonista principal al trabajador (participante del proceso de enseñanza-aprendizaje), se desarrolle, a lo largo de la vida del trabajador, la competencia de acción.

El Enfoque de Competencias desde la Perspectiva de la Psicología Cognitiva

Desde mediados del siglo XX, la Psicología Cognitiva está realizando una

serie de importantes aportes a la comprensión de las competencias a partir de conceptos tales como inteligencia, procesamiento de la información, procesos cognitivos, habilidades del pensamiento, estrategias cognitivas entre otros. Asimismo, en los últimos años se ha propuesto en esta área el término *competencias cognitivas*, referidas a procesos mediante las cuales se procesa la información acorde con las demandas del entorno, poniéndose en acción esquemas cognitivos, técnicas y estrategias, lo cual permite al ser humano conocer, percibir, explicar, comprender e interpretar la realidad.

En la actualidad, los aportes de la psicología cognitiva al enfoque de competencias pueden organizarse fundamentalmente en algunas teorías desarrolladas en clase de la asignatura *Programa para el Desarrollo de Procesos Cognitivos*, cátedra parte del Postgrado en Educación, Mención Procesos de Aprendizaje de la Universidad Católica Andrés Bello. Las teorías en cuestión son:

Teoría de la Modificabilidad Estructural Cognitiva

El fundamento de la teoría de la modificabilidad estructural cognitiva de Reuven Feuerstein se sustenta en un principio que se expresa de esta manera: el organismo humano es un sistema abierto que en su evolución adquirió la propensividad para modificarse a sí mismo, siempre y cuando exista un acto humano mediador.

Según expone Tobón S. (2006), desde la teoría de la modificabilidad cognitiva, las competencias se forman a través de estructuras cognitivas que pueden modificarse por influencia de experiencias de aprendizaje. Dicho aprendizaje no es lineal, sino que se da en espiral, mediante asociaciones y relaciones de progresiva

complejidad. Para que se formen las competencias cognitivas se requiere que las personas posean *potencial de aprendizaje*, es decir, capacidad para pensar y desarrollar conductas inteligentes, empleando la experiencia previa para abordar nuevas situaciones. El potencial de aprendizaje se expresa en las denominadas funciones cognitivas, que son actividades del sistema nervioso central mediante las cuales se lleva el aprendizaje.

Según este último autor, todo acto mental tiene tres fases y en cada una se aplican determinadas funciones mentales: *fase de entrada* (se recibe información tanto del medio interno como del externo mediante funciones de percepción, atención, uso del vocabulario y relaciones espacio-temporales); *fase de elaboración* (la información recibida se analiza y se organiza mediante funciones mentales de memoria de corto, mediano y largo plazo); y *fase de salida* (se aplica el conocimiento para abordar una tarea o resolver un problema mediante funciones mentales tales como comunicación por ensayo y error, precisión de la respuesta y control de la respuesta). En tal perspectiva; una competencia, desde este enfoque, tiene como base el procesamiento de la información mediante funciones cognitivas con el fin de realizar tareas.

Teoría de las Inteligencias Múltiples

Howard Gardner (1987, 1988, 1993, citado por García Azcanio, 2006) define a la inteligencia como “un potencial biopsicológico a procesar información, que puede ser activado en un ambiente cultural para resolver problemas o crear productos que tienen valor en una cultura”. Según este autor, las inteligencias no son algo que pueda ser visto o contado, son un potencial, presumiblemente neural, que puede ser o

no activado en dependencia del valor que se le otorgue en una cultura en particular, las oportunidades disponibles en dicha cultura y las decisiones personales tomados por individuos y/o sus familiares, profesores, entre otros.

Gardner (citado por García Azcanio, 2005) se da a la tarea de identificar siete competencias sobre la base de dos prerequisites que él considera necesarios y de ocho criterios que, según él, indican, cuando aparecen, que existe una inteligencia. Así los prerequisites son:

- La competencia intelectual humana debe dominar todo un conjunto de habilidades para la solución de problemas, permitiendo resolver los problemas genuinos o las dificultades que se encuentre y crear un producto efectivo.
- Debe tener la potencialidad para crear o encontrar problemas, estableciendo así las bases del nuevo conocimiento.

Más aún, según Gardner un prerequisite en general para una teoría de las inteligencias múltiples es que abarque todo un abanico de los tipos de habilidades que son valorados por las culturas.

Estos prerequisites se utilizan para garantizar que una inteligencia humana debe ser útil e importante en una determinada cultura.

A continuación se expondrán brevemente los ocho criterios considerados por Gardner para determinar una inteligencia:

- Posible aislamiento por daño cerebral: a partir del trabajo con personas que han sufrido daños cerebrales en áreas específicas del cerebro.
- La existencia de prodigios e individuos excepcionales que se desempeñan notablemente en un área, mientras se les observa un desempeño mediocre, hasta

incluso retrasado en otras áreas de habilidades.

- Una operación medular o conjuntos de operaciones identificables: se establece que cada inteligencia posee una operación o varias que procesan la información, que puede ser interna o externa, e impulsan la actividad de esa inteligencia.
- Una historia distintiva de desarrollo, junto con un conjunto definible de desempeños expertos de estado final: cada una de las inteligencias tiene sus raíces en la historia evolutiva de las personas.
- Una historia evolucionista y la evolución verosímil: las diversas inteligencias tienen sus raíces en la evolución de los seres humanos e incluso de otras especies.
- Apoyo de tareas psicológicas experimentales: estos estudios cognitivos demuestran cómo las personas tienen niveles diferentes de competencias en las áreas cognitivas, debido a que hay varias inteligencias que funcionan de forma aislada unas de otras.
- Apoyo de hallazgos psicométricos: muchos de los tests apoyan la idea de varias inteligencias, no sólo la lógico-matemática o la lingüística, sino también la espacial u otras más personales como escalas que evalúan la madurez personal, la autoestima, etc.
- Susceptibilidad a la codificación en un sistema simbólico: una inteligencia necesaria debe ser codificada en un sistema simbólico, en tanto permite procesar importante información, que tiene un significado que es producto de la cultura.

Así, se pasa a tratar brevemente a las siete competencias enunciadas por Gardner (citado por García Azcanio, 2005):

- Inteligencia Lingüística: esta inteligencia la constituye la sensibilidad a los

sonidos, ritmos y significados que provienen de las palabras. Incluye la habilidad de manejar las diferentes funciones del lenguaje, tanto en forma oral como escrita.

- **Inteligencia Musical:** es la capacidad para discriminar, producir, transformar y apreciar las formas musicales, esto incluye la sensibilidad para los ritmos, tonos y timbres.

- **Inteligencia Lógico-Matemática:** implica la capacidad para utilizar los números y los esquemas lógicos en forma efectiva, así como la habilidad para manejar cadenas de razonamientos. Entre los procesos implicados en ella están los de clasificación, inferencia, cálculo, categorización, demostración de hipótesis.

- **Inteligencia Espacial:** es la habilidad para percibir con precisión el mundo visual-espacial y hacer transformaciones sobre esas percepciones iniciales. Implica la capacidad de visualizar y de representar ideas visuales, así como de orientarse adecuadamente en el espacio.

- **Inteligencia Cinestésico-Corporal:** esta inteligencia implica la habilidad de usar y controlar los movimientos del cuerpo para expresar tanto sentimientos como ideas; además de la capacidad de manejar los objetos con destrezas ya sea para producir o transformar cosas (por ejemplo en el escultor).

- **Inteligencia Interpersonal:** es la capacidad para percibir, discernir y responder adecuadamente a los estados de ánimo, sentimientos, intenciones, deseos y motivaciones de otras personas.

- **Inteligencia Intrapersonal:** implica la capacidad para conocerse a sí mismo (con las fortalezas y limitaciones), es decir, el acceder a los propios sentimientos y pensamientos, y tener conciencia de los estados de ánimo, de las intenciones,

motivaciones y deseos, y de esta forma interpretar y orientar la conducta de acuerdo a ese conocimiento.

Este autor ha puesto en discusión la existencia de otros tres tipos de inteligencia, los cuales son: las inteligencias naturalistas, espiritual y existencial (Gardner, 1999). Pero todavía estos tipos de inteligencia están en proceso de investigación y no se han agregado definitivamente a la lista. Las inteligencias se expresan siempre en el contexto de tareas, disciplinas y ámbitos específicos. Así, no existe ninguna inteligencia pura en la realización de alguna actividad, ni la sociedad está interesada en ella. En lugar de ello, se puede hablar de una o más inteligencias humanas o tendencias intelectuales del ser humano, que forman parte de sus facultades. Aquí, se introduce una tríada muy importante que está compuesta por la inteligencia, el ámbito y el campo.

Los ámbitos tienen que ver con diferentes disciplinas, ocupaciones y otras empresas que se pueden aprender y sobre las que se puede también ser evaluados, según el nivel de destreza que se haya alcanzado. En este sentido, los seres humanos nacen en culturas que agrupan en una enorme cantidad de ámbitos.

No obstante, aunque en los ámbitos participen los seres humanos, también se pueden considerar de una manera impersonal: esto porque, en principio, la experiencia de un ámbito se puede contener en libro, un programa de computación, o alguna otra clase de artefacto. Casi todos los ámbitos requieren habilidades en un conjunto de inteligencias y toda inteligencia se puede aplicar en una amplia gama de ámbitos culturales. El campo, por su parte, comprende a las personas, las organizaciones, los mecanismos de premiación y todo lo que hace posible emitir

juicio acerca de la calidad del desempeño personal. Así, en la medida que un individuo sea juzgado competente por determinado campo, es probable que tenga éxito en él.

Esta concepción se puede aplicar a la Gestión por Competencias en la empresa, puesto que, la combinación de los distintos tipos de inteligencias, serían las competencias que se espera de un individuo dado un puesto determinado (que demande de esas competencias) en el ámbito de las organizaciones laborales. El campo en este caso sería la propia institución y las personas encargadas de evaluar y determinar si la persona en cuestión es competente o no y si tendrá éxito o no en el desempeño de dicha función. El papel del campo se observa claramente, no sólo en la selección de personal, donde se evalúa a las personas comparando las competencias poseídas con las demandadas por el puesto de trabajo y se valora si esta persona tendrá éxito o no en el desempeño en dicho puesto con el fin de contratarlas; además en las decisiones que se toman a la hora de promover a un individuo dentro de la organización; o de seleccionar trabajadores para recibir una capacitación.

Además, la relación entre los conceptos de inteligencia, ámbito y campo está atravesada por un elemento cultural, que reviste gran importancia, no sólo en la obra de Gardner, sino también para la teoría de la gestión por competencias, pues implica que existe una diferencia en la forma de relacionarse estos tres elementos, en función de la cultura en la que se inserten los individuos, o sea, llevándolo al ámbito de las empresas, no es lo mismo hacer una selección de personal en Cuba, que en Japón. Más aún, existen diferencias cruciales entre dos empresas aún cuando éstas pertenezcan al mismo país. Esto contrasta con algunas concepciones más generales,

aunque en realidad no son todas, que tratan de promover modelos de gestión por competencias o perfiles de competencias genéricas, de una empresa a otra, sin importar las diferencias que puedan existir en cuanto a la cultura.

Otro de los planteamientos importantes que realiza este autor, y que se puede aplicar en el terreno de la gestión por competencias, consiste en la idea de que en casi todos los papeles socialmente útiles operan una amalgama de competencias intelectuales y simbólicas, que “trabajan” para lograr las metas valoradas. De hecho, ante un mismo tipo de inteligencia, diferentes individuos la pueden desarrollar en distintas profesiones.

Por otra parte, los individuos que difieren en el tipo de inteligencias que predomina en él, pueden desempeñarse con éxito en una misma profesión, ya que dicha profesión comparte una combinación de distintos tipos de inteligencia que pueden permitir el desempeño exitoso. Por ejemplo, para un abogado pueden ser importantes indistintamente, las inteligencias lingüísticas, la lógico-matemática, la interpersonal, etc. Más aún, existen infinitas combinaciones de competencias que permiten desempeñarse adecuadamente al individuo que las posea en un amplia espectro de profesiones determinadas por la cultura en cuestión.

Se considera que algo importante a realizar en una organización, es determinar las combinaciones de los diferentes tipos de inteligencias que son necesarias para un desempeño exitoso, y delimitar, para cada puesto, dentro de la combinación de inteligencias que lo definen, la que es necesaria que predomine.

Para Gardner (1999), constantemente está actuando una dialéctica entre los papeles y las funciones valoradas en una cultura, y las habilidades intelectuales

individuales que tienen sus habitantes. El fin último que tiene el mercado de los profesionales o del director del personal, es conseguir la correspondencia más efectiva entre las demandas de los diversos papeles y las capacidades de los individuos específicos.

Del mismo modo, Gardner (1999), ha sugerido dos principales distinciones a la hora de relacionar su teoría con el puesto de trabajo:

- La primera tiene que ver con la esfera o sector. Los negocios se dividen, y compiten entre sí, en sectores. Por ejemplo: sectores que tratan principalmente con la comunicación, finanzas, sectores que interactúan con el público, etc.
- La segunda tiene que ver con los roles desempeñados en cada sector.

En cuanto a los sectores, plantea no existe una correspondencia entre sectores e inteligencias. Cualquier sector puede usar un rango amplio de inteligencia. Más aún, las personas que poseen fuerzas variadas de inteligencias, tienden a gravitar sobre cualquier puesto que ellos quieran, dependiendo de su interés, pasión o entrenamiento. Esto tiene relación con la idea planteada anteriormente de que existen combinaciones de inteligencias que son útiles para desempeñarse en un puesto, aunque no se queda ahí.

La segunda distinción tiene que ver con los diferentes roles presentados en las empresas. Cada uno de estos departamentos, define los roles que deben desempeñar sus respectivos integrantes. A su vez, cada uno de estos roles necesita, para ser desempeñados exitosamente, un conjunto de diferentes habilidades que están determinadas por una competencia o por la combinación de dos o más competencias específicas.

En resumen, a través de sectores y funciones empresariales, puede ser empleado todo el amplio rango de inteligencias y de combinaciones de estas. Cada una de las inteligencias puede ser ordenada en un ambiente empresarial, y los roles más cruciales en los negocios pueden ser asumidos por personas quienes poseen mezclas variadas de inteligencias.

Para aquellas personas implicadas en el proceso de selección del personal, lo planteado anteriormente, tiene claras implicaciones. No tiene sentido juzgar a las personas en términos de un solo set de dimensiones, por el contrario, es necesario esforzarse por conocer tanto como sea posible acerca de las formas más favorables de pensamiento y resolución de problemas de los candidatos y empleados, y usar este conocimiento para contratar y entrenar a los trabajadores, con el fin de formar buenos equipos y tomar decisiones críticas.

También es importante destacar el hecho de que, en lo anteriormente planteado, Gardner (1999) considera que en las empresas se debe potenciar el aprendizaje institucional, así como poder convertir a dicha empresa en una organización inteligente en aprendizaje.

Este autor, a pesar de brindar una teoría bastante completa de la inteligencia humana, no está exento de críticas (García Azcanio, 2006). Primero, se dedica a brindar un exhaustivo análisis tomando resultados de investigaciones de distintas áreas de las ciencias afines, sin embargo, descuida un problema fundamental: ¿cómo medir la inteligencia? Es sabido que para poder potenciar algo lo primero que tiene que realizarse es un diagnóstico y la teoría de Gardner obvia este detalle. En segundo lugar, y en relación con el primero, a pesar que habla de la potenciación, en su teoría

se centra en la identificación, y deja el papel del desarrollo de estas capacidades a la voluntad del entorno, sin brindar herramientas efectivas para ello.

Teoría de la Inteligencia Exitosa

Sternberg (1997) ha definido a la inteligencia como “la combinación de las habilidades analíticas, creativas y prácticas de una persona. Dicho de otra forma, es la capacidad para adaptarse a un ambiente, seleccionar ambientes compatibles entre sí y crear el ambiente en que uno está mejor consigo mismo”.

Parafraseando al autor, expone que: más bien yo definiendo un concepto de inteligencia exitosa, según el cual ésta inteligencia es la habilidad de lograr éxito en la vida, dada las normas personales, dentro del contexto sociocultural propio.

Así, introduce la diferencia entre la inteligencia inerte y la inteligencia exitosa. Para él, la inteligencia inerte es lo que se demuestra al realizar una prueba de CI, o un test de evaluación académica o cualquiera de las muchas pruebas que existen, en las cuales muchos individuos tienen buenos resultados, pero no predicen su éxito en la vida real. Por su parte, la Inteligencia Exitosa comprende la habilidad del individuo para adaptar, seleccionar y modificar los ambientes para lograr sus metas individuales y aquellas que impone la sociedad y la cultura. Siendo así, cualquier individuo que tenga éxito en cualquier área determinada, posee una inteligencia para la acción y el logro, o sea, una inteligencia exitosa.

La propuesta de Sternberg se apoya en la idea de que la localización de la inteligencia ha de buscarse en tres ámbitos simultáneamente: el individuo, el ambiente y la interacción de ambos, de este modo se combinan factores cognitivos y contextuales. La inteligencia está vinculada a una amplia variedad de habilidades que

son importantes para actuar de modo efectivo en la vida cotidiana.

Sternberg (1986), propone que la inteligencia debería ser entendida en función de tres aspectos o niveles, del procesamiento de la información, estructurados jerárquicamente: el nivel de los mecanismos del funcionamiento inteligente o componencial; el nivel experiencial; y el nivel contextual.

El nivel componencial tiene que ver con los componentes o procesos elementales que operan con representaciones o símbolos y que explican la conducta inteligente. Los mecanismos que Sternberg (1986) propone son:

- Metacomponentes o procesos ejecutivos que se utilizan para la planificación, selección de estrategias y la evaluación de tareas.
- Componentes resolutivos o procesos no ejecutivos, utilizados en la ejecución real de una estrategia de resolución de problemas.
- Componentes de adquisición de conocimientos o procesos utilizados en la adquisición de nueva información.

El nivel experiencial relaciona la inteligencia con el *continuum* de experiencias que establece el sujeto con su comportamiento en diferentes tareas y situaciones, las que a su vez podrán ser nuevas o no para el mismo. Cuando una situación o tarea es nueva, intervienen un conjunto de habilidades para su desempeño que deberían irse automatizando en la medida que se vuelvan familiares. En opinión de Sternberg (1986), el rendimiento de un sujeto se mide más adecuadamente, o bien cuando supone una novedad, o cuando el individuo está tan acostumbrado a la situación que el proceso se ha automatizado.

El nivel contextual, por último, se refiere a la cuestión de la relación entre la

inteligencia y el mundo externo. Según Sternberg (1986), la conducta inteligente implica adaptación, selección y modificación:

- Adaptación: Se produce cuando una persona intenta encajar bien en el medio en el que está.
- Selección: Aparece cuando una persona prefiere encontrar un nuevo ambiente en lugar de adaptarse a aquel en el que está.
- Modificación: Se da cuando el individuo no puede encontrar (seleccionar) un ambiente que le parezca más conveniente que el actual, y éste no le satisface. Aquí el individuo realiza cambios en el ambiente en el que está para modificarlo aproximadamente a sus características personales, capitalizar sus fuerzas y compensar sus debilidades.

Como se puede ver en el concepto que el autor brinda acerca de la inteligencia, define tres tipos de habilidades o inteligencias: La creativa, la analítica y la práctica. *La inteligencia creativa* es la capacidad para ir más allá de lo dado y engendrar nuevas e interesantes ideas. Se pone en marcha el enfrentarse a un rango de problemas, algunos más novedosos que otros. Las personas que desarrollan su inteligencia creativa perciben conexiones o soluciones de problemas donde otras personas no los ven.

La inteligencia analítica implica la dirección consciente de nuestros procesos mentales para analizar y evaluar ideas, resolver problemas y tomar decisiones. Este tipo de inteligencia está involucrado cuando los componentes son aplicados a problemas relativamente familiares donde los juicios a realizar son de naturaleza abstracta. No es completamente equivalente a la inteligencia académica comúnmente

valorada en las escuelas y evaluadas por los tests de CI. Estos últimos sólo miden una parte de la habilidad analítica: la más cercana al rendimiento escolar, y deja fuera a aspectos tales como la resolución de problemas, la toma de decisiones, etc., anteriormente planteados.

Por último, *la inteligencia práctica* es la capacidad para traducir la teoría en la práctica y las teorías abstractas en relaciones prácticas. Involucra a individuos aplicando sus habilidades al tipo de problemas que se enfrentan en la vida cotidiana, tales como en el trabajo o en la casa. Sternberg, sugiere una expansión sobre las concepciones tradicionales de la inteligencia al incluir, no solamente la memoria y las habilidades analíticas, sino también, habilidades prácticas y creativas. Estas habilidades de la inteligencia exitosa tienen una estrecha relación con los niveles expresados anteriormente. Así, la inteligencia analítica se expresa en el nivel componencial, la inteligencia creativa en el nivel experiencial, y la inteligencia práctica en el nivel contextual. (Sternberg, 2001).

Para Sternberg, lo importante no es el potencial de inteligencia que uno posee, sino el modo de utilizar ese potencial en forma efectiva y exitosa. Para esto se deben valorar los niveles componenciales, experienciales y contextuales del comportamiento inteligente. Con esto se podría lograr un equilibrio entre las habilidades analíticas, las creativas y las prácticas. Sólo así se podrán integrar las diferentes dimensiones que componen la cognición humana y pensar en programas que lo desarrollen.

El propio Sternberg (1997) plantea que en las empresas son de vital importancia las habilidades analíticas, prácticas y creativas. La inteligencia analítica

permite a los individuos solucionar problemas y tomar decisiones, así como evaluar y analizar ideas. Esta capacidad es muy importante para directivos y trabajadores en general de cualquier organización poseer esta habilidad en un área determinada, pues permite a los trabajadores desempeñarse adecuadamente en ella.

La inteligencia práctica, por su parte, está asociada con adquirir y usar el conocimiento tácito. Para este autor, el conocimiento tácito se refiere al conocimiento orientado a la acción, que se adquiere típicamente sin ayuda directa de otros y que permite a los individuos conseguir objetivos que tienen para ellos un valor personal. La adquisición y uso de este conocimiento es importante para el rendimiento competente en actividades del mundo real.

En su opinión, las promociones son un ejemplo de la importancia del conocimiento tácito para la inteligencia práctica. Los individuos que son promocionados en una organización, suelen ser los que se han formulado una idea de cómo funciona realmente el sistema en que se encuentran, independientemente de que alguien le informe cómo funciona, lo hace funcionar para sí mismo. Una persona que entra en determinado centro laboral y logra captar las reglas de ese sistema para lograr el éxito, y las logra cumplir, será un trabajador destacado y podrá obtener las metas que se plantee. Esto hará de él un trabajador indispensable para la organización.

Las habilidades creativas le permiten al sujeto aportar soluciones o productos que son innovadores y que con anterioridad no se habían pensado. Esta inteligencia es clave para cualquier organización, pues la dota de individuos capaces de potenciarla y de encontrar soluciones a problemas muy complejos, y de crear productos novedosos

que brinden mayor nivel de competitividad a la empresa.

La búsqueda de estas tres habilidades propias de la Inteligencia Exitosa en una empresa, es de vital importancia, pues identificarlas, poseerlas o potenciarlas, en los trabajadores y administrativos de una organización, posibilita que se logre el máximo del rendimiento posible por parte del trabajador en su puesto de trabajo y puede constituir una fortaleza y un arma competitiva para enfrentar y resolver las adversidades del entorno, y lograr una mayor competitividad de la misma.

Sternberg (1997), define una serie de veinte criterios que presentan en común las personas con Inteligencia Exitosa:

1. Las personas con Inteligencia Exitosa se automotivan. No importan las capacidades de las personas, si no están motivadas.
2. Las personas con Inteligencia Exitosa aprenden a controlar sus impulsos. Las decisiones rápidas e impulsivas pueden dar al traste con las ideas de desarrollo de la empresa.
3. Las personas con Inteligencia Exitosa saben cuándo perseverar. Es importante saber distinguir cuándo la perseverancia es necesaria y cuándo un obstáculo para el cumplimiento de los objetivos empresariales, para lograr así buenos resultados en la institución.
4. Las personas con Inteligencia Exitosa saben cómo sacar el máximo partido de sus habilidades. Es importante para la empresa que los individuos sepan conocer sus capacidades y desarrollarlas, pues esto traerá consigo que sean más eficientes y aumenten la productividad de la organización.
5. Las personas con Inteligencia Exitosa traducen el pensamiento en acción. No

es sólo importante tener ideas, sino también capacidad para actuar según esas ideas. Así la empresa podrá sacar el máximo aprovechamiento de las potencialidades de sus recursos humanos.

6. Las personas con Inteligencia Exitosa se orientan hacia el producto. Es importante no sólo ocuparse del proceso de producción sino también del producto.
7. Las personas con Inteligencia Exitosa completan las tareas y llegan al final. Esta habilidad es esencial para el logro de la misión y el cumplimiento de los objetivos de la organización.
8. Las personas con Inteligencia Exitosa tienen iniciativa.
9. Las personas con Inteligencia Exitosa no tienen miedo de arriesgarse al fracaso, corrigen sus errores y aprenden de ellos.
10. La gente con Inteligencia Exitosa no posterga.
11. Las personas con Inteligencia Exitosa aceptan el reproche justo. Los reproches sin justificación pueden ser la causa de serios debilitamientos en el medio empresarial. Las personas con Inteligencia Exitosa aceptan su responsabilidad si realmente han cometido un error. El reconocimiento del error es el paso para no volver a cometerlo.
12. Las personas con Inteligencia Exitosa rehúsan la autocompasión. La autocompasión constante es muy perjudicial para la adaptación.
13. Las Personas con Inteligencia Exitosa son independientes, confían en sí mismas, si quieren hacer algo, saben que la mejor manera es hacerlo ellas mismas y no dejar que otros asuman responsabilidades que son suyas.
14. Las personas con Inteligencia Exitosa tratan de superar las dificultades

personales. Es un error tratar de evitar las dificultades personales que nos depara la vida, pero hay que tratar de separar a éstas de la vida profesional.

15. Las personas con Inteligencia Exitosa se centran y se concentran en alcanzar sus objetivos.
16. Las personas con Inteligencia Exitosa no tratan de hacer demasiadas cosas a la vez ni de hacer demasiado pocas.
17. Las personas con Inteligencia Exitosa tiene capacidad para aplazar la gratificación. Es muy necesario para la empresa que sus trabajadores no sólo se conformen con las satisfacciones a corto plazo, sino que también busquen satisfacciones a largo plazo que les permita un mayor desarrollo.
18. Las personas con Inteligencia Exitosa son capaces de ver al mismo tiempo los pequeños detalles y el cuadro más amplio de los proyectos que emprenden.
19. Las personas con Inteligencia Exitosa tienen un nivel razonable de autoconfianza y creen en su capacidad para alcanzar sus objetivos. La autoconfianza es una herramienta necesaria para lograr el éxito en el área empresarial y en la vida en general.
20. Las personas con Inteligencia Exitosa equilibran el pensamiento analítico, el creativo y el práctico. Hay momentos en la vida en que necesitamos ser analíticos, en otros prácticos y en otros creativos. Es importante saber cuándo se aplican estas habilidades.

Sternberg (1997), al identificar estos veinte criterios o competencias posibilita su clara comprensión e identificación, y así un mayor acceso a las potencialidades del individuo y su desarrollo. Al mismo tiempo siguiendo lo planteado por estos trabajos,

estas son las características centrales que posibilitan el éxito, que pueden llevar a las empresas a una mayor eficiencia en el empleo de sus recursos humanos.

La Inteligencia Exitosa no es de tipo global, es decir que poseerla no implica que la persona se pueda desempeñar exitosamente en toda tarea. Por el contrario, lo que quiere decir es que esa persona posee una habilidad en un área específica que lo llevará al éxito.

Esta idea es muy importante desde el punto de vista organizacional, porque permite explotar las competencias de un individuo en un área determinada, donde se haya demostrado su efectividad, la cual puede ser utilizada en beneficio de la empresa.

Un ejemplo de cómo no tener en cuenta esto puede llevar a un sujeto al fracaso, lo tenemos en el hecho de que al pasar a trabajadores que tienen un desempeño exitoso en un puesto determinado, a otra área usando como criterio su desempeño anterior, en muchos casos estos sujetos no tienen el mismo nivel de desempeño, e incluso pueden llegar al fracaso.

Así, el concepto de Inteligencia Exitosa explícitamente reconoce valores personales, sociales, y culturales, así como su interacción. Realmente, no se puede hablar sobre la adaptación, selección, o modificación fuera de un contexto cultural, como tampoco se puede hablar sobre cualquier tipo de inteligencia fuera del contexto cultural. La conducta que puede llevar al éxito en una cultura, puede llevar al fracaso en otra. (García Azcanio, 2005).

Para Sternberg (1997), este tipo de inteligencia, es desarrollable, y de hecho muy importante, pues es el tipo de inteligencia que determinará el éxito en la vida de

las personas que lo posean. Mas aún, las personas que sobresalen en algo, o simplemente tienen éxito en la vida, es a causa de que poseen una Inteligencia Exitosa.

No obstante, se puede señalar como una deficiencia de Sternberg que, a pesar que menciona a las habilidades emocionales, no les da el peso suficiente y no las desarrolla con profundidad en sus estudios, dedicándose exclusivamente a las capacidades cognitivas.

Además, este autor habla de desarrollar estas capacidades, pero se dedica por entero a describirlas y a crear tests que permitan su identificación y evaluación, sin prestar la debida atención a lo que podría ser más importante: su potenciación.

El Enfoque de Competencias en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje

El enfoque por competencias representa retos importantes para la docencia y el proceso enseñanza-aprendizaje, en virtud de que implica el rompimiento con prácticas, formas de ser, pensar y sentir desde una coherencia en la que se concibe que la función de la escuela es enseñar (acumular saber), para reproducir formas de vida, cultura e ideología de la sociedad dominante, a través de un Sistema Educativo que pondera los programas de estudios cargados de contenidos y la enseñanza de la teoría sin la práctica.

Andrade (2005) asegura que:

Es un hecho innegable, que en los docentes siguen muy arraigadas las prácticas tradicionales de enseñanza; en algunos otros sigue vigente la tecnología educativa con su referente de planeación por objetivos y uso de cartas descriptivas; y, en el mejor de los casos, algunos otros se encuentran en

una transición de la tecnología educativa a la didáctica crítica y/o el constructivismo, siendo pocos los que realmente se postulan por prácticas docentes sustentados en los nuevos paradigmas educativos, en la que existe congruencia entre el discurso y la práctica, entre el hecho de decir soy un profesor constructivista y realmente serlo durante el desarrollo cotidiano del trabajo docente.

Puede decirse que el enfoque por competencias no es una visión reducida de la educación y de la formación profesional, sino por el contrario, éste no se conforma con el aprendizaje de los elementos en el ámbito teórico o mecánico, o al manejo discursivo de los dominios cognitivos de las disciplinas, sino que va más allá al proponer cambios en la metodología didáctica y en el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que origina que el desempeño del docente tenga como base los siguientes principios:

- Reconocer las necesidades y problemas de la realidad: Con base en un diagnóstico definir las acciones encaminadas al desarrollo de las competencias, conocimientos, habilidades, actitudes y valores planteados en el Perfil de egreso.
- Promover una formación integral (no limitarse a lo técnico instrumental y a la memorización), basada en los principios del saber hacer, saber conocer (aprender a aprender), saber convivir y saber ser, mismos que constituyen los cuatro pilares de la Educación propuestos por la UNESCO en el Informe Delors.
- Énfasis en la transferencia de conocimientos (principio de transferibilidad), lo que se ve en las aulas, talleres, laboratorios y espacios de prácticas, deben basarse en la aplicabilidad a situaciones de la vida real.

- El aprendizaje se construye, reconstruye y se aplica en la resolución de problemas (aprendizaje significativo) y se concibe con una perspectiva de proceso abierto, flexible y permanente, lo que implica que existe la libertad de incorporar los avances de la cultura, la ciencia y la tecnología a los programas educativos en el momento en que estos se están dando, con la finalidad de que los alumnos estén actualizados en su área disciplinar.
- Capacidad de aprender y desaprender competencias profesionales. Teniendo como base la capacidad de aprender a aprender y de una educación permanente, se fomenta la capacidad de aprender e incorporar prácticas profesionales emergentes o de desaprender aquellas que son obsoletas.
- Principio de multirreferencialidad: El desarrollo de competencias se orienta a las necesidades y contextos de la sociedad, con la finalidad de que no exista desfase, entre lo que se aprende en la escuela y lo que se necesita en un momento dado para la aplicación de las competencias profesionales a la vida real. .
- “En la experiencia de aprender haciendo... los estudiantes aprenden... mediante la práctica de hacer o ejecutar reflexivamente aquello en lo que buscan convertirse en expertos y se les ayuda a hacerlo así gracias a la mediación que ejercen sobre ellos otros ‘prácticos reflexivos’ más experimentados, que usualmente son los profesores; pero pueden ser también compañeros de clase más avanzados” (Díaz Barriga, 2001).

Por lo tanto, lo anterior, no sólo originará cambios a la práctica de los docentes y a la forma de abordar el Proceso E-A, sino también a la organización curricular, que necesariamente tendrá que postularse como una organización distinta

del currículo y ponderar ciertas prácticas docentes sobre otras.

El enfoque por competencias se plantea como una alternativa para el diseño curricular, el mismo que involucra aspectos como una metodología en la cual se pondera el saber hacer, visto no desde un enfoque conductista que se limita al desarrollo de acciones o tareas, que tengan una evidencia medible, cuantificable y observable, sino que tiene su fundamento en los principios constructivistas y del aprendizaje significativo; no es el hacer por hacer, o conocer simplemente como acumulación de saberes.

Es un saber hacer en la práctica, pero motivado en un aprendizaje significativo que se transfiere a situaciones de la vida real y que implica la resolución de problemas en la práctica.

Evaluación de Necesidades

Álvarez (2002) señala que la evaluación de necesidades (EDN):

Es la primera fase de los procesos de intervención socio-educativa. La acción social encaminada a transformar las condiciones en que viven y se desarrollan las personas y los grupos sociales puede ser más eficaz si los planificadores de dichas acciones conocen previamente las carencias objetivas de las personas o de las organizaciones, las necesidades sentidas como tales por los destinatarios de la intervención o bien sus deseos y expectativas en relación con una situación. (p.53)

Y para Altschuld y Witkin (2000) “La evaluación de necesidades consiste en identificar y priorizar las carencias y problemas existentes en un ámbito determinado, como base para la planificación de acciones que incidan sobre las principales

deficiencias detectadas”.

Objetivos de la Evaluación de Necesidades

El objetivo principal de la formación en la empresa es la capacitación y actualización permanente de competencias de su personal, para permitirle un mayor desarrollo profesional y, con ello, un óptimo desempeño de las actividades encomendadas. Actualmente el diagnóstico de las necesidades formativas gira en torno a tres tipos de análisis. Buckley y Caple (1991) señalan que, por lo tanto, para definir las necesidades de formación, resulta fundamental describir operativamente los objetivos de formación en función de:

1. Análisis organizacionales.
2. Análisis de los puestos incluidos en la estructura tanto orgánica como funcional.
3. Análisis de las competencias que poseen las personas que integran la Empresa.

“El equilibrio entre todos estos análisis provoca una adecuación persona-puesto, persona-organización y puestos-organización” (Andrade, 2005). El problema de la adecuación-inadecuación con respecto al volumen de la formación que reciben los individuos, produce efectos nocivos para las personas y para la organización, tanto en su exceso como en su defecto. Se trata pues, de lograr un equilibrio dinámico y continuado.

Descripción del Proceso

La Evaluación de Necesidades engloba un conjunto de tareas cuyo número y complejidad va a depender, por una parte, de las características del contexto en el

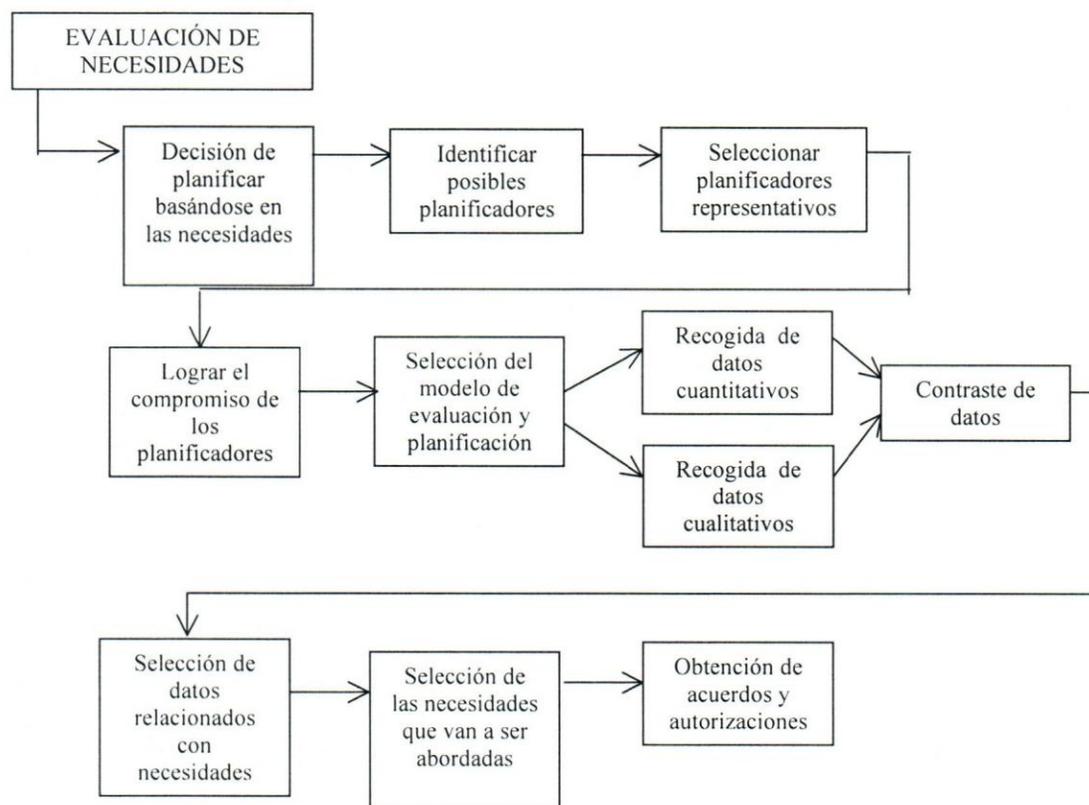
que se va a llevar a cabo la evaluación y por otra, del tipo de necesidades y de evaluación que se desee realizar. Andrade (2005) asegura que “Se llama proceso de evaluación a la secuencia de tareas que habrá que prever y realizar para conseguir describir las necesidades que tiene un individuo, un grupo o una organización / institución”. La gran variedad de situaciones en que se puede llevar a cabo una Evaluación de Necesidades es lógico que el proceso de evaluación sea diferente casi para cada situación y que es el evaluador el que tiene que decidir las tareas a realizar y el orden de las mismas. A continuación se presenta a título de ejemplo, algunas propuestas de procesos de evaluación elaboradas por diversos autores.

Tabla modelo N. 2. *Propuestas de Procesos de Evaluación*

| FASES PLANTEADAS POR | RODRIGUEZ ESPINAR |
|-----------------------------------|--|
| <i>Fase 1: Preanálisis</i> | Identificar los temas y áreas de principal atención Definir tiempo a emplear en el análisis Explicar propósitos del análisis Identificación de potenciales fuentes de datos Determinar el uso de la información Prever decisiones a tomar, a la luz de los datos Analizar información y opiniones sobre las necesidades. |
| <i>Fase 2: Análisis principal</i> | Establecimiento de prioridades provisionales obtención de los datos para las necesidades de los destinatarios de la intervención. Analizar las causas relacionadas con destinatarios, profesorado, agentes de intervención y contexto Fijar prioridades Consultar soluciones alternativas |
| <i>Fase 3: Postanálisis</i> - | Desarrollar un plan de acción Establecer puente entre el análisis de los datos y los planes de acción Metaevaluación de EDN Archivo de datos |

Fuente: Tomado de Rodríguez Espinar (2007).

Figura modelo N. 5. *Proceso de Evaluación de Necesidades de KAUFMAN*



Fuente: Tomado de Kaufman (2007).

Aplicaciones e Importancia en el Campo Educativo

Las necesidades de una persona siempre están en relación con el contexto (familiar, laboral, social) en que vive. Esta afirmación que ahora parece evidente no siempre ha sido tomada en cuenta en el mundo de la educación, de tal forma que en el pasado reciente se pensaba (y aun hoy día, en bastantes situaciones) que las necesidades eran algo exclusivo del individuo.

En concreto, en el ámbito educativo, cualquier problema o necesidad que tuviera un alumno era diagnosticada y tratada centrándose casi exclusivamente en su persona, sin incidir apenas en el contexto en que se hallaba inmerso (padres,

profesores, compañeros, etc.).

Sin embargo, afortunadamente esos planteamientos unilaterales han evolucionado hacia tratamientos más ecológicos de las necesidades individuales. Según Jonson (citado por Graig, 2005), se señala que en una organización, la importancia que tienen algunos procedimientos o la actividad de entrenamiento de personal, como elemento de progreso educativo, viene dada por varias razones, entre las que se encuentran las siguientes:

- Es de interés para que la gente a parte de ser más productiva en su trabajo actual, esté lista para progresar, como parte de la profesión.
- Porque el éxito de la empresa exige un desarrollo óptimo de la labor individual, resolviéndose las necesidades de crecimiento de cada empleado.
- Porque todos los trabajadores, independientemente de su lugar de jerarquía, pueden hacer un buen trabajo, quieren hacer un buen trabajo y lo harán si tienen oportunidad. Esa oportunidad se da, no totalmente, cuando la empresa busca mejorar las actitudes y aptitudes de la persona que presta sus servicios laborales a la misma.
- Porque se pueden desperdiciar, recursos, tiempo, dinero y esfuerzo cuando esas necesidades de entrenamiento no son determinadas de una manera competente y las actividades que se realicen para su desarrollo estén basadas en las necesidades que anteriormente no se detectaron con exactitud en el trabajador o miembro de la organización.

Una de la razones por las que el entrenamiento actualmente en organizaciones, es considerado un gasto mas no una inversión, está en parte relacionada con la última

razón, pues, de alguna manera uno de los factores que influyen en esa actitud organizacional se puede alegar a los métodos o procesos utilizados para la identificación de necesidades de entrenamiento, quizás estos nos sean aplicados de una manera efectiva, que permita determinar con exactitud aquellas verdaderas carencias del empleado con respecto a su cargo.

Una de las actividades necesarias en la organización, antes de desarrollar un inventario que por ende llevará a la determinación de necesidades de entrenamiento, es el análisis de la misma, y casi siempre viene a ser el primer paso para la planeación del entrenamiento de personal, y cabe destacar que hay numerosas fuentes de información para el proceso de planeación. Una de esas fuentes viene determinada por el organigrama de la organización, pues permite verificar si la forma actual y el personal son suficientemente adaptables para las necesidades futuras.

Según Graig (ob.cit.,p. 45), los datos personales del empleado, como edad, salud, experiencia y educación, son valiosos a futuro para incrementar el desarrollo personal. Menciona las descripciones de puestos, pues éstas ayudan a determinar las posiciones obsoletas y cómo se combinarán elementos del trabajo para cargos futuros en la organización, otros factores considerados bastante importantes dentro de la investigación, es la información comercial y de trabajo o aquellos que se perciben en el ambiente donde se desarrolla la organización, estos aumentan las ideas que tienen sobre expansión, desarrollo e investigación de nuevos productos, por ende, esto conlleva a una revolución empresarial donde se podrán aumentar procedimientos o reducir operaciones que generan una actividad de entrenamiento. Después del análisis organizacional se procede al inventario de detección de las necesidades de

entrenamiento para este autor. Sin embargo, Chiavenato (2000) señala que el inventario de necesidades de entrenamiento es “un diagnóstico que debe basarse en información pertinente, gran parte de la cual debe ser agrupada de modo sistemático, en tanto que otra reposa de forma disponible en manos de ciertos administradores de línea” (p.567).

En este caso, los autores se diferencian en procedimientos, pues Chiavenato, a diferencia de Graig, incluye el análisis de la organización dentro del inventario de necesidades de entrenamiento.

Definición de Términos Básicos

Compatibilidad Farmacéutica: Que puede ser administrado con otro medicamento.

Dispensación: es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional. Es un acto de responsabilidad profesional aislado en el tiempo, cuya sucesión en cada paciente puede generar un Seguimiento Farmacoterapéutico, descrito dentro de la atención farmacéutica (<http://es.wikipedia.org/wiki/>)

Dosis: cantidad total de medicamentos que se administra de una sola vez o total de las cantidades fraccionarias administradas durante un período determinado (Brown y Smith, 2006).

Estabilidad: Es la propiedad de un medicamento contenido en un envase de determinado material para mantener durante el tiempo de almacenamiento y uso las características físicas, químicas, fisicoquímicas, microbiológicas y biológicas entre los límites especificados.

Farmacia hospitalaria: es una especialidad farmacéutica que se ocupa de servir a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la selección , preparación, adquisición ,control, dispensación ,información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada ,segura y costo-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el establecimiento asistencial .

Frecuencia de Administración: Frecuencia de administración (o tomas), precisando, si fuera necesario, el momento en que deba o pueda administrarse el medicamento (en especial, en relación con las comidas).

Presentación Farmacéutica: describe la naturaleza de la forma farmacéutica de un medicamento. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado.

Ejemplo: Cápsulas, Comprimidos, Jarabes, Supositorios, etc.

Principio activo o Genérico: la parte responsable de la acción terapéutica que cura la enfermedad o atenúa los síntomas. Se entiende por "genérico" el nombre del principio activo o droga básica que compone cada medicamento, entendiéndose por Además el nombre genérico es la denominación con que los medicamentos se conocen y divulgan en los medios científicos y académicos.

Solubilidad: es la capacidad de una sustancia de disolver a otra, no necesariamente tienen que ser líquidas, pueden estar en los tres estados de la materia, por ejemplo las gaseosas son gases disueltos en líquidos, el talco es un sólido que absorbe líquidos. Hay factores que intervienen aumentando o disminuyendo esta capacidad, la presión es el menos importante, otros tienen más trascendencia (<http://es.wikipedia.org/wiki/>)

Unidad de Mezclas Intravenosas (ó Parenterales): Área centralizada y aséptica, ubicada en el Servicio de Farmacia de una Institución Hospitalaria, bajo la coordinación de un farmacéutico quién mediante el uso de técnicas especializadas prepara, reconstituye, mezcla y diluye los productos medicamentosos de uso parenteral (Mattey y Medina, 1987)

Unidosis: una magnitud física de un producto de drogas ordenado por un médico para ser administrado a un determinado paciente en un momento dado, en listos para administrar el formulario sin más físicos o químicos reformas necesarias (Brown y Smith, 2006).

Unidad de sistema de dispensación de dosis (tipo de distribución): Un sistema de distribución de drogas en todas las dosis que se encuentran en forma de dosis unitaria en el momento en que se dispensan.

Vía de Administración: Existen diversos medios por los que el medicamento puede introducirse en el organismo. Es posible que un mismo medicamento esté preparado para utilizar más de una vía, del mismo modo que existen fármacos diseñados para acceder al organismo por un único camino. La elección depende de diversas variables.

Para introducirse en el organismo el medicamento puede utilizar:

- Vía oral.
- Inyección: vía parenteral
- La propia piel: vía cutánea
- Las mucosas: mucosa lingual, nasal, ojos, pulmonar, rectal y vaginal, así como los ojos y los oídos (www.larebotica.es/larebotica/secciones/medicamentos/)

Capítulo III. Metodología

El Marco Metodológico representa la forma como se mostrarán los datos existentes para conocer detalladamente la problemática objeto de la investigación, los cuales luego de ser recopilados a través de las técnicas de recolección de datos más idóneos para su respectivo análisis e interpretación, permitirán proponer la solución más adecuada al problema.

Según las especificidades contenidas en la *Guía para la Elaboración del Proyecto de Trabajo de Grado de Maestría*, del Postgrado en Educación: Mención: Procesos de Aprendizaje, de la Universidad Católica Andrés Bello, se estipulan los siguientes aspectos metodológicos:

Tipo de Investigación

Se asume el tema a estudiar bajo la perspectiva de la investigación descriptiva, evaluativa a nivel diagnóstico, bajo el paradigma cualitativo.

Según Méndez (2001), el estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conductas y actitudes y descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación (p.137).

En este sentido, la investigación buscó poner en evidencia cuáles son las competencias básicas o el saber qué, describiendo los conocimientos, habilidades, destrezas y técnicas que son exigidas en el perfil del cargo de Técnico Hospitalario. Por otro lado, es descriptiva porque buscó establecer las personas idóneas para ejercer el mismo, unido esto a las funciones y actividades propias del puesto, las relaciones interpersonales que se dan en la conducción del trabajo, las habilidades y destrezas

en el desempeño laboral.

El estudio es evaluativo al nivel diagnóstico. Aquí se hace necesario comentar que la evaluación posee tres (03) momentos significativos, a saber: la Evaluación Diagnóstica (juicio inicial), la Evaluación Formativa (intermedia, continua o procesal) y la Evaluación Sumativa (final). La investigación se enmarca en la evaluación diagnóstica porque busca establecer el nivel real del Técnico Hospitalario en la Policlínica Metropolitana, para así detectar carencias, lagunas o errores que puedan dificultar el logro de los objetivos planteados dentro del perfil del cargo. Por otro lado, se lograría detectar objetivos que ya han sido dominados, a fin de evitar su repetición; diseñar un perfil del Técnico, para al final, emitir juicios de valor para mejorar el desempeño de los Técnicos Hospitalarios de la Policlínica Metropolitana.

Es cualitativa porque sencillamente evita la cuantificación. Aunque se usaron métodos cuantitativos, sólo sirvieron de herramientas necesarias para llegar a los objetivos. En este estudio se hicieron registros de los elementos que se estudiaron, utilizando mecanismos, tales como la observación participante (el investigador tuvo contacto directo con el objeto de estudio) y se realizaron entrevistas en forma de cuestionarios. Es necesario recalcar lo que dicen Pita y Pértegas (2005) acerca que la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica.

Igualmente, para explicar la investigación cualitativa, ambos autores sostienen que se dan las siguientes características:

- El ambiente natural y el contexto que se da el asunto o problema es la fuente directa y primaria, y la labor del investigador constituye ser el instrumento

clave en la investigación.

- La recolección de los datos es una mayormente verbal que cuantitativa.
- Los investigadores enfatizan tanto los procesos como lo resultados.
- El análisis de los datos se da más de modo inductivo.
- Se interesa mucho saber cómo los sujetos en una investigación piensan y que significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga.

En esta investigación se estudió la calidad de las actividades, relaciones, desempeño, medios, materiales o instrumentos que conllevaron a identificar el perfil de competencias que debe cumplir un Técnico Hospitalario.

Diseño de la Investigación

La investigación planteada, referida a Evaluar las necesidades reales de formación del personal Técnico *Hospitalario*, adscrito a los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas, conlleva a un diseño de investigación de campo, como el plan o la estrategia global en el contexto del estudio, que permite orientar desde el punto de vista técnico, y guiar todo el proceso de investigación, desde la recolección de los primeros datos, hasta el análisis e interpretación de los mismos en función de los objetivos definidos en la presente investigación.

El Manual de Trabajos de Grado, de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2006), indica que una investigación de campo consiste en:

El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su

ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. (p.5).

Además, es importante mencionar que en relación al diseño, se tomó en consideración lo expuesto por Álvarez (2002), el cual contempla las siguientes etapas en el proceso de evaluación de necesidades de formación:

1. *Evaluación previa a la intención* (evaluación del contexto y levantamiento de información necesaria para el desarrollo del trabajo)
2. *Diseño de la intervención* (en este caso identificar y seleccionar las competencias de acuerdo a los objetivos organizacionales y diseño del instrumento de recolección de datos, así como los criterios de evaluación que regirán para el mismo)
3. *Desarrollo de la acción* (diagnosticar las necesidades de formación del personal Técnico Hospitalario, mediante aplicación del instrumento)
4. *Evaluación de los resultados* (graficación, interpretación y presentación de los resultados obtenidos)

Desde el punto de vista metodológico el estudio se realizó siguiendo básicamente las siguientes etapas:

1. Descripción del problema
2. Especificación de los objetivos de la evaluación
3. Selección del modelo de evaluación de necesidades que se utilizará
4. Confección de esquema con dimensiones y variables que se van a evaluar
5. Descripción de las personas o grupos de los que se obtendrá la información

6. Seleccionar y diseñar los instrumentos que se utilizarán para recoger los datos
7. Organizar la recogida de los datos
8. Analizar los datos obtenidos a través de los diversos procedimientos e instrumentos
9. Definir los criterios que se utilizarán para determinar y seleccionar las necesidades que serán atendidas

Es igualmente necesario retomar los postulados de Álvarez Rojo, sobre cuya teoría se basa el presente estudio sirviendo de guía para la realización del diagnóstico en la Policlínica Metropolitana, aclarando que dicha teoría fue adaptada por el investigador a las necesidades del objeto de estudio, pero manteniendo su esencia.

Como punto de partida, a través de la observación directa y luego de la evaluación previa de las necesidades de formación, se valoró el contexto, definiendo con precisión el papel de los profesionales de farmacia. Las necesidades detectadas condujeron a un planteamiento más útil y real de los objetivos y contenidos formativos, especialmente las habilidades necesarias para el desempeño de las funciones profesionales que se deseaban y esperan de todas las profesiones que tienen que ver con el área de farmacia hospitalaria.

Se llegó a la decisión de basar la investigación en el modelo de *competencias*, puesto que es el que mayor apoyo tiene por parte de los autores estudiados, al mismo tiempo que es el que más se repite en las distintas clasificaciones.

Tiene como principal cualidad su eficacia en la formación de los futuros técnicos en farmacia, al exigir la integración de las habilidades y conocimientos en la intervención práctica desde la consideración del contexto real para el desempeño de

la profesión. Se centra en la adquisición de habilidades y destrezas básicas para la actuación del profesional.

Población y Muestra

Se entiende a la Población, según Balestrini (2003) como cualquier conjunto finito o infinito de personas, cosas o elementos que presentan características comunes (p.123).

Así, la población, en el presente estudio, está conformada por un grupo de treinta y cinco (35) sujetos, cuya característica principal consiste en ser Técnicos Hospitalarios adscritos a la Gerencia de UNIDOSIS de la Policlínica Metropolitana de Caracas. Tal selección se realizó con la finalidad de conocer directamente, de parte del personal encargado, el manejo de las competencias laborales y las necesidades de formación que se requieren para ejercer este cargo en el centro de salud analizado.

Por otra parte, en cuanto a la muestra, conforme lo señalan Hernández y Otros (2003), la misma es “la esencia de un sub-grupo de la población” (p.252). De esta manera, en el presente estudio no se seleccionó un sub-grupo de la población como muestra de la misma, sino que, el investigador, de forma intencional, incluye a todos los sujetos que conforman la población como individuos a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de información.

Operacionalización de las Competencias

Dada la naturaleza cualitativa del trabajo, se considera evidenciar en el diseño de los ítems los rasgos característicos implícitos en el modelo o enfoque de competencias laborales, los cuales de manera general se clasifican en:

- *Competencias básicas* (saber qué): constituido por el cuerpo de conocimientos

y técnicas requeridas para la praxis del cargo.

- *Competencias genéricas* (saber cómo): son las habilidades y capacidades exigidas para el ejercicio del cargo.
- *Competencias específicas* (saber estar): son el conjunto de cualidades personales idóneas para el desempeño del cargo; ejemplo: funciones y actividades propias del cargo, relaciones interpersonales en el manejo del trabajo, habilidades y destrezas en el desempeño laboral.

La metodología utilizada para su operacionalización fue la del mapa funcional, donde se desglosan las competencias en los rasgos y conductas asociadas a esas competencias. El análisis se aplica de lo general (el propósito principal reconocido) a lo particular. El análisis funcional de las competencias, en la operacionalización, identifica funciones delimitadas (discretas) separándolas de un contexto laboral específico. El desglose en el análisis funcional se realiza con base en la relación causa-consecuencia.

Los puntos críticos de esta alternativa de evaluación de las necesidades del personal técnico hospitalario, estriban en el hecho de hacerlo lo más simple posible, evitar la repetición de enunciados y mantener la coherencia entre los postulados. En este sentido, se analizó y seleccionó las competencias consideradas clave del perfil del cargo en cuestión, para luego desglosarlas en las conductas asociadas a las competencias. Asimismo, para complementar se detectó las necesidades de adiestramiento en cuestionario aparte, en cuanto a las funciones del cargo, para obtener una visión global de las necesidades reales de formación.

A continuación, se presenta la Operacionalización de las Competencias:

Cuadro N° 1. *Definición Conceptual de las Competencias*

| Competencias Básicas: Habilidades y conocimientos básicos para la realización de cualquier trabajo. Pensamiento Analítico: Todo aquello que es traído a existencia mediante la actividad del intelecto realizando la separación del todo en partes que son identificadas o categorizadas. | | |
|---|------------------------------|---|
| Indicadores | Sub-Indicadores | Definición Conceptual |
| Competencias Básicas: Pensamiento Analítico. | Capacidad de Análisis | Condición mental de la persona humana de poder desarrollar una idea o un problema. |
| | Capacidad de Síntesis | Desarrollo de un cúmulo de circunstancias o de datos para llegar a una conclusión global. |
| | Visión Global | Proceso mediante el cual los miembros de la organización desarrollan una imagen viable, coherente y compartida de la naturaleza de los productos y servicios que ofrece la organización. |
| | Objetivos y Metas | Situación deseada que la empresa intenta lograr, siendo una imagen que la organización pretende para el futuro. Al alcanzar los objetivos y las metas, la imagen deja de ser ideal y se convierte en real y actual, por lo tanto, éstos dejan de ser deseados y se busca otros para ser alcanzados. |
| | Solución de Problemas | Formas en las cuales los miembros de las organizaciones diagnostican las situaciones, resuelven problemas, toman decisiones y emprenden acciones en relación con los problemas, oportunidades y retos en el entorno de la organización y en su funcionamiento. |
| Competencias Genéricas: Funciones o actividades comunes a un número significativo de áreas de competencias. Trabajo en Equipo: Unión de personas que responden por los resultados y metas alcanzados y deciden la distribución y la programación del trabajo entre sí, se entrenan entre sí, evalúan la contribución individual y son responsables de la calidad de trabajo grupal y del mejoramiento continuo. | | |
| Competencias Genéricas: Trabajo en Equipo. | Liderazgo | Arte o proceso de influir sobre las personas para que intenten con buena voluntad y entusiasmo el logro de las metas de la organización. |
| | Comunicación | Transferencia de información desde el emisor hasta el receptor, en donde ambos comprenden la información. |
| | Colaboración | Se refiere abstractamente a todo proceso en donde se involucre el trabajo de varias personas en conjunto. Está muy relacionado con la cooperación y con la coordinación. |
| | Competencia | Capacidad de ser una persona experta o que conoce bien una disciplina o una técnica, o bien que tiene capacidad y aptitudes para ocuparse de ella. |

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| Competencias Genéricas: Trabajo en Equipo. | Métodos de Trabajo | Procedimiento que se sigue en la organización para trabajar de forma individual y colectiva en la búsqueda y logro de los procesos que conllevan las metas de la empresa. |
| | Relaciones Interpersonales | Interacción por medio de la comunicación que se desarrolla o se entabla entre una persona y el grupo al cual pertenece. |
| | Manejo de Conflictos | Los conflictos en la empresa, generalmente se perciben como un elemento negativo por las consecuencias nefastas que pueden generar al interior de la misma, tales como, pérdida de recursos, rotación de personal, ineficiencia, falta de productividad, malos entendidos, hostilidad y aislamiento entre las personas. |
| Competencias Específicas: Conocimientos, habilidades y destrezas propias de un campo laboral. Orientación a Resultados: Habilidad que tiene como objetivo que el trabajador pueda conocer y cumplir los criterios de medición de desempeño relacionados con su función profesional dentro de la organización, con el fin de que alcance o supere las metas establecidas por la misma. | | |
| Competencias Específicas: Orientación a Resultados. | Conocimiento del Trabajo | Comprensión detallada de todas las tareas y de todos los procedimientos y técnicas empleados para el desarrollo del trabajo. |
| | Ética Profesional | Ciencia normativa que estudia los deberes y los derechos profesionales de cada carrera. También se le llama Deontología. |
| | Productividad | Puede definirse como la relación entre la cantidad de bienes y servicios producidos y la cantidad de recursos utilizados. En términos de empleados es sinónimo de rendimiento. |
| | Refuerzo Positivo | Técnica que trata de incrementar la frecuencia de una respuesta mediante un refuerzo consistente en proporcionar un estímulo grato al sujeto, tales como la recompensa. |
| | Toma de Decisiones | La selección de un curso de acción entre dos o más alternativas. Una toma de decisiones eficaz requiere la selección natural de un nivel de escogencia entre opciones; así las personas que actúan o deciden en forma racional, intentan alcanzar cierta meta que no puede ser lograda sin una acción positiva. |
| | Creatividad | Habilidad de desarrollar nuevas ideas en un ambiente competitivo y cambiante, siendo una necesidad de las organizaciones modernas; útil en especial en el desarrollo organizacional. |

Continuación Cuadro N.1

| Indicadores | Sub-Indicadores | Definición Conceptual |
|--|-----------------------------------|---|
| Competencias Específicas: Orientación a Resultados. | Compromiso | Actitud personal que crea un conjunto de pautas para establecer diversos períodos de planificación para la entrega de los planes de la empresa. No existe una longitud de tiempo uniforme o arbitrario para los planes de una compañía o para los planes de un programa dado y/o de cualquiera de sus partes. |
| | Iniciativa Propia | Cualidad personal que inclina la acción de adelantarse a los demás en la manera de actuar u obrar. En toda organización es importante que los empleados tengan la capacidad de adelantarse a los hechos que afectan el entorno de la empresa, para hacer valer la velocidad de los cursos de acción a tomar para decidir por una situación definida que pueda estar afectando los procesos para agilizar y optimizar el trabajo diario. |
| <p>Perfil Profesional: Reúne las competencias profesionales específicas requeridas para actuar en el área profesional definida. Es un documento en donde se expresa la lógica productiva, buscando obtener los insumos pertinentes para la organización de la oferta formativa coherente. En este sentido es la referencia fundamental del currículo, ya que orienta el proceso formativo especificando las competencias que los sujetos desarrollarán. Detección de Necesidades de Adiestramiento: Proceso que consiste en la enseñanza para los empleados de una organización que tiene la finalidad de eliminar las potenciales debilidades presentadas en su área de acción.</p> | | |
| Perfil Profesional: Detección de Necesidades de Adiestramiento. | Control de Órdenes Médicas | Comprensión detallada de las indicaciones médicas recibidas en la Farmacia Hospitalaria, que son enviadas por las unidades operativas. |
| | Manejo del Computador | Destreza en el manejo integral de ciertos equipos informáticos, tanto de hardware como de software, que facilitan el trabajo en la organización. |
| | Control de Inventarios | Aplicación de métodos de control interno para la preservación de las existencias y stocks de los medicamentos requeridos en la Clínica. |
| | Reempaque de Medicamentos | Reempaque de medicamentos en dosis unitarias de acuerdo con la fórmula indicada por el facultativo y la estabilidad del fármaco. |
| | Preparaciones Parenterales | Preparación de mezclas parenterales de acuerdo con el cronograma dispuesto para el turno respectivo, siguiendo los procedimientos establecidos en la Clínica. |
| | Despacho de Medicamentos | Entrega del stock de medicamentos por piso, especialmente asociado con el área de hospitalización de la Clínica. |

Continuación Cuadro N.1

| Indicadores | Sub-Indicadores | Definición Conceptual |
|---|---|---|
| <p>Perfil Profesional: Detección de Necesidades de Adiestramiento.</p> | <p>Labores en Quirófano</p> | <p>Despacho de medicamentos requeridos para las diferentes intervenciones quirúrgicas que se realizan en la Clínica; así como el debido control y mantenimiento de los stocks del área de Quirófano, teniendo especial cuidado e interés en el turno nocturno.</p> |
| | <p>Seguridad Ocupacional</p> | <p>Enfoque en el reconocimiento, la evaluación y el control de los factores ambientales provocados en el lugar de trabajo, para evitar que los mismos puedan ocasionar malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad.</p> |
| | <p>Inteligencia Emocional</p> | <p>Concepto presentado de forma mediática por Daniel Goleman en el año 1995 con un libro de gran éxito. En su libro La inteligencia emocional en la empresa (1998) se refiere a la inteligencia emocional como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones”. Con ello, considera el manejo de cinco aptitudes emocionales, clasificadas a su vez en dos grandes grupos: Aptitud Personal (Auto-conocimiento, Auto-regulación y Motivación) y Aptitud Social (Empatía y Habilidades Sociales).</p> |
| | <p>Actualización Profesional</p> | <p>Proceso de mejoramiento continuo de los trabajadores, el cual es altamente reforzado por la motivación al logro, obteniendo así resultados en el nivel de conocimiento de las personas, a través del adiestramiento y la capacitación en temas de interés para cada área operativa y administrativa de la organización.</p> |

Fuente: Peñuela (2007).

Cuadro N. 2. *Operacionalización de las Competencias*

| Identificación de Competencias Laborales. | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Definición Conceptual de la Competencia Spencer & Spencer (1993) señalan que la competencia es “una característica fundamental de la persona, que tiene una relación de causalidad con determinados criterios que permiten obtener unos rendimientos eficaces y/o superiores en un trabajo o en una situación concreta” (p.9). Más recientemente, el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA (2003), teniendo como referencia a las labores productivas, señala que la competencia laboral se describe como “la capacidad de una persona para desempeñar funciones productivas en contextos variables con base en los estándares de calidad establecidos por el sector productivo” (p.12).</p> | | | |
| Dimensiones | Indicadores | Sub-Indicadores | Ítems |
| Competencias Básicas. | Pensamiento Analítico. | <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de Análisis. - Capacidad de Síntesis. - Visión Global. - Objetivos y Metas. - Solución de Problemas. | <p>1-2 3-4 5-6 7-8 9-10</p> |
| Competencias Genéricas. | Trabajo en Equipo. | <ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo. - Comunicación. - Colaboración. - Competencia. - Métodos de Trabajo. - Relaciones Interpersonales. - Manejo de Conflictos. | <p>11-12 13-14 15-16 17-18 19-20 21-22 23-24</p> |
| Competencias Específicas. | Orientación a Resultados. | <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del Trabajo. - Ética Profesional. - Productividad. - Refuerzo Positivo. - Toma de Decisiones. - Creatividad. - Compromiso. - Iniciativa Propia. | <p>25-26 27-28 29-30 31-32 33-34 35-36 37-38 39-40</p> |
| Perfil Profesional. | Detección de Necesidades de Adiestramiento. | <ul style="list-style-type: none"> - Control de Órdenes Médicas. - Manejo del Computador. - Control de Inventarios. - Reempaque de Medicamentos. - Preparaciones Parenterales. - Despacho de Medicamentos. - Labores en Quirófano. - Seguridad Ocupacional. - Inteligencia Emocional. - Actualización Profesional. | <p>41-42-43 44-45-46 47-48-49 50-51-52 53-54-55 56-57-58 59-60-61 62-63-64 65-66-67 68-69-70</p> |

Fuente: Peñuela (2007).

Instrumentos de Recolección de Datos

Los instrumentos y técnicas que se utilizaron para el levantamiento de la información, de acuerdo al desarrollo de los objetivos específicos planteados, fueron los siguientes:

Para la determinación del contexto laboral de los Servicios Farmacéuticos de Policlínica Metropolitana de Caracas. Se recurrió la revisión y análisis de contenido de fuentes bibliográficas especializadas e institucionales, así como se efectuaron entrevistas a instancias de dicha institución de salud.

Para la identificación de las competencias laborales requeridas del personal Técnico Hospitalario. Se realizaron entrevistas con el equipo de profesionales de los Servicios Farmacéuticos y Gerencia de Docencia y Cultura Corporativa de Policlínica Metropolitana de Caracas. Además, se analizaron documentos acerca del tema que es la evaluación de competencias laborales, así como entrevistas informales a la Jefe de la División de Adiestramiento y Desarrollo de la Universidad Nacional Abierta.

Para identificar estas competencias, se diseñó y/o definió con los profesionales consultados el perfil del cargo en cuestión a fin de facilitar la identificación de las competencias requeridas de acuerdo a la naturaleza y funciones del puesto.

Para el diagnóstico de las necesidades formativas del personal Técnico Hospitalario. Se realizó la construcción de un cuestionario dirigido a los Técnicos Hospitalarios, con la ayuda del equipo de profesionales de los Servicios Farmacéuticos a fin de conocer las necesidades de formación bajo las premisas del enfoque de competencias. Se consideró para complementar la información, la técnica de observación al personal en cuestión.

Para la elaboración del instrumento se operacionalizaron las dimensiones de la formación, expresadas en términos de competencias laborales y los indicadores de dominio de cada una de ellas, expresados la definición conceptual de la conducta asociada, de allí surgirán los ítems.

Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

El cuestionario diseñado fue sometido a la evaluación, tanto en lo que respecta a los aspectos de forma como de contenido, por juicio de expertos y por una muestra intencional de la población en estudio.

La validez de contenido del instrumento de recolección de datos se llevó a efecto con la técnica del Juicio de Expertos, para la cual se seleccionaron tres (03) especialistas (un Psicólogo Industrial, una Farmacéutica con especialización en Farmacia Hospitalaria y una Licenciada en Educación con Maestría en Evaluación) y un (01) metodólogo; además del aporte técnico de un Licenciado en Administración de Recursos Humanos.

El procedimiento consistió en hacerle llegar a cada experto un sobre con el Protocolo de Validación, el cual contenía lo siguiente: título de la investigación, objetivos del estudio, operacionalización de la variable, instrumento a aplicar y el formato de validación, con la finalidad de revisar y analizar el cuestionario. Las observaciones recopiladas fueron tomadas en cuenta a fin de elaborar el instrumento definitivo que fue aplicado a la muestra.

Una vez obtenida la validez de contenido del cuestionario se procedió a establecer la confiabilidad del mismo, la que según Ruiz (1998), consiste esencialmente en “determinar el grado en que los ítems de una prueba están correlacionados entre sí”

(p. 47).

A tal efecto, se aplicó una prueba piloto a un grupo de diez (10) sujetos no pertenecientes a la muestra seleccionada, pero con características similares a la misma, con la intención de aclarar si las proposiciones de los ítems estaban bien planteadas, verificar si eran comprensibles, conocer la reacción de los sujetos frente al instrumento, el tiempo empleado para responder, así como la ambigüedad y claridad de los ítems.

Procedimiento

Según Castro (citado por Hernández, et al, 2003). “Para llevar a cabo un trabajo de grado se deben desarrollar tres fases: Plantación, Ejecución y Divulgación” (p.80).

Fase 1: Plantación.

Durante esta primera fase, se realiza la revisión bibliográfica de acuerdo con el problema planteado y los objetivos trazados, construyendo así el marco teórico o referencial y finalmente elaborar el anteproyecto del trabajo.

Fase 2: Ejecución.

Una vez aprobado el anteproyecto, se procede al diseño del o los instrumentos de recolección, el cual se somete a su debida validación, se realiza la prueba piloto a fin de determinar su confiabilidad. Luego se procede a la aplicación definitiva del instrumento, se procesan y analizan los datos obtenidos de acuerdo a las técnicas señaladas en el marco metodológico del anteproyecto.

Fase 3: Divulgación.

En esta última fase, se redacta el borrador del informe del Trabajo de Grado

de Maestría, se le entrega al tutor para su respectiva revisión, luego se procede a realizar las correcciones a que hubiera lugar para finalmente redactar el informe definitivo del Trabajo de Grado de Maestría y ser sometido a su evaluación.

El otro procedimiento general seguido fue de acuerdo a las fases o etapas que señala Miguel Álvarez Rojo en el documento: *Primera Fase de la Intervención: la Determinación de las Necesidades de los Destinatarios del Programa*, arriba descrita en el aparte: *Tipo y diseño de la investigación*.

Procesamiento de Datos:

Los datos a ser procesados según el orden los objetivos específicos planteados, se realizaron de la manera siguiente:

- *Determinar el contexto*: Una vez revisadas y seleccionadas las fuentes correspondientes y recabadas la información, se someterá a una descripción del contexto de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana.

Para los objetivos restantes referidos a:

- *Identificar las competencias y*
- *Diagnosticar las necesidades del personal Técnico Hospitalario*

El procesamiento de la información deberá conducir a organizar ese inventario de competencias y a definir las necesidades de formación detectadas que se organizarán utilizando como criterio las dimensiones o esferas del enfoque de competencias laborales que son las competencias en el orden teórico-conceptual, las de orden procedimental y las de carácter actitudinal.

De forma general se recurrirá al análisis cuali-cuantitativo y se utilizarán técnicas estadísticas para el procesamiento de la información. Se hará uso de tablas y gráficos

para su presentación.

Niveles de Interpretación del Instrumento:

Para explicar detalladamente los resultados obtenidos en la investigación, se consideraron ciertos niveles de interpretación, que dependen directamente del diseño de las dos partes en las que consta el instrumento aplicado. De esta manera, los resultados se analizaron partiendo de los criterios ofrecidos a continuación:

Cuadro N. 3 *Niveles de Interpretación del Instrumento*

Parte I – Cuestionario de Competencias Laborales Número de Ítems: 40

| Alternativa | Criterio de Interpretación |
|----------------------|---|
| Siempre | El trabajador presenta y domina totalmente la respectiva competencia evaluada, por lo cual sólo requiere mantenerla y mejorarla en su desempeño profesional. |
| Algunas Veces | El trabajador presenta y domina medianamente la respectiva competencia evaluada, por lo cual requiere trabajar personalmente en la obtención de los méritos suficientes para lograr obtener de manera satisfactoria la misma. |
| Nunca | El trabajador no presenta ni domina la respectiva competencia evaluada, por lo cual requiere entrenamiento especializado y ayuda profesional para lograr obtener de manera satisfactoria la misma. |

Parte II – Cuestionario del Perfil Profesional. Número de Ítems: 30

| Alternativa | Criterio de Interpretación |
|--------------------|--|
| Verdadero | El trabajador conoce y ejecuta correctamente las funciones asociadas a su perfil profesional que se están evaluando, por lo cual sólo requiere mantener y mejorar su desempeño laboral en la organización. |
| Falso | El trabajador no conoce ni ejecuta correctamente las funciones asociadas a su perfil profesional que se están evaluando, por lo cual requiere adiestramiento y capacitación que lo actualice para mejorar su desempeño laboral en la organización. |

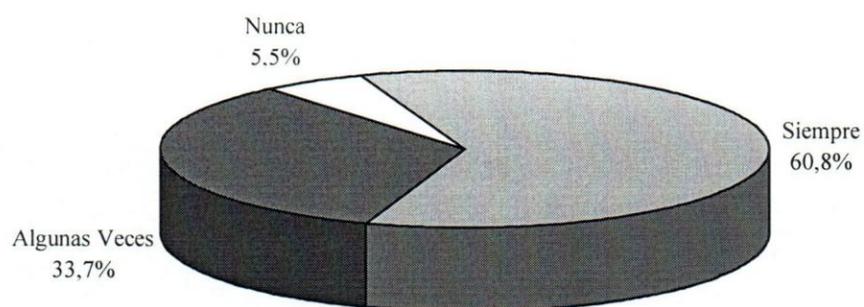
Capítulo IV. Resultados de la Investigación

Cuadro N. 4. *Resultados del Indicador: Pensamiento Analítico*

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|-------------------------------|--|--------------|------|---------------|------|-------------|------|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Capacidad de Análisis | 1. Posee la habilidad para desarrollar una idea o evaluar un problema específico que se presente en su entorno laboral. | 24 | 68.6 | 11 | 31.4 | 0 | 0.0 |
| | 2. Puede identificar oportunamente las causas y efectos de los problemas que se presentan en la ejecución de su trabajo. | 18 | 51.4 | 17 | 48.6 | 0 | 0.0 |
| Capacidad de Síntesis | 3. Considera las normas y procedimientos establecidos en la organización al momento de planificar sus labores. | 29 | 82.8 | 6 | 17.2 | 0 | 0.0 |
| | 4. Considera las posibles soluciones que puede aplicar para minimizar y / o resolver los diferentes problemas que se le presentan en su trabajo. | 27 | 77.1 | 8 | 22.9 | 0 | 0.0 |
| Visión Global | 5. Tiene inquietud por conocer no sólo su división laboral en particular, sino toda la estructura de la organización y su desempeño en el sector al que pertenece. | 17 | 48.6 | 14 | 40.0 | 4 | 11.4 |
| | 6. Analiza los hechos que afectan el entorno de la organización para mejorar su método actual de trabajo y adecuarlo a dichas circunstancias. | 21 | 60.0 | 14 | 40.0 | 0 | 0.0 |
| Objetivos y Metas | 7. Desarrolla su trabajo incorporando un análisis detallado de los principales objetivos establecidos por la gerencia de la organización. | 17 | 48.6 | 17 | 48.6 | 1 | 2.8 |
| | 8. Analiza las metas asignadas a su división laboral al momento de planificar sus labores en la organización. | 22 | 62.8 | 8 | 22.8 | 5 | 14.4 |
| Solución de Problemas | 9. Espera que su supervisor inmediato le indique la forma en que puede resolver los problemas que se le presentan en la ejecución de sus funciones laborales. | 6 | 17.1 | 20 | 57.1 | 9 | 25.8 |
| | 10. Analiza adecuadamente los problemas que se le presentan en el trabajo para facilitar su solución. | 32 | 91.4 | 3 | 8.6 | 0 | 0.0 |
| Promedio del Indicador | | 60.8% | | 33.7% | | 5.5% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico Modelo N.1. *Resultados del Indicador: Pensamiento Analítico*



Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

En relación con los resultados obtenidos en el estudio, desde el punto de vista cuantitativo, se pudo determinar que el personal de Técnicos Hospitalarios de la Policlínica Metropolitana de Caracas presenta y domina las competencias básicas de pensamiento analítico, teniendo algunas deficiencias en el desarrollo de actividades que conlleven a la solución de problemas en el entorno laboral en el que se desenvuelven.

Cuadro N. 5. *Resultados del Indicador: Trabajo en Equipo*

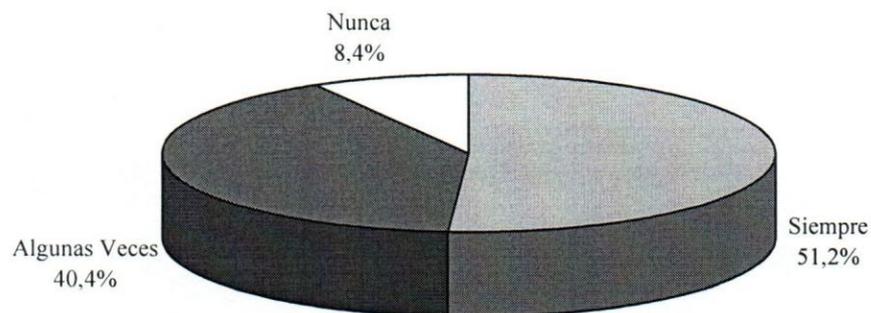
| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|---------------|---|---------|------|---------------|------|-------|------|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Liderazgo | 11. Demuestra motivación al logro por el estilo gerencial que maneja su supervisor inmediato para liderar a su división. | 6 | 17.1 | 22 | 62.9 | 7 | 20.0 |
| | 12. En sus labores se esmera por asumir liderazgo sobre los demás miembros del equipo de trabajo. | 4 | 11.4 | 24 | 68.6 | 7 | 20.0 |
| Comunicación | 13. Transmite la información necesaria en forma clara, concisa y entendible a su supervisor y a todos los miembros del equipo de trabajo. | 22 | 62.9 | 13 | 37.1 | 0 | 0.0 |

Continuación Cuadro N.5.

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|-------------------------------|--|--------------|------|---------------|------|-------------|------|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Comunicación | 14. Favorece la comunicación asertiva entre todos los miembros del equipo de trabajo. | 25 | 71.4 | 10 | 28.6 | 0 | 0.0 |
| Colaboración | 15. Cooperar con los demás miembros del equipo para lograr las metas y objetivos de la organización. | 28 | 80.0 | 7 | 20.0 | 0 | 0.0 |
| | 16. Instruye a sus compañeros acerca de la mejor manera de poder lograr cumplir eficientemente con todas las funciones encomendadas al cargo. | 21 | 60.0 | 13 | 37.1 | 1 | 2.9 |
| Competencia | 17. Se siente motivado a competir de forma sana con los otros miembros del equipo de trabajo para alcanzar las metas y objetivos de la organización. | 21 | 60.0 | 4 | 11.4 | 10 | 28.6 |
| | 18. Trata de incorporar estándares laborales que permitan el establecimiento de criterios de competencia entre los miembros del equipo de trabajo. | 3 | 8.5 | 22 | 62.9 | 10 | 28.6 |
| Métodos de Trabajo | 19. Evalúa periódicamente los métodos de trabajo que utiliza para cumplir con las funciones inherentes a su cargo. | 15 | 42.8 | 18 | 51.4 | 2 | 5.8 |
| | 20. Adapta continuamente su método de trabajo a los estándares administrativos, tecnológicos y gerenciales que ofrece el mercado moderno. | 15 | 42.8 | 18 | 51.4 | 2 | 5.8 |
| Relaciones Interpersonales | 21. Favorece el desarrollo de excelentes relaciones interpersonales entre todos los miembros del equipo de trabajo. | 24 | 68.5 | 11 | 31.5 | 0 | 0.0 |
| | 22. Logra canalizar el uso de los valores del respeto y la tolerancia en el manejo de las relaciones interpersonales. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 | 0 | 0.0 |
| Manejo de Conflictos | 23. Promueve la resolución de conflictos laborales en un entorno de concordia y trato justo para todos los miembros del equipo de trabajo. | 21 | 60.0 | 14 | 40.0 | 0 | 0.0 |
| | 24. Maneja eficazmente la información que recibe para tratar algunas situaciones confusas que puedan generar conflictos en la división laboral a la que pertenece. | 15 | 42.8 | 18 | 51.4 | 2 | 5.8 |
| Promedio del Indicador | | 51.2% | | 40.4% | | 8.4% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico Modelo N.2. *Resultados del Indicador: Trabajo en Equipo*



Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Se evidenció que el personal presenta y domina las competencias genéricas asociadas al trabajo en equipo, favoreciendo la comunicación asertiva, la colaboración y el manejo de las relaciones interpersonales; pero teniendo algunas deficiencias en el desarrollo de aspectos de liderazgo y del uso adecuado de los métodos de trabajo requeridos para mejorar su desempeño profesional.

Cuadro N. 6. *Resultados del Indicador: Orientación a Resultados*

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|--------------------------|--|---------|------|---------------|------|-------|-----|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Conocimiento del Trabajo | 25. Domina eficientemente las técnicas y herramientas aplicadas en el desempeño de sus funciones laborales. | 29 | 82.9 | 6 | 17.1 | 0 | 0.0 |
| | 26. Conoce adecuadamente todos los protocolos y prácticas asociados con el desempeño de sus funciones laborales. | 20 | 57.1 | 15 | 42.9 | 0 | 0.0 |
| Ética Profesional | 27. Cumple cabalmente con todos los lineamientos contenidos en el Código de Ética que regula su profesión. | 29 | 82.9 | 4 | 11.4 | 2 | 5.7 |

Continuación Cuadro N.6.

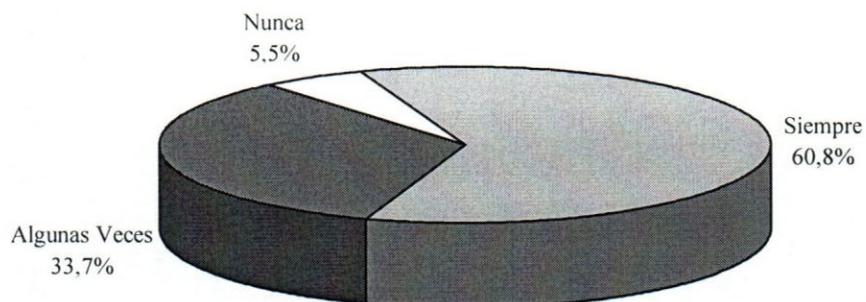
| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|--------------------|--|---------|------|---------------|------|-------|------|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Ética Profesional | 28. Respeta a todas las personas que laboran en la organización, comenzando por los directivos, supervisor inmediato y miembros de su equipo de trabajo. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 | 0 | 0.0 |
| Productividad | 29. Favorece la eficiente utilización de los recursos materiales e institucionales en la ejecución personal de sus labores en la organización. | 29 | 82.9 | 6 | 17.1 | 0 | 0.0 |
| | 30. Ofrece resultados productivos a la organización en el desempeño de sus funciones laborales. | 29 | 82.9 | 6 | 17.1 | 0 | 0.0 |
| Refuerzo Positivo | 31. Logra motivar a sus compañeros de trabajo mediante el uso de estímulos positivos que mejoren el desempeño. | 17 | 48.6 | 15 | 42.6 | 3 | 8.8 |
| | 32. Elogia a sus compañeros de trabajo cuando realizan un trabajo de calidad que mejora el desempeño de sus labores. | 22 | 62.7 | 10 | 28.5 | 3 | 8.8 |
| Toma de Decisiones | 33. Asume riesgos al momento de tomar decisiones para mejorar el desempeño laboral del equipo de trabajo. | 7 | 20.0 | 20 | 57.1 | 8 | 22.9 |
| | 34. Participa oportunamente en diversos procesos que involucren la toma de decisiones gerenciales. | 4 | 11.4 | 20 | 57.1 | 11 | 31.5 |
| Creatividad | 35. Pone en práctica una serie de ideas novedosas en el trabajo que le permitan mejorar las labores que realiza. | 11 | 31.4 | 22 | 62.8 | 2 | 5.8 |
| | 36. Utiliza las técnicas de la imaginación constructiva para generar soluciones creativas que mejoren su desempeño. | 13 | 37.1 | 14 | 40.0 | 8 | 22.9 |
| Compromiso | 37. Se compromete honestamente con el cumplimiento de sus metas y objetivos en el desarrollo de sus funciones. | 32 | 91.4 | 3 | 8.6 | 0 | 0.0 |
| | 38. Cumple con las fechas previstas para la ejecución efectiva de su trabajo en la organización. | 32 | 91.4 | 3 | 8.6 | 0 | 0.0 |
| Iniciativa Propia | 39. Considera su trabajo diario como un reto que le permite ofrecer el máximo de su potencial creativo como trabajador. | 22 | 62.7 | 10 | 28.5 | 3 | 8.8 |

Continuación Cuadro N.6.

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | SIEMPRE | | ALGUNAS VECES | | NUNCA | |
|-------------------------------|---|--------------|------|---------------|------|-------------|------|
| | | Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| Iniciativa Propia | 40. Asume como propias otras tareas y responsabilidades, además de todas las encomendadas por su supervisor, con el fin de lograr objetivos individuales y colectivos de la organización. | 10 | 28.5 | 21 | 60.0 | 4 | 11.5 |
| Promedio del Indicador | | 60.8% | | 31.3% | | 7.9% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico modelo N.3. *Resultados del Indicador: Orientación a Resultados*



Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

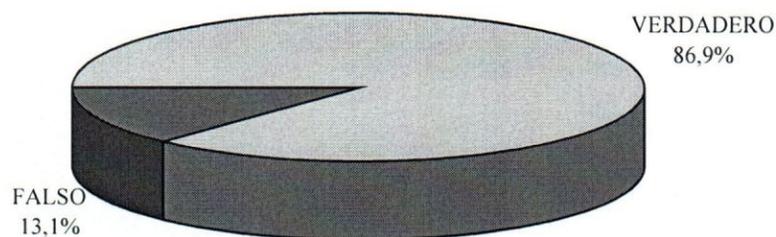
Fue factible verificar que el personal presenta y domina las competencias específicas asociadas con la orientación a resultados, encontrándose debilidades en la aplicación de los indicadores de toma de decisiones, creatividad e iniciativa propia; los cuales se consideran determinantes en el enriquecimiento de los cargos y en la eliminación de trabajos rutinarios.

Cuadro N.7. Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento.

| SUB-INDICADOR | ÍTEMES | VERDADERO | | FALSO | |
|-----------------------------------|--|--------------|-------|--------------|------|
| | | Fa | % | Fa | % |
| Control de Órdenes Médicas | 41. Las órdenes médicas donde se solicitan los medicamentos se reciben vía Fax. | 29 | 82.8 | 6 | 17.2 |
| | 42. Los datos del paciente que aparecen en las órdenes médicas recibidas deben coincidir con la información del sistema computarizado. | 28 | 80.0 | 7 | 20.0 |
| | 43. La solicitud de medicamentos a la Gerencia de UNIDOSIS requiere la preparación adecuada de fórmulas magistrales. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| Manejo del Computador | 44. Con las órdenes médicas se elabora el perfil fármaco-terapéutico en el computador. | 35 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| | 45. Se elabora en el computador una factura de los medicamentos enviados a todos los servicios de hospitalización respectivos. | 29 | 82.8 | 6 | 17.2 |
| | 46. Usted tiene un dominio óptimo en el manejo de los programas de computación TITANIO y AS/400. | 32 | 91.4 | 3 | 8.6 |
| Control de Inventarios | 47. Los medicamentos cargados por cada servicio de hospitalización deben reponerse al stock inmediatamente. | 18 | 51.4 | 17 | 48.6 |
| | 48. Los stocks de medicamentos de los distintos servicios de hospitalización deben ser revisados de forma eventual. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| | 49. El stock de la nevera se revisa para verificar la existencia suficiente, rotación y vencimiento de los medicamentos almacenados en frío. | 32 | 91.4 | 3 | 8.6 |
| Reempaque de Medicamentos | 50. La estabilidad de los medicamentos es un factor importante para realizar el procedimiento de reempaque en dosis unitarias. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| | 51. Se debe tomar en consideración la estabilidad física de las formas farmacéuticas al momento del reempaque. | 35 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| | 52. En el sistema de dosis unitaria el tratamiento de cada uno de los pacientes debe estar debidamente rotulado con los datos del mismo. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 |
| Promedio de los Resultados | | 86.9% | | 13.1% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico modelo N.4. *Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento.*



Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

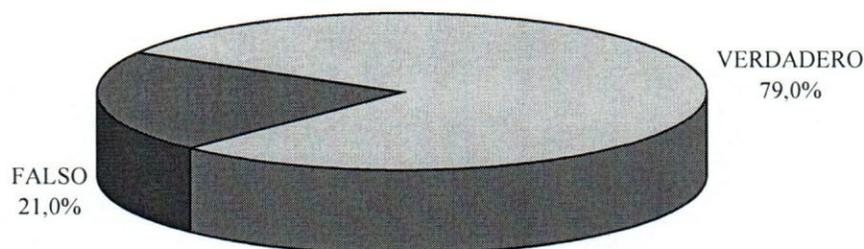
Cuadro N.8. *Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento.*

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | VERDADERO | | FALSO | |
|----------------------------|--|-----------|-------|-------|------|
| | | Fa | % | Fa | % |
| Preparaciones Parenterales | 53. Las preparaciones parenterales en cada turno de trabajo se controlan mediante el uso de un cronograma. | 29 | 82.8 | 6 | 17.2 |
| | 54. Deben seguirse procedimientos establecidos para preparar todas las mezclas parenterales requeridas por los servicios médicos. | 35 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| | 55. El tratamiento diario para 24 horas de cada paciente hospitalizado se ordena mediante los diferentes predespachos. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| Despacho de Medicamentos | 56. El Farmacéutico revisa todos los despachos respectivos conjuntamente con los profesionales Técnicos Hospitalarios. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 |
| | 57. Los stocks de medicamentos se despachan por pisos dentro de la Clínica. | 24 | 68.6 | 11 | 31.4 |
| | 58. Las intervenciones quirúrgicas requieren del oportuno despacho de medicamentos por parte de la Gerencia de UNIDOSIS. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| Labores en Quirófano | 59. En el quirófano se requiere del oportuno despacho de medicamentos y del expedito suministro de los mismos cuando se soliciten. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 |
| | 60. El stock nocturno de neveras y estantes del quirófano debe ser contabilizado diariamente. | 27 | 77.1 | 8 | 22.9 |
| | 61. La nevera del quirófano debe estar siempre surtida con los medicamentos respectivos. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 |

| SUB-INDICADOR | ÍTEMS | VERDADERO | | FALSO | |
|-----------------------------------|---|--------------|------|--------------|------|
| | | Fa | % | Fa | % |
| Seguridad Ocupacional | 62. La Policlínica Metropolitana le ha informado oportunamente las Normas de Bioseguridad que debe seguir en el cumplimiento de sus funciones. | 14 | 40.0 | 21 | 60.0 |
| | 63. Usted conoce todos los riesgos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales a que está expuesto en el cumplimiento de sus labores. | 17 | 48.5 | 18 | 51.5 |
| | 64. Su área laboral está diseñada cumpliendo con todos los requerimientos ergonómicos sugeridos por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y por las normas internacionales. | 22 | 62.8 | 13 | 37.2 |
| Promedio de los Resultados | | 79.0% | | 21.0% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico modelo N.5. *Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento*



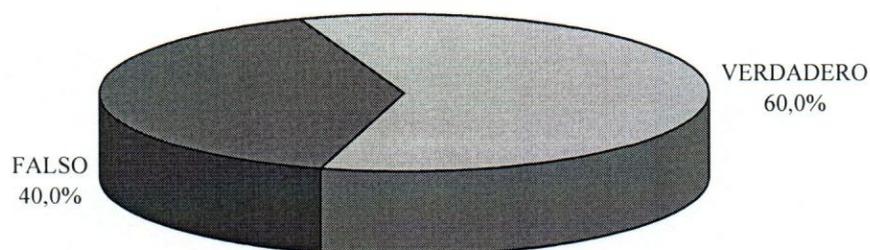
Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Cuadro N.9. Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento.

| SUB-INDICADOR | ÍTEMES | VERDADERO | | FALSO | |
|-----------------------------------|--|--------------|------|--------------|------|
| | | Fa | % | Fa | % |
| Inteligencia Emocional | 65. Tiene la capacidad de saber escuchar a las demás personas durante el manejo de un conflicto para obtener el mejor provecho del descontento presentado. | 34 | 97.1 | 1 | 2.9 |
| | 66. Utiliza sus estados afectivos para canalizar cambios en las diversas conductas negativas que se observen en el equipo de trabajo. | 27 | 77.1 | 8 | 22.9 |
| | 67. Busca canalizar los deseos y sentimientos de sus compañeros en pro del interés común del equipo de trabajo. | 31 | 88.6 | 4 | 11.4 |
| Actualización Profesional | 68. Ha actualizado sus conocimientos básicos sobre medicamentos en los últimos dos meses. | 20 | 57.1 | 15 | 42.9 |
| | 69. Ha asistido a algún curso o adiestramiento de actualización en el área administrativa en los últimos dos meses. | 7 | 20.0 | 28 | 80.0 |
| | 70. Ha recibido actualización profesional en el manejo de microcomputadores bajo Ambiente Windows Vista en los últimos dos meses. | 7 | 20.0 | 28 | 80.0 |
| Promedio de los Resultados | | 60.0% | | 40.0% | |

Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Gráfico modelo N° 6. Resultados del Indicador: Necesidades de Adiestramiento.



Fuente: Cuestionario aplicado a los Técnicos Hospitalarios consultados.

Resumen de los Resultados

Al identificar el perfil profesional de los trabajadores analizados, fue factible determinar que cuentan con un nivel adecuado de conocimientos en relación con el trabajo que desarrollan en la Policlínica Metropolitana de Caracas; sin embargo, se presentan situaciones que reflejan necesidades de adiestramiento a corto plazo en lo relacionado al control de inventarios, despacho de medicamentos y seguridad ocupacional y en materia de actualización profesional en el área administrativa, en el manejo de microcomputadores bajo Ambiente Windows Vista. Por otro lado, los resultados de la investigación, desde el punto de vista cualitativo, reflejan que las competencias más idóneas para ser evaluadas en el personal de Técnicos Hospitalarios de la Policlínica Metropolitana de Caracas están relacionadas con el pensamiento analítico, el trabajo en equipo y la orientación a resultados; las cuales constituyen los indicadores que mayormente valora la Dirección de los Servicios Farmacéuticos de esta institución de salud como elementos clave de identificación de los candidatos ideales para ocupar los puestos vacantes del cargo analizado, durante el desarrollo del proceso de reclutamiento y selección que llevan a cabo para documentar la función administrativa de la organización. Se concluye que, la evaluación de competencias es un proceso complejo, que requiere como pasos previos la definición de perfiles ocupacionales, estructurados en torno a conocimientos, habilidades y conductas individuales y sociales; por lo que se hace necesario establecer los instrumentos de medición que den cuenta de las demostraciones o evidencias de cada una de estas competencias, pero vistas desde una perspectiva que da como resultado las necesidades de capacitación.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

El presente estudio se sustentó principalmente en el enfoque teórico presentado por Álvarez Rojo (2002), quien señala que la evaluación de necesidades es la primera fase de los procesos de intervención socio-educativa; donde la acción social encaminada a transformar las condiciones en que viven y se desarrollan las personas y los grupos sociales puede ser más eficaz si los planificadores de dichas acciones conocen previamente las carencias objetivas de los individuos o de las organizaciones, y si además se evalúan las necesidades sentidas como tales por los destinatarios de la intervención, así como sus deseos o expectativas en relación con una situación específica. Para alcanzar esto, fue necesario tomar en cuenta, para la caracterización de los indicadores en la construcción del instrumento, las teorías estudiadas y planteadas por Gardner, Sternberg, Nordhang y Grondhang, Pérez Escoda, Levy-Leboyer, McClelland, los autores citados por Alles, entre otros, esto ayudó a establecer las pautas que se debían seguir para alcanzar los objetivos en la recolección de información y hacia los resultados.

Por lo dicho y estudiado en esta investigación, se puede concluir lo siguiente:

El objetivo principal de la formación en las empresas es la capacitación y actualización permanente de competencias de su personal, para permitirles un mayor desarrollo profesional, y con ello un óptimo desempeño de las actividades encomendadas. En este sentido, los descriptores utilizados para sustentar el estudio se integraron en el análisis de tres aspectos claves, siendo éstos a saber: (a) la evaluación de necesidades, (b) el enfoque de competencias laborales; y (c) el desempeño del

personal en el entorno de la Farmacia Hospitalaria. De esta forma, se utilizaron en conjunto con la teoría de Álvarez Rojo, otros enfoques teóricos que complementan el estudio, tales como la definición de competencias de Spencer & Spencer (citados por Alles, 2005), quienes señalan que las mismas son una característica fundamental del hombre e indican formas de comportamiento o de pensar que generalizan diferentes situaciones y duran por un largo período de tiempo.

Por otra parte, el enfoque de Martha Alles (2005), como especialista en Planificación Estratégica de Recursos Humanos, introduce el término de competencia laboral en el contexto latinoamericano, llegando a concebir tales competencias como la capacidad de movilizar, articular y poner en acción valores, conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño eficiente y eficaz de las actividades requeridas por la naturaleza del trabajo. En este orden de ideas, en materia de Farmacia Hospitalaria, Carvalho (2006) establece que la misma es una especialidad que tiene como objetivos el uso racional de los medicamentos dentro del hospital, dando soporte a las tareas asistenciales del mismo, mediante las funciones de adquisición, preparación, control analítico y dispensación a todos los pacientes hospitalizados y a pacientes externos.

Partiendo de los enfoques teóricos anteriormente presentados, el estudio se desarrolló analizando separadamente las competencias de acuerdo con la siguiente clasificación, propuesta por Pérez (2001):

1. **Competencias Básicas:** habilidades y conocimientos básicos para la realización de cualquier trabajo.
2. **Competencias Genéricas:** funciones o actividades comunes a un número

significativo de áreas de competencias.

3. **Competencias Específicas:** conocimientos, habilidades y destrezas propias de un campo laboral.

La población estudiada demuestra, en cuanto a las competencias, que integran los diferentes aprendizajes, tanto los formales, incorporados a las diferentes áreas o materias, como los informales y no formales. En segundo lugar, el personal estudiado integra sus aprendizajes y los pone en relación con distintos tipos de contenidos y los utiliza de manera efectiva cuando les resulten necesarios en diferentes situaciones y contextos. Y, por último, identifican los contenidos y los criterios de evaluación que tienen carácter imprescindible y, en general, inspiraron las distintas decisiones relativas al proceso de formación en competencias.

Metodológicamente, se seleccionó para desarrollar el estudio el carácter no experimental descriptivo, donde se determinaron objetivamente las competencias requeridas y las necesidades de formación de los Técnicos Hospitalarios analizados en el estudio, enfocándose especialmente en el manejo de sus funciones operativas y los conocimientos requeridos por dicho personal en el desempeño de las mismas.

Al lograr contrastar los objetivos de la presente investigación con los resultados obtenidos en el diagnóstico fue factible identificar que el contexto ocupacional del cargo de Técnico Hospitalario en la Policlínica Metropolitana de Caracas se desarrolla en un ambiente de alta especialización, donde se requiere el máximo cuidado de la atención en salud, especialmente en materia de desempeño, productividad y rendimiento laboral.

En este sentido, al identificar las competencias específicas propuestas por Pérez y siguiendo la evaluación de necesidades de formación presentado por Álvarez Rojo, se evidenció que el personal demuestra dominar, en su gran mayoría, las tres competencias asociadas a su trabajo en la Policlínica; presentando ciertas deficiencias y debilidades en los aspectos de: (a) solución de problemas en el entorno laboral en el cual se desenvuelven; (b) desarrollo del liderazgo; (c) uso de los métodos de trabajo requeridos para mejorar su desempeño profesional; y (d) aplicación de los indicadores de toma de decisiones, creatividad e iniciativa propia.

Además de ello, se verificó la presencia de situaciones que reflejan necesidades de adiestramiento a corto plazo en materia de los ítems asociados al control de inventarios, despacho de medicamentos y seguridad ocupacional; así como con carácter de urgencia en materia de actualización profesional en el área administrativa y de informática.

En relación con las competencias evaluadas en el presente estudio, se puede señalar que las mismas constituyen entidades más amplias y difusas que los constructos psicológicos tradicionales. De hecho, estas competencias combinan en sí, algo que los constructos psicológicos tienden a separar (a sabiendas de la artificialidad de la separación): lo cognoscitivo (conocimientos y habilidades), lo afectivo (motivaciones, actitudes, rasgos de personalidad), lo psicomotriz o conductual (hábitos, destrezas) y lo psicofísico o psicofisiológico (por ejemplo, visión estroboscópica o de colores). Aparte de esto, los constructos psicológicos asumen que los atributos o rasgos son algo permanente o inherente al individuo, que existe fuera

del contexto en que se pone de manifiesto, mientras que las competencias están claramente contextualizadas, es decir, que para ser observadas, es necesario que la persona esté en el contexto de la acción de un trabajo específico.

Esto establece en sí una gran diferencia. Mientras que la psicología tradicional intenta generar variables unidimensionales en la medida de lo posible, que garanticen homogeneidad conceptual y métrica para cada una de ellas (aunque luego se combinen para realizar predicciones de criterios complejos), las competencias presentadas se plantean como multidimensionales en sí mismas y con una relación directa con el contexto en que se expresan.

Una competencia es lo que hace que la persona sea, valga la redundancia, “competente” para realizar un trabajo o una actividad y exitoso en la misma, lo que puede significar la conjunción de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas específicas. Si falla alguno de esos aspectos, y el mismo se requiere para lograr algo, ya no se es “competente”.

Esta situación es lo que Lawshe y Balma (1966), citado por Boyatzis, planteaban hace muchos años como: (a) La potencialidad para aprender a realizar un trabajo, (b) La capacidad real, actual, para llevar a cabo el trabajo, (c) La disposición para realizarlo, es decir, su motivación o su interés. Estos tres aspectos en la Policlínica Metropolitana de Caracas se deben complementar, debido a que es posible, que alguien tenga los conocimientos para hacer el trabajo, pero no lo desee hacer; o que tenga el deseo de realizarlo, pero no sepa cómo hacerlo; o no sepa como hacerlo, pero esté dispuesto a aprender y tenga las condiciones de hacerlo.

La misma concepción de las competencias, con su carácter multidimensional, hace que éstas sean complejas, por lo que se requiere analizar cómo están conformadas. En este particular, Spencer y Spencer consideran, que las competencias están compuestas de características que incluyen: motivaciones, rasgos psicofísicos (agudeza visual y tiempo de reacción, por ejemplo) y formas de comportamiento, autoconcepto, conocimientos, destrezas manuales y destrezas mentales o cognitivas; mientras que Boyatzis plantea que una competencia puede ser una motivación, un rasgo, una destreza, la autoimagen, la percepción de su rol social, o simplemente un conjunto de conocimientos que se utilizan para el trabajo.

Al revisar las características o componentes de las competencias presentadas en esta investigación, se observa que, de alguna manera, están asociados con los constructos psicológicos, pero los mismos se combinan de una manera determinada, para generar la capacidad de rendir eficientemente en tareas o actividades específicas, para hacer a la persona “competente”. La forma en que se combinan sólo se puede determinar mediante el análisis de cómo las personas exitosas actúan en el trabajo.

Por ello, es importante diferenciar las competencias necesarias para realizar un trabajo exitosamente, de lo que la persona hace en su trabajo. En base a tal aspecto, Woodruffe (1993, citado por Alles) destaca, que, por ejemplo persuadir a otros no es una competencia, sino algo que la persona debe hacer en el trabajo. Para persuadir a otros eficientemente, la persona debe tener ciertas competencias: ser incisivo en su comprensión de los asuntos, ser abierto en su forma de razonar a fin de encontrar opciones, desear resolver los asuntos y obtener resultados, tener confianza en dirigir a

otros, ser sensible a los puntos de vista de otros, actuar en forma cooperativa con otros y estar orientado hacia el logro de objetivos.

Visto desde esta perspectiva, el término competencia que surge de la insatisfacción con los constructos psicológicos tradicionales, designa a todo un conjunto de características de las personas que las hace exitosas en la realización de un trabajo; pero que por su carácter están ligadas estrechamente con el contexto laboral, por lo que las competencias son mucho más dinámicas, fluidas y complejas que los constructos psicológicos tradicionales. Por ello, también son más difíciles de comprender y de medir.

Por el hecho de estar ligadas al contexto laboral, también se pretende, que una organización que decida aceptar trabajar por competencias, deba trabajar sistemáticamente para determinar cuáles son las competencias que requiere su personal, ya que es poco menos que imposible hacer uso de conjuntos de competencias desarrolladas por otras organizaciones. Aunque se puede hacer uso de las listas de competencias genéricas desarrolladas por diferentes autores, nada libera a la organización de un trabajo adicional para adaptarlas y divulgarlas entre el personal; ya que de hecho, se está creando una nueva forma de percibir el trabajo en sí.

Por otra parte, atendiendo a las preguntas orientadoras previas formuladas en los objetivos de este trabajo, se concluye lo siguiente:

- ¿Cuáles son las necesidades reales de formación de los técnicos hospitalarios adscritos a los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana?

R: Tal como se indicó anteriormente, dichas necesidades se traducen en las carencias y debilidades detectadas en el instrumento del perfil profesional.

- ¿Cuáles son las competencias laborales que poseen y requieren los técnicos hospitalarios para desempeñar eficientemente su función dentro del equipo de salud de la PCM?

R: Se comprobó que la mayoría dominan en cierta medida las competencias objeto de este trabajo, sin embargo presentan debilidades en algunos indicadores o situaciones y en otros casos simplemente no la aplican.

- ¿Cuáles son las competencias laborales que actualmente se desarrollan en los programas de adiestramiento dirigidos al personal técnico hospitalario de la PCM y cuáles deben incorporarse, tomando en cuenta los resultados de la evaluación de sus necesidades de formación?

R: El entrenamiento de los Técnicos Hospitalarios no contempla ningún desarrollo o formación en competencias. En este sentido, se debería tomar en cuenta lo expuesto en el presente trabajo, en cuanto a la futura formación de dicho personal.

Recomendaciones

La medición de las competencias con fines de selección es compleja, no solamente por el carácter complejo de las competencias en sí mismas, sino también por su estrecha relación con el trabajo. Atendiendo a lo anterior, algunas de las pruebas psicométricas tradicionales son utilizables dado que las competencias se definen en función de componentes que guardan estrecha relación con variables y constructos psicológicos tradicionales. Pero otras, debido a la concepción estática de las variables que evalúan o porque evalúan manifestaciones de conducta que no están

directamente relacionadas con lo que se requiere para realizar el trabajo posiblemente sean menos útiles.

Por otro lado, para evaluar las competencias se recurre a nuevos instrumentos psicométricos que deben ser generados con base a las definiciones de competencias, o a usar instrumentos existentes, porque guardan relación con los componentes de las mismas. En todo caso, los tests deben ser interpretados con base a una disquisición dinámica que se asemeja más a las competencias. Los otros instrumentos de evaluación, como las entrevistas y los Assessment Centers, cuando son bien implementados se pueden acercar más a lo que se exige en el trabajo, pero también tienden a ser más costosos que las pruebas psicométricas y a sufrir de un mayor nivel de subjetividad.

Partiendo de tales premisas, es importante destacar que en materia educativa un programa de formación basada en competencias requiere tener como base la concepción compleja de dichas competencias en un proceso de desempeño idóneo, el cual efectivamente necesita de la integración del saber ser con el saber conocer y el saber hacer, que viene a constituir una actividad fundamental dentro del diseño del currículo educativo y la elaboración de los proyectos formativos. Esta perspectiva tiene dos importantes antecedentes: en primer lugar está la propuesta de la UNESCO (1990), de formar personas con conocimientos teóricos, prácticos y valorativos-actitudinales en todos los niveles educativos; mientras en segundo lugar, se tiene el informe de Delors (1996), quien va más allá de los conocimientos e introduce el ámbito de los saberes en la educación: saber ser, saber conocer, saber hacer y saber convivir.

En consecuencia, la resolución de los objetivos de una organización como la Policlínica Metropolitana de Caracas, en materia de Farmacia Hospitalaria, pueden partir con idoneidad de un programa educativo que refleje el interés del personal de hacer las cosas bien, lograr las metas propuestas, obtener resultados valiosos en el contexto organizacional (saber ser) y trabajar cooperativamente en equipos (saber convivir). Igualmente, este proceso requiere del conocimiento del entorno y la concepción de las responsabilidades a partir de conceptos y categorías previamente construidos (saber conocer), que orienten en cómo abordarlos. Con base a esto, el Técnico Hospitalario debe poner en acción procedimientos específicos para desarrollar de manera productiva su trabajo, teniendo en cuenta siempre el contexto, tanto interno como externo, y los posibles cambios que puedan ocurrir en él (saber hacer).

No obstante, este programa educativo basado en competencias no debe ser sólo el reflejo de un cambio organizacional de parte de la Policlínica Metropolitana de Caracas; pues en definitiva, el desarrollo del mismo es una responsabilidad que necesariamente debe ser compartida con las principales instituciones educativas del nivel de Educación Superior en Venezuela, quienes preparan profesionales para el área de Farmacia Hospitalaria, involucrando en este caso la posibilidad de otorgar salidas intermedias en el pregrado como Técnicos Hospitalarios por parte de la Universidad Central de Venezuela, la Universidad Santa María y la Universidad de Los Andes.

Finalmente, es necesario aún desarrollar formas de combinación de los resultados de los distintos métodos de recolección de información en materia del

análisis de las competencias laborales más idóneas a desarrollar en los estudiantes de pregrado y en los profesionales en la materia, debido a que el enfoque de formación basada en competencias se fundamentan sobre premisas y formas de evaluación diferentes; donde hasta ahora, las soluciones a este aspecto no son del todo satisfactorias, por estar cargadas aún de subjetividad.

Referencias Bibliográficas

- Agut Nieto Sonia (2003), Avances recientes en el estudio de las necesidades formativas en el ámbito organizacional, en: <http://sic.uji.es/publ/edicions/jfi4/formativa>. (consultado Diciembre de 2007)
- Alfonso, I. (1989). **Técnicas de Investigación Bibliográfica**. Contexto Editores. Caracas, Venezuela.
- Alles, Martha Alicia (2005). **Desempeño por Competencias. Evaluación de 360°**. 1era. Edición. 7ma. Reimpresión. Editorial Granica. Buenos Aires, Argentina.
- Alles, Martha Alicia (2006). **Dirección Estratégica de Recursos Humanos. Gestión por Competencias**. 1era. Edición. 2da. Reimpresión. Editorial Granica. Buenos Aires, Argentina.
- Álvarez Rojo, Miguel (2002). **Primera Fase de la Intervención: La determinación de las necesidades de los destinatarios del programa**. En: Álvarez Rojo (Coord.). Diseño y Evaluación de Programas. Pp.51-89. Madrid, España.
- Altschuld, J.W. y Witkin, B.R. (2000). **De la evaluación de necesidades a la acción. Transformación de necesidades en estrategias de solución**. Barcelona: CEDECS.
- American Psychological Association (1998). **Manual de Estilo de Publicaciones de la American Psychological Association**. Editorial El Manual Moderno. México D.F., México.
- Andrade Cázares, Rocío Adela (2005). **Un Acercamiento Al Enfoque Por Competencias Profesionales**. Universidad de Guanajuato / Universidad Marista de Querétaro
- Arcila Merchán, Félix Jesús (2003). **El Modelo de Competencias en el desarrollo del potencial humano: Perspectiva Actual**. Trabajo Especial de Grado. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.
- Arguelles, Antonio (comp.) (1996) **Competencia laboral y educación basada en normas de competencia**. México: Limusa.
- Arias, F. (2006). **El Proyecto de Investigación**. Guía para su Elaboración. (5ta edición) Caracas. Episteme.
- Ballestrini, M. (2003). **Cómo se Elabora un Proyecto de Investigación**. Consultores Asociados Servicio Editorial: Madrid.
- Bavaresco de Prieto, A. (1997). **Las Técnicas de la Investigación**. Grupo Editorial Iberoamericana. México D.F., México.

- Benavides, Olga. Competencias y competitividad, diseño para organizaciones latinoamericanas. Colombia: Nomos, 2002.
- Boyatzis, R.E. (1982). **El gerente competente**. Londres: John Wiley & Sons. Editores.
- Brown y Smith (2006). **Handbook of Institutional Pharmacy Practice**. Tomo I. (Colaboradores: Kenneth N. Barker and Robert E. Pearson)
- Buckley, R., y Caple, J. (1991). **La formación. Teoría y Práctica**. Madrid. Ediciones Díaz de Santos.
- Bunk, G.P. (1994). **La transmisión de competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA**. Revista Europea de Formación Profesional.
- Carvalho Garbi Novaes (2006). **La farmacia hospitalaria en Brasil: estrategias y desafíos**, Arán Ediciones.
- Craig Robert (2005). **Manual de Entrenamiento y Desarrollo de Personal**. Ed. Diana.
- Cuesta, A. (2001). **Gestión por competencias**, Ed. Academia, La Habana
- Chiavenato, Idalberto (2000). **Administración de los Recursos Humanos**. Editorial McGraw-Hill, 5ta. Edición, Santafé de Bogotá, Colombia.
- Díaz-Barriga Arceo, Frida (2001). **Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista**. México : Mc Graw Hill.
- Escobar Suárez, Marabía Isabel (1991). **Establecimiento de una Unidad de Mezclas Intravenosas en la Maternidad Concepción Palacios**. Trabajo de Grado presentado por la para optar al título de Especialista en Farmacia Hospitalaria UCV.
- García Azcanio, Andrés (2005). **La noción actual de Competencias desde la Psicología Cognitiva**; en <http://www.monografias.com/trabajos24/nocion-competencias/nocion-competencias.shtml>. (Consultado en Septiembre, 2007).
- Gardner, H. (1999). **Intelligence Reframed, Multiple Intelligences for the 21th Century**. New York: Basic Books.
- Hellriegel, Don y Slocum, John (2000). **Administración. Internacional**. Thomson Editores, México.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Pilar Baptista Lucio (2003). **Metodología de la Investigación**. Tercera Edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México D.F., México.

- Informe Organización Mundial de la Salud (OMS), Nro. 722, 1985.
- Informe a la UNESCO redactado por la Comisión de Educación para el Siglo XXI, "El Informe Delors".
- Comisión Europea. Tuning educational structures in Europe. Informe final.
- Irigoin, María y Vargas, Fernando (2002). **Competencia Laboral: Manual de conceptos. Métodos y aplicaciones en el Sector Salud**. Publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo. CINTERFOR. Montevideo, Uruguay.
- Jiménez, Carlos Alberto (2008) Documento en línea disponible en www.geocities.com/ludico_pei/competencias_cognitivas_y_pruebas_del_icfes.htm [consultado 2008, abril 18].
- Kaufman, R. A. (2007). **Planificación de sistemas educativos**. México: Trillas
- Le Boterf, Guy (1993). **Cómo Gestionar la Calidad de la Formación**. Aedipe-Deusto, Madrid.
- Levy-Leboyer, C. (2003). **Evaluación del personal: los métodos a elegir**, Editorial Díaz de Santos S.A., España.
- Lawshe, C.H y Balma, Michael J. (1966) **Principles of personal testing**. New York. Mc Graw Hill.
- Mattey y Medina (Citadas por Marabía Escobar) Disponible en CINTERFOR-OIT ver <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/index.htm> [consultado 2007, septiembre 21]
- McClelland, D. (1973): "Pruebas para Capacidad más que para Inteligencia, American Psychologist.
- McCauley, C. D., Lombardo M., & Usher C.J. (1989). **Diagnosing management development needs: an instrument base on how managers develop**. Journal of Management.
- Méndez Carlos A.; Metodología (2001). **Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas**. México. McGraw-Hill.
- Mertens Leonard (1997) **La Gestión por Competencia Laboral en la Empresa y la Formación Profesional**. Organización de Estados Iberoamericanos Para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Cooperación Iberoamericana.
- Nordhaug y Gronhaug, (1994). Documento en línea, disponible en caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_a_h/capitulo2.pdf. [Consultado: Diciembre de 2007]

- Peiró, J.M. (1997). Documento en línea, disponible en: www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-3770662_ITM - 29k [consultado diciembre, 2007].
- Pérez Escoda, N. (2001). **Competencias para la vida y el bienestar**. En Álvarez, M. y R. Bisquerra, (Coords.). *Manual de orientación y tutoría*. Barcelona: Praxis.
- Pita Fernández, S., y Pértegas Díaz, S. (2005). **Metodología de la Investigación Médica**. Ediciones de la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña (España)
- Poblete, M. (2003): **La enseñanza superior basada en competencias, en Seminario Internacional: Orientaciones Pedagógicas para la convergencia europea de educación superior**. Bilbao: UD.
- Policlínica Metropolitana de Caracas (2006). Archivos de la Institución.
- Puig, Julio y Hartz, Beatrice (2005). Concepto de Competencia y Modelos de Competencias de Empleabilidad, Primer Encuentro Internacional de Educación Superior: Formación por competencias. Medellín, Colombia. (Disponible en udenar.edu.co) [consultado: 2008, 20 de abril]
- Ramírez D., Jessica y Eduardo Santander U. (2003). **Instrumentos de Evaluación a través de Competencias**. Material disponible en: <http://www.pizarron.cl>
- Ravitsky, M. (2002) **Metodología francesa: diseño de una acción de capacitación**. Proyecto ETFP Conferencia magistral. III Encuentro sobre Formación Tecnológica de Europa y América Latina. [CD-ROM]
- Rodríguez Espinar, S. et. al. (2007). **Accions per facilitar la inserció laboral**. En A.Serra (Ed.) *Educació superior i treball a Catalunya: anàlisi dels factors d'inserció laboral*. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya.
- Ruiz, A. (1998). **Estadística Aplicada**. Editorial Mc Graw Hill. México D.F., México.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria EN www.sefh.es/boletin/01noticiaversefh.php? [Consultado: julio 30, 2007]
- Sternberg, Robert J. (1997). **Inteligencia Exitosa**; Editorial Paidós; Barcelona.
- Sternberg, R. J. (2001). **Successful intelligence: Understanding what Spearman had rather than what he studied; en Collis, J. M. y Messick, S. (Eds.): "Intelligence and personality: Bridging the gap in theory and measurement"**; Mahwah, NJ; Lawrence Erlbaum Associates

Caracas, Noviembre de 2007

Ciudadano:

Por medio del presente protocolo me dirijo a Usted, con la finalidad de solicitarle formalmente la validación del instrumento que se aplicará en la recolección de información para elaborar el Trabajo Especial de Grado denominado: **“Evaluación de necesidades de formación del personal técnico hospitalario de los servicios farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas”**, definido como requisito exigido para optar al título de Magíster en Educación, Mención: Procesos de Aprendizaje, de la Universidad Católica Andrés Bello.

Atentamente,

LIC. LUIS ALFREDO PEÑUELA TOVAR

Anexo

- a. Constancia de validación
- b. Tabla con los criterios de validación
- c. Objetivos de la Investigación
- d. Operacionalización de la variable
- e. Instrumento con su respectiva tabla de revisión de los ítems



**UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
Maestría en Educación: Procesos de Aprendizaje**

VALIDACIÓN

Yo, _____, con cédula de
identidad No. _____, en mi condición de experto en

_____,
certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos para la
investigación que desarrolla el Lic. Luis Alfredo Peñuela Tovar, para la Maestría en
Educación, Mención: Procesos de Aprendizaje; en su Trabajo Especial de Grado cuyo
título es: **“Evaluación de necesidades de formación del personal técnico
hospitalario de los servicios farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de
Caracas”**, el cual a mi criterio presenta los requisitos de validez.

VALIDADOR

En Caracas, Noviembre de 2007.

CRITERIOS PARA LA VALIDACION

| CRITERIO | RELACIONADO CON: |
|----------|--|
| A | Coherencia: tiene en cuenta el peso y relevancia del ítem respecto al objeto de evaluación. |
| B | Claridad: hace referencia al aspecto formal y de expresión del ítem. |
| C | Pertinencia: establece la valía del ítem para el objeto de evaluación. |

Instrucciones: Cada una de las interrogantes se evaluará con un **SI** o **NO** de acuerdo con los criterios señalados.

A - Coherencia: SI o NO

B - Claridad: SI o NO

C - Pertinencia: SI o NO

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Evaluar las necesidades reales de formación del personal Técnico Hospitalario, adscrito a los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas, a fin de suministrar la retroalimentación necesaria para ajustar y/o corregir el diseño de las actividades de entrenamiento destinadas a este personal.

Objetivos Específicos

- Analizar el contexto laboral de los Servicios Farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas.
- Identificar las competencias que posee y requiere el personal Técnico Hospitalario.
- Determinar las necesidades formativas reales del personal Técnico Hospitalario.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

| Identificación de Competencias Laborales. | | | |
|---|---|--|--|
| <p>Definición Conceptual de la Competencia: Spencer & Spencer (1993) señalan que la competencia es “una característica fundamental de la persona, que tiene una relación de causalidad con determinados criterios que permiten obtener unos rendimientos eficaces y/o superiores en un trabajo o en una situación concreta” (p.9). Más recientemente, el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA (2003), teniendo como referencia a las labores productivas, señala que la competencia laboral se describe como “la capacidad de una persona para desempeñar funciones productivas en contextos variables con base en los estándares de calidad establecidos por el sector productivo” (p.12).</p> | | | |
| Dimensiones | Indicadores | Sub-Indicadores | Ítems |
| Competencias Básicas. | Pensamiento Analítico. | <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de Análisis. - Capacidad de Síntesis. - Visión Global. - Objetivos y Metas. - Solución de Problemas. | <p>1-2 3-4 5-6 7-8 9-10</p> |
| Competencias Genéricas. | Trabajo en Equipo. | <ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo. - Comunicación. - Colaboración. - Competencia. - Métodos de Trabajo. - Relaciones Interpersonales. - Manejo de Conflictos. | <p>11-12 13-14 15-16 17-18 19-20 21-22 23-24</p> |
| Competencias Específicas. | Orientación a Resultados. | <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del Trabajo. - Ética Profesional. - Productividad. - Refuerzo Positivo. - Toma de Decisiones. - Creatividad. - Compromiso. - Iniciativa Propia. | <p>25-26 27-28 29-30 31-32 33-34 35-36 37-38 39-40</p> |
| Perfil Profesional. | Determinación de Necesidades de Adiestramiento. | <ul style="list-style-type: none"> - Control de Órdenes Médicas. - Manejo del Computador. - Control de Inventarios. - Reempaque de Medicamentos. - Preparaciones Parenterales. - Despacho de Medicamentos. - Labores en Quirófano. - Seguridad Ocupacional. - Inteligencia Emocional. - Actualización Profesional. | <p>41-42-43 44-45-46 47-48-49 50-51-52 53-54-55 56-57-58 59-60-61 62-63-64 65-66-67 68-69-70</p> |

Fuente: Elaborado por el Autor. Año 2007.

Tabla de Validación

| Ítems | Coherencia | | Claridad | | Pertinencia | | Observaciones |
|-------|------------|----|----------|----|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |

| Ítems | Coherencia | | Claridad | | Pertinencia | | Observaciones |
|-------|------------|----|----------|----|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | |

| Ítems | Coherencia | | Claridad | | Pertinencia | | Observaciones |
|-------|------------|----|----------|----|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 35 | | | | | | | |
| 36 | | | | | | | |
| 37 | | | | | | | |
| 38 | | | | | | | |
| 39 | | | | | | | |
| 40 | | | | | | | |
| 41 | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | |
| 43 | | | | | | | |
| 44 | | | | | | | |
| 45 | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | |

| Ítems | Coherencia | | Claridad | | Pertinencia | | Observaciones |
|-------|------------|----|----------|----|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 52 | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | |
| 54 | | | | | | | |
| 55 | | | | | | | |
| 56 | | | | | | | |
| 57 | | | | | | | |
| 58 | | | | | | | |
| 59 | | | | | | | |
| 60 | | | | | | | |
| 61 | | | | | | | |
| 62 | | | | | | | |
| 63 | | | | | | | |
| 64 | | | | | | | |
| 65 | | | | | | | |
| 66 | | | | | | | |
| 67 | | | | | | | |
| 68 | | | | | | | |

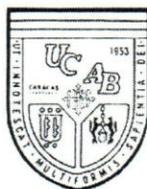
| Ítems | Coherencia | | Claridad | | Pertinencia | | Observaciones |
|-------|------------|----|----------|----|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 69 | | | | | | | |
| 70 | | | | | | | |

Este documento presenta elevada validez a nivel de contenido; en este sentido, se puede indicar que el mismo posee consistencia interna y, por tanto, se recomienda su aplicación a la muestra definitiva.

Observaciones: _____

Nombre y Apellido del Validador _____

Cédula de Identidad _____ **Profesión** _____



UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
Maestría en Educación: Procesos de Aprendizaje

Caracas, Noviembre de 2007

Estimado Señor (a):

El instrumento que se presenta a continuación tiene fines eminentemente investigativos, pues el mismo forma parte del Trabajo Especial de Grado denominado **“Evaluación de necesidades de formación del personal técnico hospitalario de los servicios farmacéuticos de la Policlínica Metropolitana de Caracas”** a ser presentado ante la Universidad Católica Andrés Bello.

En este sentido, sus respuestas serán estrictamente confidenciales, razón por la cual se requiere de Usted total honestidad.

Instrucciones:

- Lea cuidadosamente el cuestionario.
- No firme el cuestionario, ni coloque su nombre.
- Al responder, marque con una (X) en la casilla donde se encuentra el criterio que más se adapte a su respuesta. Marque la alternativa que considere para cada ítem.

Alternativas: Los planteamientos están diseñados con alternativas de respuestas mixtas; por favor responda según su criterio personal.

Ejemplos:

PARTE I – CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS LABORALES

| Planteamientos | Siempre | Algunas Veces | Nunca |
|--|---------|---------------|-------|
| 1. Conversa con su jefe inmediato al llegar a su lugar de trabajo. | | | |

PARTE II – CUESTIONARIO DEL PERFIL PROFESIONAL

| Planteamientos | Verdadero | Falso |
|--|-----------|-------|
| 1. Cuenta con iluminación adecuada en su lugar de trabajo mientras realiza sus labores en el Departamento. | | |

Agradecemos la atención prestada por Usted en el llenado de este instrumento de investigación.

PARTE I - CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS LABORALES

Por favor, responda a los planteamientos presentados atendiendo a la frecuencia con que realiza cada una de las siguientes situaciones en el desempeño de su cargo como Técnico Hospitalario en la Policlínica Metropolitana de Caracas; considerando para ello las siguientes alternativas: (S) Siempre – (AV) Algunas Veces – (N) Nunca.

| Planteamientos | S | AV | N |
|--|---|----|---|
| 1. Presenta agilidad mental para poder desarrollar adecuadamente una idea o un problema específico que se presente en su entorno laboral. | | | |
| 2. Puede identificar oportunamente las causas y efectos de los problemas que se presentan en la ejecución de su trabajo. | | | |
| 3. Considera el análisis racional de las normas y procedimientos establecidos en la organización al momento de planificar sus labores. | | | |
| 4. Razona las posibles soluciones que puede aplicar para minimizar y/o resolver los diferentes problemas que se le presentan en su trabajo. | | | |
| 5. Tiene inquietud por conocer no sólo su división laboral en particular, sino toda la estructura de la organización y su desempeño en el sector al que pertenece. | | | |
| 6. Analiza los hechos que afectan el entorno de la organización para mejorar su método actual de trabajo y adecuarlo a dichas circunstancias. | | | |
| 7. Desarrolla su trabajo incorporando un análisis detallado de los principales objetivos establecidos por la gerencia de la organización. | | | |
| 8. Analiza las metas asignadas a su división laboral al momento de planificar sus labores en la organización. | | | |
| 9. Espera que su supervisor inmediato le indique la forma en que puede resolver los problemas que se le presentan en la ejecución de sus funciones laborales. | | | |

| Planteamientos | S | AV | N |
|--|----------|-----------|----------|
| 10. Utiliza herramientas gerenciales que le permitan analizar los problemas que se le presentan en el trabajo y facilitar su solución. | | | |
| 11. Demuestra motivación al logro por el estilo gerencial que maneja su supervisor inmediato para liderar a su división. | | | |
| 12. En sus labores se esmera por asumir liderazgo sobre los demás miembros del equipo de trabajo. | | | |
| 13. Transmite la información necesaria en forma clara, concisa y entendible a su supervisor y a todos los miembros del equipo de trabajo. | | | |
| 14. Favorece la comunicación asertiva entre todos los miembros del equipo de trabajo. | | | |
| 15. Cooperar con los demás miembros del equipo para lograr las metas y objetivos de la organización. | | | |
| 16. Instruye a sus compañeros acerca de la mejor manera de poder lograr cumplir eficientemente con todas las funciones encomendadas al cargo. | | | |
| 17. Se siente motivado a competir de forma sana con los otros miembros del equipo de trabajo para alcanzar las metas y objetivos de la organización. | | | |
| 18. Trata de incorporar estándares laborales que permitan el establecimiento de criterios de competencia entre los miembros del equipo de trabajo. | | | |
| 19. Evalúa periódicamente los métodos de trabajo que utiliza para cumplir con las funciones inherentes a su cargo. | | | |
| 20. Adapta continuamente su método de trabajo a los estándares administrativos, tecnológicos y gerenciales que ofrece el mercado moderno. | | | |
| 21. Favorece el desarrollo de excelentes relaciones interpersonales entre todos los miembros del equipo de trabajo. | | | |

| Planteamientos | S | AV | N |
|--|----------|-----------|----------|
| 22. Logra canalizar el uso de los valores del respeto y la tolerancia en el manejo de las relaciones interpersonales. | | | |
| 23. Promueve la resolución de conflictos laborales en un entorno de concordia y trato justo para todos los miembros del equipo de trabajo. | | | |
| 24. Maneja eficazmente la información que recibe para tratar algunas situaciones confusas que puedan generar conflictos en la división laboral a la que pertenece. | | | |
| 25. Domina eficientemente las técnicas y herramientas aplicadas en el desempeño de sus funciones laborales. | | | |
| 26. Conoce adecuadamente todos los protocolos y prácticas asociados con el desempeño de sus funciones laborales. | | | |
| 27. Cumple cabalmente con todos los lineamientos contenidos en el Código de Ética que regula su profesión. | | | |
| 28. Respeta a todas las personas que laboran en la organización, comenzando por los directivos, supervisor inmediato y miembros de su equipo de trabajo. | | | |
| 29. Favorece la eficiente utilización de los recursos materiales e institucionales en la ejecución personal de sus labores en la organización. | | | |
| 30. Ofrece resultados productivos a la organización en el desempeño de sus funciones laborales. | | | |
| 31. Logra motivar a sus compañeros de trabajo mediante el uso de estímulos positivos que mejoren el desempeño. | | | |
| 32. Elogia a sus compañeros de trabajo cuando realizan un trabajo de calidad que mejora el desempeño de sus labores. | | | |
| 33. Asume riesgos al momento de tomar decisiones para mejorar el desempeño laboral del equipo de trabajo. | | | |
| 34. Participa oportunamente en diversos procesos que involucren la toma de decisiones gerenciales. | | | |

| Planteamientos | S | AV | N |
|---|----------|-----------|----------|
| 35. Pone en práctica una serie de ideas novedosas en el trabajo que le permitan mejorar las labores que realiza. | | | |
| 36. Utiliza las técnicas de la imaginación constructiva para generar soluciones creativas que mejoren su desempeño. | | | |
| 37. Se compromete honestamente con el cumplimiento de sus metas y objetivos en el desarrollo de sus funciones. | | | |
| 38. Cumple con las fechas previstas para la ejecución efectiva de su trabajo en la organización. | | | |
| 39. Considera su trabajo diario como un reto que le permite ofrecer el máximo de su potencial creativo como trabajador. | | | |
| 40. Asume como propias otras tareas y responsabilidades, además de todas las encomendadas por su supervisor, con el fin de lograr objetivos individuales y colectivos de la organización. | | | |

PARTE II - CUESTIONARIO DEL PERFIL PROFESIONAL

Por favor, responda a los planteamientos presentados atendiendo a su conocimiento teórico-práctico de las siguientes actividades en el desempeño de su cargo como Técnico Hospitalario en la Policlínica Metropolitana de Caracas; considerando para ello las siguientes alternativas: (Verdadero) si el planteamiento es correcto ó (Falso) si el planteamiento es incorrecto.

| Planteamientos | Verdadero | Falso |
|--|------------------|--------------|
| 41. Las órdenes médicas donde se solicitan los medicamentos se reciben vía Fax. | | |
| 42. Los datos del paciente que aparecen en las órdenes médicas recibidas deben coincidir con la información del sistema computarizado. | | |
| 43. La solicitud de medicamentos a la Gerencia de UNIDOSIS requiere la preparación adecuada de fórmulas magistrales. | | |
| 44. Con las órdenes médicas se elabora el perfil fármaco-terapéutico en el computador. | | |

| Planteamientos | Verdadero | Falso |
|--|-----------|-------|
| 45. Se elabora en el computador una factura de los medicamentos enviados a todos los servicios de hospitalización respectivos. | | |
| 46. Usted tiene un dominio óptimo en el manejo de los programas de computación TITANIO y AS/400, así como en aplicaciones bajo Ambiente Windows. | | |
| 47. Los medicamentos cargados por cada servicio de hospitalización deben reponerse al stock inmediatamente. | | |
| 48. Los stocks de medicamentos de los distintos servicios de hospitalización deben ser revisados de forma eventual. | | |
| 49. El stock de la nevera se revisa para verificar la existencia suficiente, rotación y vencimiento de los medicamentos almacenados en frío. | | |
| 50. La estabilidad de los medicamentos es un factor importante para realizar el procedimiento de reempaque en dosis unitarias. | | |
| 51. Se debe tomar en consideración la estabilidad física de las formas farmacéuticas al momento del reempaque. | | |
| 52. En el sistema de dosis unitaria el tratamiento de cada uno de los pacientes debe estar debidamente rotulado con los datos del mismo. | | |
| 53. Las preparaciones parenterales en cada turno de trabajo se controlan mediante el uso de un cronograma. | | |
| 54. Deben seguirse procedimientos establecidos para preparar todas las mezclas parenterales requeridas por los servicios médicos. | | |
| 55. El tratamiento diario para 24 horas de cada paciente hospitalizado se ordena mediante los diferentes predespachos. | | |
| 56. El Farmacéutico revisa todos los despachos respectivos conjuntamente con los profesionales Técnicos Hospitalarios. | | |
| 57. Los stocks de medicamentos se despachan por pisos dentro de la Clínica. | | |
| 58. Las intervenciones quirúrgicas requieren del oportuno despacho de medicamentos por parte de la Gerencia de UNIDOSIS. | | |

| Planteamientos | Verdadero | Falso |
|---|-----------|-------|
| 59. En el quirófano se requiere del oportuno despacho de medicamentos y del expedito suministro de los mismos cuando se soliciten. | | |
| 60. El stock nocturno de neveras y estantes del quirófano debe ser contabilizado diariamente. | | |
| 61. La nevera del quirófano debe estar siempre surtida con los medicamentos respectivos. | | |
| 62. La Policlínica Metropolitana le ha informado oportunamente las Normas de Bioseguridad que debe seguir en el cumplimiento de sus funciones. | | |
| 63. Usted conoce todos los riesgos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales a que está expuesto en el cumplimiento de sus labores. | | |
| 64. Su área laboral está diseñada cumpliendo con todos los requerimientos ergonómicos sugeridos por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y por las normas internacionales. | | |
| 65. Tiene la capacidad de saber escuchar a las demás personas durante el manejo de un conflicto para obtener el mejor provecho del descontento presentado. | | |
| 66. Utiliza sus estados afectivos para canalizar cambios en las diversas conductas negativas que se observen en el equipo de trabajo. | | |
| 67. Busca canalizar los deseos y sentimientos de sus compañeros en pro del interés común del equipo de trabajo. | | |
| 68. Ha actualizado sus conocimientos básicos sobre medicamentos en los últimos dos meses. | | |
| 69. Ha asistido a algún curso o adiestramiento de actualización en el área administrativa en los últimos dos meses. | | |
| 70. Ha recibido actualización profesional en el manejo de microcomputadores bajo Ambiente Windows en los últimos dos meses. | | |