

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
MENCIÓN GERENCIA DEL DEPORTE
MÉRIDA**

**LA COORDINACIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ATLETA
EN LA DIRECCIÓN DE DEPORTES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES: UNA NUEVA VISIÓN.**

**AUTOR: AMANDA MANJARRÉS SALGADO
TUTOR: FADLALLA BAHSAS BAHSAS**

MÉRIDA, JULIO DE 2001

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
MENCIÓN GERENCIA DEL DEPORTE
MÉRIDA**

**LA COORDINACIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ATLETA
EN LA DIRECCIÓN DE DEPORTES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES: UNA NUEVA VISIÓN.**

**Trabajo Especial de Grado Para Optar al Título de Especialista en Educación Física,
Mención Gerencia del Deporte**

**AUTOR: AMANDA MANJARRÉS SALGADO
TUTOR: FADLALLA BAHAS BAHAS**

MÉRIDA, JULIO DE 2001

DEDICATORIA

A mi Dios Todo Poderoso, por haberme permitido una vez más culminar este camino, que fue muy largo, y lograr la victoria.

A mi esposo Ludgard por haberme acompañado y ayudado en lograr este triunfo. Te amo.

A mi hija Victoria Alejandra, mi amor y mi esperanza de vida. Te amo.

A mi hermana Amy, por haberme acobijado y ayudado cuando más lo necesite.

Y a todos aquellos quienes de una manera u otra contribuyeron a mi triunfo.

AGRADECIMIENTO

Te doy gracias, señor Jesús por darme este logro, por iluminar mi camino y mi entendimiento. Gracias por tu misericordia.

Al profesor Fadlalla Bahsas Bahsas por haberme orientado durante mis primeros pasos en este trabajo y luego ayudado a culminarlo.

Al profesor Julio Quintero por su dedicación, contribución y colaboración incondicional. ¡Siempre agradecida!

A la Doctora Hilia Pérez de Ríos por su ayuda, conocimiento, colaboración y comprensión.

Al Doctor Hernán Carrasco por su gentileza y colaboración.

Al profesor Luis Guerrero por su orientación y contribución.

Al Doctor Luis Colmenares por su tiempo y ayuda.

Al Doctor George Inglesis por su tiempo y ayuda.

Al profesor Aníbal León por darme esa luz y orientación tan oportuna para la conclusión de este trabajo.

A la Universidad de los Andes, nuestra Alma Mater, por permitirme superarme.

A mi persona por haber obtenido la victoria en los momentos más difíciles de mi vida.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE GENERAL.....	v
LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
CAPITULO I	
EL PROBLEMA.....	01
Planteamiento del Problema.....	01
Objetivos de la Investigación.....	07
Objetivo General.....	07
Objetivos Específicos.....	07
Importancia del Estudio.....	08
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	10
El Deporte.....	11
Práctica Deportiva Educativa.....	12
Deporte Popular de Tipo Recreativo.....	12
Deporte de Competición.....	12
Deporte de Alto Nivel.....	13
La Salud.....	14
La Medicina del Deporte.....	15
Bosquejo Histórico de la Medicina del Deporte.....	18
Las Entidades Médico – Deportivas cómo Organización Social.....	21
Los Cambios y La Organización.....	22
La Organización.....	22
Principios de la Organización.....	26
Las Etapas de la Organización.....	27
El Cambio.....	28
Factores que Originan El Cambio en la Organización.....	30
El Cambio Planeado.....	31
Las Fuerzas y la Transición al Cambio.....	34
El Desarrollo.....	35
La Importancia de las Organizaciones.....	36
La Cultura Organizacional.....	38
Los Sistemas.....	43

Los Sistemas Abiertos.....	45
Las Organizaciones cómo Sistemas.....	45
El Sistema Organizacional.....	49
El Desarrollo Organizacional.....	52
El Desarrollo Organizacional.....	52
Supuestos Básicos del Desarrollo Organizacional....	55
Aplicaciones del Desarrollo Organizacional.....	57
El Proceso del Desarrollo Organizacional.....	58
La Gerencia.....	60
La Eficacia Gerencial.....	63
La Planificación.....	64
Características de la Planificación.....	65
La Comunicación.....	67
El Liderazgo.....	68
Importancia del Liderazgo.....	71
El Organigrama.....	72
Clasificación de los Organigramas.....	74
Los Manuales.....	74
Clasificación de Los Manuales.....	76
Ventajas de los Manuales de Organización.....	77
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO.....	79
Tipo de Investigación.....	79
Población y Muestra.....	79
Recolección de datos.....	81
Codificación.....	83
Tabulación.....	83
Validez y Confiabilidad.....	83
Los Métodos y sus Procedimientos.....	86
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	87
Discusión de los Resultados.....	87
CAPÍTULO V	
LA PROPUESTA.....	107
Presentación de la Propuesta.....	107
Justificación.....	108
Fundamentación.....	108
Estructura de la Propuesta.....	109
Misión del Centro de Atención Integral al Alumno/Atleta..	110
Metas.....	110

Organigrama de la Coordinación General de Atención Integral al atleta.....	112
Objetivos de la Coordinación General de Atención Integral al atleta.....	113
Coordinación General de Atención Integral al Atleta.....	114
Unidad de Informática.....	116
Unidad de Medicina del Deporte.....	117
Unidad de Psicología del Deporte.....	132
Unidad de Nutrición y Dietética.....	134
Area de Apoyo.....	136
CAPÍTULO VI	
RECOMENDACIONES.....	137
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	139
ANEXOS.....	143

Lista de Cuadros y Gráficos

Cuadro N° 1 Población de la Dirección de Deportes U.L.A.....	80
Cuadro N° 2 Muestra de la Dirección de Deportes U.L.A.....	81
Cuadro N° 3 Categorías y Escalas.....	85
Cuadro N° 4 Resultados del coeficiente de Correlación.....	85
Gráfico N° 1 El sistema Organizacional.....	48
Gráfico N° 2 Perspectiva de los Sistemas Abiertos de las organizaciones.....	55

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

LA COORDINACIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ATLETA
EN LA DIRECCIÓN DE DEPORTES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES: UNA NUEVA VISIÓN.

Autor: Amanda Manjarrés Salgado.

Tutor: Fadlalla Bahsas Bahsas.

Año: 2001

Resumen

El presente estudio tiene como propósito la modificación de la Unidad de Medicina del Deporte de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes, en una denominada Coordinación General de Atención Integral al Atleta. Se enmarca en la modalidad de Proyecto Factible, apoyado en una investigación de campo de tipo descriptivo – exploratorio. La población comprendió 300 individuos, clasificados según su función dentro de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes: 271 atletas de alta competencia, 24 entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas y cinco individuos entre coordinadores y personal médico. La muestra del estudio estuvo conformada por un total de 61 individuos desagregados en: 51 atletas de alta competencia, 5 entrenadores y 5 individuos entre coordinadores y personal médico, a quienes se les aplicó una encuesta por separado; una para los atletas y otra para los entrenadores, coordinadores y personal médico contentiva de 17 preguntas cerradas y en abanico, para determinar los conocimientos que tienen los elementos muestrales acerca de las condiciones de asistencia integral a los atletas. Se considera el tamaño de la muestra suficiente ya que comprende aproximadamente el 20 % de la población. La validez y confiabilidad del instrumento de recolección y de información se realizó a través del análisis de ítems. Posteriormente se le aplicó el coeficiente de correlación por rangos. El cual se interpreta de la siguiente manera: menor de 0,8: validez y concordancia inaceptable, mayor de 0,8 y menor de 0,9: validez y concordancia buena y mayor de 0,9: validez y concordancia excelente; se obtuvo un resultado entre 0,8875 y 0,9433 para los atletas y mayor de 0,90 para los entrenadores, coordinadores y personal médico. En el análisis e interpretación de los datos se utilizaron las técnicas

propias de la estadística descriptiva, tomando cómo punto de referencia las tendencias porcentuales de las respuestas más significativas con relación a la percepción de los atletas de alta competencia, entrenadores, coordinadores y personal médico. Los datos se ilustran en diagramas de barras. La importancia del estudio radica en que el mismo es un aporte significativo, que propende a optimizar la atención integral al atleta como un factor decisivo para lograr una mejora significativa en el desarrollo de los atletas de alta competencia. Asimismo, la relevancia de esta investigación radica en que se desarrollaría una gerencia efectiva en la implementación y difusión de la medicina aplicada al deporte, donde se pretende generar cambios en quienes cumplen la función gerencial, con una visión enmarcada en el cumplimiento de una misión preventiva en la atención integral al atleta. Finalmente se estima que este estudio en referencia representa un recurso original en el área de investigación específica del comportamiento organizacional, que contribuye al enriquecimiento en el área de la Gerencia del Deporte.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema.

Es un hecho constatable de forma cotidiana, que la información deportiva y las actuaciones de los atletas en las diferentes competencias acaparan un gran espacio y tiempo en todos los medios de comunicación. Este revelador protagonismo del deporte en la sociedad actual se refiere sobre todo a los aspectos y dimensión espectacular, pasivo, que tienen algunos deportes en el contexto de una sociedad de consumo. Pero esto no debe hacernos olvidar, que la práctica de la actividad física y el deporte, constituye de exigencias crecientes para llevar a cabo una educación física con otros fines más necesarios y benéficos: Formación de la personalidad, higiénicos sanitarios, cobertura del ocio saludable, etc.

Al respecto Cagigal citado por Marín (1997), determina “que el deporte en su más amplia concepción es una realidad social de nuestro tiempo, y como tal, plena de contrastes” y agrega “que el deporte en el más amplio sentido de acepción no es nuevo, es tan antiguo como el hombre, porque era necesaria la “actividad física para alimentarse o para huir de ello a la “carrera” cuando los atacaban”.

Por otro lado, denota que muchas de las actividades físicas no requieren más que voluntad para hacerlas, como por ejemplo el "jogging" que como actividad física en general, es saludable, pero como siempre ocurre esta actividad la hacen derivar transformándola en una actividad peligrosa, cómo por ejemplo cuando diferentes entes organizan los denominados "maratones populares" que califican como inicio del contacto con el deporte, "es como empezar la casa por el tejado", afirma.

Dentro de este orden de ideas agrega que cualquiera que tenga rudimentarios conocimientos fisiológicos o simplemente experiencia deportiva, sabe que es un disparate. De hecho se han producido muertes practicando esta actividad, es así como desde hace años en los Estados Unidos de Norteamérica no se permiten participar a menores de 16 años en tales pruebas.

Dentro de este marco Peréa citado por Marin (1997), señala "que los peligros y riesgos que entraña para la salud, la práctica deportiva, sin un control médico se han manifestado en los últimos tiempos debido a la gran difusión que tiene el deporte, sin antes haber sido valorado el organismo que lo va a llevar a cabo, por un médico, puede resultar nocivo para la salud".

Como consecuencia de la proliferación de la práctica deportiva ha surgido una nueva rama de las disciplinas médicas llamada Medicina del Deporte.

Según Rojo (1997), La medicina del deporte “es una rama de la medicina que consiste en seleccionar, orientar, vigilar, evaluar y tratar a los deportistas”. De este modo, la medicina del deporte representa una nueva orientación dentro de la medicina, la cual además de ocuparse de la patología; considera como fin el estudio del individuo sano en movimiento al que acompaña en la búsqueda de su óptimo estado de salud. Visto de esta forma el desarrollo de la práctica deportiva obliga a una colaboración estrecha entre entrenadores, deportistas, médicos, sin importar que el ámbito de la práctica sea educativo, recreativo, de competición o de alto nivel.

Dentro de este orden de ideas, la Universidad de los Andes posee dentro de su estructura una organización denominada Dirección de Deportes. De acuerdo a Obando (1995), su objetivo es: “Fomentar, desarrollar y coordinar la actividad deportiva de la institución, en un todo de acuerdo a los artículos 142, 143 y 144 de la Ley de Universidades”. Dentro de sus funciones entre otras se encuentra la de prestar asistencia integral al atleta de alta competencia. De esta manera podemos observar que la asistencia integral al atleta juega un papel importante en el cumplimiento de los objetivos, de allí se desprende, que dentro de la estructura organigramática de la Dirección de Deportes se encuentra la Unidad de Medicina Deportiva.

Dicha Unidad da apoyo a la Dirección de Deportes y está compuesta por una estructura de mando directo, integrada por el Jefe de la Unidad quién

debe ser profesional en el área de la medicina con especialidad en medicina del deporte, además posee una estructura de mando funcional. Internamente cuenta con el apoyo de personal con experiencia en kinesiología y /o fisioterapia, cuya misión es la de prestar atención médica profesional a las selecciones deportivas universitarias, siendo sus objetivos entre otros: a)prevenir lesiones, mediante el control médico especializado, a los atletas universitarios de alta competencia, b) realizar consultas y exámenes de medicina deportiva a los atletas universitarios, c) prescribir tratamientos médicos.

Debe señalarse que la Unidad de Medicina Deportiva, fue trasladada a una Coordinación de Atención al Atleta, este cambio hasta el momento no ha sido reseñado en la estructura organizativa de la Dirección de Deportes. Actualmente ofrece los servicios profesionales de dos kinesiólogos y un médico general en calidad de contratado cuya función es la de acompañar a los atletas cuando salen a competir.

En este escenario, se observa que es incipiente el cumplimiento a cabalidad de los objetivos planteados en el manual de organización de la Dirección de Deportes, para la unidad de medicina del deporte; incluso se contraviene la designación del perfil profesional para el cargo de jefe de unidad de medicina del deporte, además, debe señalarse tomando cómo referencia el proceso de investigación realizado tanto en la Dirección de Deportes cómo a atletas y entrenadores que no existe una planificación ni

implementación de estrategias para garantizarle una debida atención integral al atleta universitario.

Cabe considerar por otra parte que en un gran porcentaje el área de asistencia médica al atleta solo da servicios de medicina curativa contraviniendo uno de los principios fundamentales de medicina del deporte como lo es la prevención, observándose que no existen los servicios de especialidades médicas como cardiología, traumatología, fisiología del ejercicio entre otros, tan necesarios en la asistencia médica a los atletas.

Desde la perspectiva más general, las organizaciones sociales aprenden con demasiada lentitud y requieren en muchos casos de ayuda que les permitan modificar las estructuras internas para perfeccionar la eficiencia de la misma y su capacidad para enfrentarse a los cambios.

En así como, Robbins (1994), señala que la ayuda que necesitan las organizaciones se puede lograr a través del desarrollo organizacional (D.O.), "como una respuesta al cambio, una estrategia educacional con la finalidad de cambiar creencias, actitudes, valores y estructuras de las organizaciones, de modo que éstas puedan adaptarse mejor a nuevas tecnologías, a nuevos desafíos y al aturdidor ritmo de cambio".

De este modo el desarrollo organizacional, es una ciencia del comportamiento que produce a través de un proceso planificando cambios en la conducta del individuo como parte de la organización, en la búsqueda

de la mayor eficiencia y el camino para dar a los empleados el poder de decidir, comunicarse y actuar.

Es así como el concepto moderno de desarrollo organizacional establece la necesidad de mejorar las capacidades de una organización tanto pública como privada, dando especial énfasis en el entrenamiento del recurso humano y del personal gerencial.

En resumidas cuentas, se presume que la unidad de medicina del deporte de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes enfrenta carencias, en cuanto a la aplicación de modelos gerenciales que permitan de manera explícita la formación de su visión y de su misión como un verdadero centro de atención médica, psicológica y nutricional; así como de atención a su estructura organizacional, que facilite el logro propuesto. Por consiguiente se plantea la necesidad de adecuar la Unidad de Medicina Deportiva de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes, a un modelo de Desarrollo Organizacional.

De allí pues, surgió la necesidad de realizar una Propuesta de la modificación de la unidad de medicina del deporte en una Coordinación General de Atención Integral al Atleta, con una nueva visión, basada principalmente en la misión de una atención médica, psicológica y nutricional preventiva a los atletas de la Universidad de los Andes, sin olvidar el factor social que puede ser tema de otra investigación, y que efectivamente llene las carencias detectadas en los diagnósticos citados.

Se estima que la modificación de la unidad de medicina del deporte en una Coordinación General de Atención Integral al Atleta, constituye una necesidad apremiante, para que se lleve a cabo una efectiva gerencia y que coadyuve a un verdadero desarrollo del deporte universitario de alta competencia.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Proponer la modificación de la Unidad de Medicina del Deporte en la Coordinación General de Atención Integral al Atleta de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.

Objetivos Específicos.

- Establecer las bases que permitan el desarrollo humano, tecnológico y científico en el área de Medicina del Deporte en la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.
- Diagnosticar según la percepción de los atletas, entrenadores, coordinadores y personal médico como se desarrollan los procesos gerenciales en la Unidad de Medicina del Deporte.
- Determinar la factibilidad de implementación de la propuesta que consiste en la modificación de la Unidad de Medicina del Deporte en una

Coordinación General de Atención Integral al Atleta adscrita a la Dirección de Deportes de la Universidad de Los Andes.

- Elaborar la propuesta de la modificación de la Unidad de Medicina del Deporte en una Coordinación General de Atención Integral al Atleta adscrita a la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.
- Diseñar las bases estructurales y organizativas que desarrollen un sistema que sirva para implementar una gerencia de medicina del deporte para atletas de alto rendimiento de la Universidad de Los Andes.
- Fomentar e implementar el verdadero concepto de Medicina del Deporte.

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.

La relevancia de esta investigación radica en que se desarrollaría una gerencia efectiva en la implementación y difusión de medicina del deporte, específicamente en la Dirección de Deportes de la Universidad de Los Andes, con miras a prestar un servicio de calidad, eficiencia y oportuno a los atletas de alta competencia de la institución universitaria.

Se considera por otra parte, que el modelo que se propone implementar se basa en el desarrollo organizacional. Por lo tanto un estudio de esta naturaleza, contribuiría a extender las bases científicas para la obtención de datos orientados a analizar propuestas que mejoren la atención integral al atleta.

Debe señalarse que la propuesta puede ser puesta en práctica en otras organizaciones con características similares a la población seleccionada.

Por último se estima que el estudio en referencia conforma un recurso original en el área de investigación específica del comportamiento organizacional, que a su vez contribuirá al enriquecimiento de la Gerencia del Deporte.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

La revisión bibliográfica realizada permite buscar los soportes teóricos necesarios para diseñar la propuesta que lleva implícito el objetivo de este trabajo.

En tal sentido, se consultaron diferentes autores cuyos trabajos estuvieron relacionados con medicina del deporte, la gerencia, los sistemas y el desarrollo organizacional, con el fin de ampliar los conocimientos acerca de la problemática planteada.

Por consiguiente para la realización de la misma, se fijaron los siguientes objetivos con el fin de darle direccionalidad a la investigación:

a) Diagnosticar el estado actual de la gerencia de medicina del deporte en la Unidad de Medicina del Deporte de la Dirección de Deportes de la Universidad de Los Andes según la percepción del Director, Coordinadores, Atletas, Entrenadores y Recursos Humanos dependientes de la Universidad de los Andes en las áreas de la Medicina y la Kinesiología, b) La elaboración de la propuesta.

El Deporte.

El parlamento europeo, (citado en Marin, F. (1997)), enuncia el siguiente punto de vista sobre el deporte:

....Actualmente el deporte ya no se considera una actividad secundaria y sin importancia cómo sucedía antes. Es parte integrante de la educación y de la cultura. Su función económica es primordial. Levanta pasiones, unas sanas y otras menos sanas, y pueden involucrar grandes cantidades de dinero. Ante los más altos tribunales se representan casos relativos al deporte. Existen pocas oportunidades que puedan igualar la función del deporte en cuanto a la integración de las personas en la sociedad. (p. 221)

Dentro de este marco, Brunet y col. (1997), señalan “que el término genérico “deporte” engloba una multitud de actividades diferentes no solo en la forma, sino también en la manera de clasificarlas”. Y considera cuatro categorías: a) Práctica deportiva educativa; b) Deporte popular de tipo recreativo; c) Deporte de competición; d) Deporte de alto nivel.

Practica Deportiva Educativa.

Es el campo por excelencia de la escuela, se ha instituido en los planteles escolares. La formación actual se orienta hacia la práctica dinámica y la adecuación de la actividad a la edad de comprensión del niño, que debe expresarse con su cuerpo, de ahí el desarrollo de las actividades de expresión corporal y de las actividades en plena naturaleza (carreras, subir y bajar escaleras, paseos en bicicleta, caminatas, entre otras, permitiendo una formación general y un mejor desarrollo físico.

Deporte Popular de Tipo Recreativo.

Esta modalidad reúne la mayoría de participantes, incorporando la noción lúdica de entrenamiento. Se caracteriza por la buena convivencia, el placer de encontrarse en familia, entre amigos para practicarlo juntos libremente, sin necesidad de ajustarse al deporte codificado. El gusto a estos deportes populares es porque son pocos costosos, sin reglamentación y de carácter social o familiar.

Deporte de Competición.

Esta categoría de deporte corresponde al cumplimiento de normas muy precisas: reglamentos estrictos, competiciones organizadas por las asociaciones deportivas.

Por lo tanto todo deportista tiene la obligación de estar inscrito en clubes deportivos, asociaciones para participar en las competencias, es la obligación moral de someterse a las reglas estrictas del club.

Deporte de Alto Nivel

El deporte de alto nivel está reservado a una minoría selecta que posee un conjunto de cualidades físicas, fisiológicas, psicológicas y morales para triunfar.

De allí pues, que las exigencias de los deportistas de alto nivel son tales que el deportista para llegar a un equilibrio de vida indispensable para el triunfo deportivo no tienen tiempo para dedicarse al trabajo cotidiano, ya que está ocupado en los entrenamientos dos o tres veces al día y el tiempo de recuperación activa (cuidados) y pasiva (sueño, relajación), sin olvidar los contratos de imagen y los desplazamientos.

Dentro de este marco, para Brunet y col. (Op. Cit.), "estas cualidades, anteriormente mencionadas, no son suficientes para lograr marcas de alto nivel si no son desarrolladas por un entrenamiento de alta calidad. Hay que valorar los esfuerzos exigidos, el empirismo no es admisible y los tiempos de los "sabuesos con olfato infalible han caducado" .

Visto de esta forma, el sentido común del entrenador no debe ser menospreciado, pero debe apoyarse sobre sólidos conocimientos teóricos

indispensables para una buena conducción del entrenamiento y obtener resultados próximos a la perfección sin perjudicar la salud del deportista.

La Salud.

En el Análisis de Las Organizaciones de Salud (Serie Paltex N° 4). (1987), definen la salud, "cómo un estado de bienestar físico, mental y social el cual depende de factores biológicos (raza, herencia, entre otros). De la forma cómo el individuo vive en sociedad y su papel cómo individuo, costumbres, condiciones socioeconómicas, formas de trabajar y utilizar el tiempo libre, de los servicios de salud que tengan a su alcance y del momento histórico en el que se encuentra la sociedad".

En efecto, cómo se evidencia, la salud no se relaciona únicamente con la alteración de nuestro cuerpo (físico) y por lo tanto no siempre se necesita de los medicamentos para estar saludables. Incluso en algunos padecimientos físicos con el solo hecho de cambiar una costumbre o hábito alimenticio o adoptar una conducta o un estilo de vida saludable, cómo practicar un deporte, se puede recuperar la salud.

Por consiguiente, a la salud no la podemos mirar cómo un objetivo sino cómo una fuente de riqueza diaria; es el resultado de los cuidados que nos dispensamos y se dispensa a los demás; de la capacidad de controlar nuestra vida y asegurar que la sociedad en la que se vive, ofrezca a todos sus integrantes la posibilidad de gozar un buen estado de salud.

Medicina del Deporte.

Los peligros y riesgos que entrañan para la salud, la práctica deportiva, sin un control médico, se ha manifestado en los últimos tiempos debido a la gran difusión que tiene el deporte, sin antes haber sido valorado el organismo que lo va a llevar a cabo por un médico, puede resultar nocivo para la salud.

Como consecuencia de la proliferar la práctica deportiva, ha surgido una nueva rama de las disciplinas médicas, llamada Medicina del Deporte o Medicina Deportiva, que como la definió Chaillay Bert (citado por Rojo (ob. cit.)), "consiste en seleccionar, orientar, vigilar y tratar a los deportistas.

De este manera la medicina del deporte no representa únicamente la puesta a punto de técnicas originales, representa por otra parte una nueva orientación hacia la medicina. Además de ocuparse de la patología, considera como fin el estudio del individuo sano en movimiento al que acompaña en la búsqueda de su óptimo estado de salud.

Dentro de este marco, Rojo (ibid), recalca "ningún deportista, indiferentemente de su edad y sexo, puede recibir la autorización necesaria para la práctica del deporte de competición si no se le considera físicamente capaz de soportar los esfuerzos que estos exigen".

En esta perspectiva agrega: a) seleccionar: eliminar a los individuos no aptos a causa de una afección orgánica que en muchos casos se desconoce, sin olvidar que son raras las afecciones que contradicen toda actividad física o deportiva o que no pueden beneficiarse de un ejercicio adaptado y regulado por su médico; b) Orientar: basándose en exámenes y pruebas oportunas que aconsejan la práctica de un deporte determinado, adecuando aptitudes físicas y psíquicas del atleta; c) Vigilar: es examinar periódicamente a los atletas, observando la sobredosis de entrenamiento.

Para González (1986) (citado por Mestre y Garcia (1997)): “La medicina del deporte es “esencialmente preventiva”, afirmando que “aún siendo preventiva, lo que busca sobre todo, es la aptitud para practicar esfuerzos, y esta finalidad es la que le convierte en instrumento privilegiado de despistage de afecciones cardiovasculares a cualquier edad”.

Ahora bien, Nilo (1986), señala:

.... “Para lograr que la principal función de la Medicina del Deporte aplicada al atleta sea de carácter preventivo, en todo individuo que se dedica a la práctica de una actividad física es necesario tener presente una serie de parámetros, como las modificaciones y adaptaciones que se manifiestan en el organismo durante el esfuerzo físico; los diferentes factores de los cuales depende una actividad deportiva, y la valoración específica de cada uno de ellos .

Dentro de este marco, la actividad de tipo físico, además de dirigirse a fines puramente competitivos, como es el caso del atleta que se dedica al deporte de alto nivel o de alta competencia, puede tener una finalidad recreativa y formativa, como se observa en la edad escolar.

Por consiguiente, la actividad física tiene un papel muy importante en la rehabilitación física del individuo y en la prevención de algunos trastornos funcionales y orgánicos.

De esta manera, mediante el ejercicio físico se previene o se retarda la aparición de una gran cantidad de padecimientos degenerativos ocasionados, entre otros factores, por la carencia de movimiento, exceso de alimentación, entre otros.

Debe señalarse, que la finalidad de la medicina del deporte sea, de naturaleza preventiva, también los aspectos terapéuticos y de rehabilitación tiene notable importancia en su práctica. Resulta que esta práctica de la medicina aplicada, multiplica cada día sus campos de acción.

La complejidad de la Medicina Deportiva ya fue expuesta por McCloy (citado por Mestre y Garcia (1997)), "al identificar hasta diecisiete (17) áreas de importancia en el estudio de este campo: fisiología, anatomía, antropología, rehabilitación, cirugía, psicología, pedagogía, entrenamiento físico, entre otras". Hoy en día a mas de cuarenta años de esta clasificación deben de surgir cambios y adaptarse y sobre todo adecuarse a la realidad actual. Por consiguiente, la Medicina del Deporte debe de organizarse.

Rojo (1997) plantea que debe de establecerse dos niveles dentro de la organización. El primero de ellos es la medicina del deporte en el ámbito científico y universitario, pues considera que la misma a permanecido largo tiempo en fase artesana; el segundo punto es en el ámbito administrativo y práctico.

De este modo observamos que la medicina del deporte se convierte, dada su complejidad y campo de acción, de una rama de la medicina a una organización para el mantenimiento de la salud.

Bosquejo Histórico de la Medicina del Deporte.

De acuerdo a Rojo (ibid), en Grecia, corriendo el siglo VI A.C. ya se conocían las virtudes del ejercicio y sus médicos cuidaban a los lesionados de los juegos olímpicos; los deportes que se practicaban fueron: las carreras y el pentatlón.

Por consiguiente, para tener idea del nivel adquirido en Grecia, vamos a rememorar algunos:

1. Ladas de Lacedemonio triunfó tres veces en las olimpiadas y el escultor Mirón esculpió su estatua.
2. Lastenes de Tebano derrotó a un caballo en una carrera en la ciudad de Tebas.
3. Polimestor de Nileto, ganó una carrera a las liebres.

4. Tilodinón, correo de Alejandro Magno fué en quince días desde Siciona a Eli (230 Kms).
5. Euquideas de Platea hizo 192 Kms en un día, fue de Platea a Belfos en busca del fuego sagrado, apenas regresó, murió.
6. Herodóco de Lentini, maestro de Hipócrates, médico, recomendaba a sus enfermos caminar cuarenta millas paseando entre Atenas y Megara.

De igual manera Rojo (ibid) realiza un bosquejo sobre la medicina del deporte desde la época del Imperio Romano hasta nuestros días. Refleja que el Imperio Romano se caracterizó por un culto a las artes políticas y marciales, la medicina en Roma tiene nombre propio y es Galeano, médico personal de Marco Aurelio, quién poseía un gimnasio en Pérgamo y allí recordaba que Esculápio, hijo de Apolo, ordenaba a sus pacientes montar a caballo y ejercitarse con las armas, así mismo recordaba la acción terapéutica de los baños termales.

Así pues, que Oribasa, médico del emperador Juliano, dejó legados escritos donde recomendaba al cristianismo que el deporte era el reláx necesario para esa época.

Ahora bien, Geronimo Mercuriales, médico italiano del emperador de Austria, Maximiliano II, fue el verdadero iniciador del movimiento de la renovación de la educación física. Colmado de favores por su imperial cliente el duque Fernando I, que le llamó a la Universidad de Pisa, tiene el acierto de

concluir su vida a la manera de un filósofo, en su pueblo de Yordi, en el que decide pasar sus últimos años.

De allí pues, que su libro titulado "De Arte Gimnástico", impreso en el siglo XVI, se halla lleno de observaciones exactas sobre el ejercicio, sus efectos, sus ventajas y sus inconvenientes cuando no se le dosifica.

De este modo, en el siglo XVIII, continúa la tradición, pero ya apuntaban los indicios de los estudios fisiológicos que debían, un siglo más tarde modificar nuestro criterio con respecto al ejercicio. El decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de París, Nicolás Andry de Boisregard, nos deja una tesis sostenida el cuatro de mayo de 1723 y titulada "¿Es el ejercicio moderado el medio para conservar la salud?". Tras él debemos conceder mención especial a dos obras de importancia: una, en dos tomos, publicada por Delalain en 1772 y escrito por Sabatier, profesor del Colegio de Chalono-Sur-Marme, se titula "De los ejercicios corporales entre los antiguos para servir a la educación de la juventud".

En el siglo XIX, el español Amorós y el suizo Clíos, escriben un tratado sobre gimnasia deportiva, en el que hablan de la utilización de la pértiga, comba y barras paralelas.

De igual manera en el siglo XIX Marey, estudia la fisiología del movimiento por medio de la cromofotografía.

A principios del siglo XX Chaurican, realiza un trabajo sobre las alteraciones clínicas de la sangre en función de la contracción muscular.

Por último, es conveniente anotar que sucesivamente han venido hasta nuestros días apareciendo tratados fisiológicos que han ido mejorando paulatinamente en función de los avances de la medicina y de la evolución de los deportes y los atletas.

Las Entidades Médico - Deportivas como Organización Social.

Las Entidades Médico - Deportivas, surgen como una necesidad de formar al hombre integralmente, que no se limite solamente al punto de vista físico, psíquico y social, sino que le permita atender al atleta como ser humano.

De este modo, las organizaciones sociales son entidades que se unen en la búsqueda de un objetivo común. Las mismas tienen la misión de conducir procesos de tipo cultural, educativo, científico y deportivo, para que las nuevas generaciones sean capaces de comprender y asumir críticamente el patrimonio heredado en el ambiente que los rodea.

En efecto, las instituciones prestadoras de los servicios de medicina del deporte, constituyen un instrumento de cambio para el atleta, ya que coloca a su disposición todos los medios humanos, técnicos, científicos, medios materiales, etc. para conseguir una mejor y eficaz planificación que propende a obtener los mejores resultados sin perjudicar su salud.

Por consiguiente, si se considera que toda organización es una unidad social de elementos interrelacionados que buscan un fin común,

entonces la Unidad de Medicina Deportiva puede ser vista como una organización que tiene la misión de prestar los servicios de salud y atención al usuario en condiciones de calidad, eficiencia y oportunidad de forma que permita satisfacer sus necesidades y sus expectativas frente al servicio.

Finalmente, los nuevos paradigmas que enmarcan a las entidades destinadas a coordinar y prestar servicios de salud, apuntan hacia la calidad y eficiencia y se distinguen por los siguientes principios: a) Respeto a la dignidad humana; b) Universalidad; c) Integralidad; d) Eficiencia; e) Eficacia; f) Solidaridad; g) Participación; h) Calidad.

Los Cambios y la Organización.

El concepto de desarrollo organizacional está íntimamente ligado a los conceptos de cambio y de capacidad adaptativa de la organización objeto de cambio. El Desarrollo Organizacional parte de conceptos dinámicos como: a) Un nuevo concepto de organización; b) concepto de cultura organizacional c) concepto de cambio, d) concepto de desarrollo, e) fases de la organización, f) críticas a las estructuras tradicionales.

La Organización.

La organización se refiere a la forma en que se divide el trabajo, se jerarquizan y coordinan las funciones, con lo cual el hombre desde siempre a buscado eficientizar sus elementos y recursos.

De este modo, después de establecer “lo que se quiere hacer”, es necesario determinar “como hacerlo”, y que medidas se aplicaran para hacerlo, lo que es posible sólo a través de la organización.

Ahora bien, la palabra organización tiene tres acepciones, una etimológica que proviene del griego “organón”, que significa instrumento; otra que se refiere a la organización como una entidad o grupo social; y otra más que se refiere a la organización como un proceso.

Dentro de esta perspectiva, las tres acepciones involucran la idea de una estructura con diferentes enfoques, aunque nuestra propuesta se enmarca en analizar los elementos de la organización como proceso o etapa de la administración.

Dentro de este marco, el término organización implica orden, a nivel gerencial, Stoner y Freeman (1996), señalan “que está determinado el proceso que permite ordenar el trabajo, la autoridad y los recursos entre los miembros de la organización, de tal manera que esta pueda alcanzar las metas de la misma” .

Por consiguiente, esta función, también lleva consigo la necesidad de establecer relaciones efectivas de comportamiento entre las personas, para que así puedan trabajar de una manera más eficiente, conjunta y satisfactoria

en el ámbito personal, para lograr los objetivos planteados. La misma crea líneas de autoridad y responsabilidad dentro de la organización.

De allí pues, que las relaciones organizativas entre los diferentes miembros de la organización permiten realizar planes a futuro en conjunto.

Ahora bien, la organización en su función administrativa debe agrupar las actividades de manera adecuada para garantizar la eficiencia en el cumplimiento de los objetivos planteados, así como también la distribución equitativa de la autoridad para evitar los conflictos.

Por consiguiente, esta función sirve de base para orientar y guiar el recurso humano dentro de la organización.

Para Chiavenato (1999), la organización permite: (a) determinar las actividades que se necesitan para alcanzar los objetivos propuestos, (b) agrupar las actividades de una manera racional y (c) asignar las tareas según el cargo a desempeñar.

De este modo, la organización es a la empresa como la estructura a un edificio, por ser la organización la que establece la disposición y correlación de tareas que deben de llevar a cabo todos y cada uno de los integrantes del organismo social, para lograr los objetivos.

Tenemos pues, que la organización es el segundo tramo del proceso administrativo, residiendo su importancia por ser el elemento que se encarga de estructurar el organismo social, dependiendo de esta estructura el éxito o fracaso de la misma.

Dentro de este orden de ideas, la organización responde a las necesidades y perspectivas de la exigencia que se requieren para lograr los objetivos institucionales, por lo cual requiere instrumentar y crear la normatividad necesaria y la estructura orgánica acorde para que las metas sean alcanzadas por la empresa

En efecto, en esta etapa es necesario ser asertivo para lograr la armonía entre las relaciones que deben existir entre las funciones, los niveles y las actividades, buscando que no exista duplicidad, para efectuar el proceso. Además de cuidar que no exista dispendio de recursos materiales y mano de obra ociosa entre el elemento humano.

La organización al buscar la eficiencia y la eficacia crea el engranaje de la organización bien aceitado y lo hace trabajar en armonía, tratando de encontrar un acoplamiento que permita al organismo social transitar del deber ser (ideal) que lo ubica la planeación a la realidad, aspecto que apoyado en la organización, lo ejecuta la dirección. En otras palabras, la organización es el eslabón entre la planeación y la dirección de todo organismo social y su asertividad trascenderá en la medida en que se acerque al logro de los objetivos

Finalmente, la organización si bien está al mismo nivel de la planeación requiere de ésta que concluya sus planes para que pueda crear la estructura necesaria que realizará los planes.

Principios de la Organización.

Existen nueve principios que proporcionan la pauta para establecer una organización racional y son:

1. Del Objetivo. Todas las actividades establecidas en la organización deben relacionarse con los objetivos y los propósitos de la empresa.
2. Especialización. La ejecución del trabajo debe realizarse subdividiéndose en actividades relacionadas y delimitadas, ejecutadas por un solo individuo quién logrará eficiencia y destreza.
3. Jerarquía. Definir los niveles de mando que comuniquen lo que se vaya hacer y que vean que se haga.
4. Paridad de Autoridad y Responsabilidad. Al grado de autoridad contenido corresponde también una carga de responsabilidad.
5. Unidad de Mando. Al determinar un centro de autoridad y decisión para cada función, debe asignarse un solo jefe.
6. Difusión. Deben conocer los involucrados las obligaciones, de ser posible por escrito y comunicarlas objetivamente.
7. Amplitud o Tramo de Control. Se refiere al número de subordinados que deben reportarle a un jefe y no deben ser más de seis para no saturarlo y logre ser eficiente.
8. De la Coordinación. Debe buscarse el equilibrio adecuado de todas las funciones considerando tiempos y movimientos.

9. Continuidad. Después de implantar la estructura, es necesario mantenerse, mejorarse y adecuarse a las necesidades cambiantes de la empresa.

Etapas de la Organización.

Para Ruiz (s.f.), las etapas de la organización son dos: a) División del trabajo y b) Coordinación.

De este modo, la división del trabajo es la separación y delimitación de las actividades con el fin de realizar una función con precisión, eficiencia y el mínimo esfuerzo, buscando la especialización de los individuos.

Por consiguiente, la coordinación sincroniza y armoniza los esfuerzos para realizar eficientemente una tarea.

Dentro de este orden de ideas, la división del trabajo debe complementarse con la coordinación para lograr la unidad de esfuerzos, para que se sincronicen con las funciones y se logre la eficiencia y la eficacia que requiere la empresa.

En virtud de lo cual la coordinación es también el establecimiento de líneas de comunicación y autoridad fluida.

De esta manera, la función básica de la organización es lograr la combinación y la unidad de esfuerzos; bien integrados y balanceados en el grupo social.

En esta perspectiva, toda organización actúa en determinado ambiente y su existencia y supervivencia dependen en función de las condiciones y circunstancias en que opera. de como se relacione con ese medio. Por tanto debe ser estructurada y dinamizada.

Los autores de Desarrollo Organizacional destacan las diferencias fundamentales existentes entre los sistemas mecánicos (típicos del concepto tradicional) y los sistemas orgánicos (enfoque del Desarrollo Organizacional.). Estos últimos logran que las organizaciones sean colectivamente conscientes de sus destinos y de la orientación para alcanzarlos.

De esta manera, desarrollan una nueva concientización social de los participantes, los cuales, al lado de su vivencia particular, de su pasado personal y de su autoconcientización, definen su rol en relación con su organización.

El Cambio.

El mundo actual se caracteriza por un cambio constante en el ambiente. De allí, que el ambiente general que envuelve las organizaciones es demasiado dinámico, y les exige una elevada capacidad de adaptación como base de supervivencia.

La década de los sesenta fue la “década de la explosión” y caracterizó condiciones para el surgimiento del Desarrollo Organizacional: a) El ambiente

general altamente dinámico, que implica la explosión del conocimiento, de la tecnología, de las comunicaciones y de la economía; b) El ambiente empresarial, frente a la internacionalización de los mercados, a la vida más corta de los productos, a la creciente importancia del marketing. Esto origina una serie de exigencias completamente nuevas al administrador.

Ahora bien, toda esta multiplicidad de variables complejas, hace imperiosa la necesidad de establecer estrategias coordinadas y de más largo plazo con el objetivo de desarrollar climas dentro de la organización, maneras de trabajar, relaciones, sistemas de comunicaciones y sistemas de información que sean congruentes con las exigencias pronosticables y no pronosticables de los años futuros.

Por consiguiente, fue a partir de estas necesidades que surgieron los esfuerzos sistemáticos de cambio planeado: El desarrollo organizacional.

De esta manera, el desarrollo organizacional es necesario siempre que la organización compita y luche por su supervivencia en condiciones cambiantes. Cada época desarrolla la forma organizacional más adecuada y característica para su naturaleza.

Sin duda, los cambios que están ocurriendo en el mundo moderno hacen necesario revitalizar y reconstruir nuestras organizaciones.

Finalmente, mientras el cambio genérico implica alteraciones en el ambiente, el cambio organizacional es un conjunto de alteraciones estructurales y de comportamiento en una organización. Esos dos tipos

fundamentales de alteraciones (estructurales y de comportamiento) son interdependientes y se compenetran íntimamente.

Factores que Originan el Cambio en la Organización.

Durante las últimas tres décadas el cambio rápido ha sido una oportunidad para las organizaciones. Quienes lo consideraron algo que había que soportar y superar, se han atrofiado y han muerto. Aquellos que lo acogieron, lo utilizaron, crecieron con él, lo integraron, en general han prosperado.

Todos sabemos que las organizaciones deben cambiar para sobrevivir, pero la cuestión fundamental que enfrentan los gerentes hoy en día es: ¿cómo?, ¿Qué efecto tienen los cambios planeados en la supervivencia de las organizaciones y en el bienestar de los empleados?, ¿Cuáles factores inciden en los cambios?

En este orden de ideas, Castrejón (s.f.), plantea que los factores que originan el cambio pueden ser internos o externos, conviene referir que no existe una metodología única para determinarlos e inclusive todos ellos son propios o casuísticos a cada organización.

De allí pues, que ella recomienda hacer referencia en lo externo al contexto general y específico de las organizaciones; y en lo interno, al

modelo propio adoptado para el entendimiento de la estructura y el funcionamiento de la organización.

El Cambio Planeado

Castrejón (op.cit.), señala “que el cambio planeado se diferencia de otros cambios no intencionales, como los cambios bruscos ocasionados por respuestas reactivas al ambiente, o como aquellos que obedecen a un proceso de adaptación sin una estrategia preconcebida”.

En efecto, el cambio planeado está constituido por esfuerzos deliberados encaminados a eliminar una situación insatisfecha, a través de la planificación de una serie de fases, acciones y estrategias que resultan de un análisis profundo del sistema total.

En otras palabras, el sistema experimenta cierto desequilibrio, debido a que los modelos de comportamiento hasta el momento adoptados no satisfacen sus deseos o necesidades. Por tanto, en aras de un cambio homeopático, dentro del sistema se lleva a cabo un análisis profundo de la situación que permita identificar los aspectos insatisfactorios y determinar, al mismo tiempo, el punto al que se quiere y se puede llegar.

Así pues, resulta más fácil determinar las acciones intermedias entre el estado actual y el estado final deseado, de tal forma que éste último sea más factible de alcanzar.

Ahora bien, el cambio planeado, puede tener beneficios adicionales; por una parte, incrementan la productividad y la competitividad y por la otra, también mejora el clima organizacional y producen satisfacción y bienestar al estar mejor capacitados para adaptarse al cambio.

En efecto, Kurt, L. (1946) (citado por Castrejón (s.f.)), menciona tres fases para llevar a cabo el cambio planeado:

1. El descongelamiento: Implica cambios para superar las presiones de la resistencia individual y conformismo del grupo.
2. Cambio o movimiento: Implica el desplazamiento a un nuevo estado con respecto a patrones de comportamientos y hábitos, lo que significa desarrollar nuevos valores hábitos, conductas y actitudes.
3. El recongelamiento: Se identifica con la estabilización de un cambio, equilibrando las fuerzas que lo impulsan y las que lo restringen.

Finalmente, Higings, R. (1983) (citado por Castrejón (s.f.)), señala cinco etapas asociadas al cambio planificado:

1. Diagnosticar: Esta etapa significa el punto de partida y determina exactamente el cambio que se requiere, lo que se desea y la situación actual en la que se encuentra; el propósito básico de la etapa de diagnóstico es llegar a una clara comprensión de la necesidad o del problema sentido; considera la recopilación de datos y el análisis de los mismos, así como de las actividades y como éstas dependen de

varios factores, como la naturaleza del problema o la necesidad interna o externa.

2. Identificar la resistencia: Es importante saber donde hay posibilidades de que surja resistencia como parte del manejo de un cambio planificado, ese es el propósito especial de esta etapa. En esta segunda etapa, se tiene que ver con la posición de la organización, implica quien será afectado por el cambio y como lo va a considerar con la intención de diseñar y crear las condiciones de aceptación del problema y la solución de las mismas.
3. Asignación de responsabilidad: La cual consiste en fomentar la dedicación al cambio planificado, lo que significa mandar individuos que realicen el cambio, es decir dar a la gente papeles de liderazgo para manejar el proceso de cambio. Asignar papeles de liderazgo no es cosa fácil, como ocurre en otras etapas, las decisiones dependerán de la naturaleza y la fuente del cambio, en este caso, el empleo de círculos de calidad y otras formas de grupos de proyectos darán testimonio de la validez de este punto. Deben asignarse responsabilidades con localizaciones y magnitud de la probable resistencia y la forma de estrategia para la ejecución de la misma.
4. Desarrollo y puesta en marcha de las estrategias: Se refiere a la ejecución específica del cambio planificado, el propósito primordial de esta etapa es asegurar una respuesta efectiva de la organización ante

la necesidad o problemas sentidos. Esto requiere que la respuesta tenga el apoyo de todos los miembros de la organización, independientemente de que los altos niveles consideren que sus decisiones y sus conocimientos son los más abundantes y los de mas valor dentro de la organización, no podemos olvidar, que quienes conocen directamente la ejecución de las tareas son los niveles inferiores, por lo que se requiere de su participación para lograr con mas éxito las estrategias y el desarrollo de las mismas.

Las fuerzas y la Transición al Cambio.

Las fuerzas relacionadas con el cambio, pueden clasificarse en fuerzas impulsivas, que lo favorecen y fuerzas restrictivas que se le oponen.

En esta perspectiva, las fuerzas impulsivas están dadas en la medida en que los líderes de la organización (directivos o representantes de grupos internos e inclusive externos), están convencidos de que el cambio es una condición para incrementar la eficiencia organizacional y alcanzar su futuro.

Por consiguiente, las fuerzas restrictivas se encuentran inmersas en los diferentes niveles, llámense individuos, grupos u otros factores determinantes contra el cambio y que inclusive son causa del problema o impiden su solución inmediata.

En ambas circunstancias las fuerzas del cambio, son un conjunto de factores que influyen en las motivaciones de las organizaciones a ser

diferentes y que en última instancia, son determinantes para efectos de una transición cuya misión es modificar sus características, sus comportamientos y su cultura.

Sin duda, las fuerzas impulsoras, pueden ayudar a que se propicie el cambio, de una manera planificada, ordenada y participativa.

Por el contrario, las fuerzas restrictivas pueden provocar resistencias, asociadas en lo individual a la costumbre, la seguridad en el trabajo, la seguridad económica o el miedo a lo desconocido. En otro ámbito, a escala grupal y organizacional, éstas fuerzas están vinculadas a las inercias de conducta de los grupos, el enfoque limitado del cambio, las relaciones de poder, la asignación de recursos y otras rigideces institucionales.

El Desarrollo.

La tendencia natural de toda organización es crecer y desarrollarse.

En efecto, el desarrollo es un proceso lento y gradual que conduce al exacto conocimiento de sí misma y a la plena realización de sus potencialidades. Así, el desarrollo de una organización le permite: a) Un conocimiento profundo y real de sí misma y de sus posibilidades; b) Un conocimiento profundo del medio ambiente en que opera; c) Una planeación adecuada y una ejecución exitosa.

En esta perspectiva, el desarrollo organizacional destaca que para que una organización pueda alcanzar un cierto nivel de desarrollo debe utilizar diferentes estrategias de cambio.

Por consiguiente, existen tres clases de estrategias de cambio: a) Cambio evolutivo: "cuando el cambio es mínimo y está dentro de las expectativas y las conveniencias". El cambio evolutivo es lento, moderado. Hay una tendencia a repetir y reforzar las soluciones sólidas y eficientes, y abandonar las soluciones débiles y deficientes; b) Cambio revolucionario: generalmente este cambio es rápido, intenso, brutal, sobrepasa y rechaza las antiguas expectativas e introduce algunas nuevas; c) Desarrollo sistemático: en este, los responsables del cambio diseñan modelos explícitos de lo que la organización debería ser en comparación con lo que es, mientras aquellos cuyas acciones serán afectadas por el desarrollo sistemático, estudian, evalúan y critican el modelo de cambio para recomendar modificaciones, basadas en su propio discernimiento y comprensión.

La Importancia de las Organizaciones.

La sociedad occidental ha sido caracterizada como una "sociedad organizacional" y su población como "hombres de organización". Las naciones modernas utilizan las organizaciones como un instrumento importante en el desarrollo de sus sistemas políticos, económicos y militares. Vivimos en un mundo rodeado y compuesto de organizaciones.

En efecto, Hall (1996), un compilador reconocido de la teoría organizacional, comienza su trabajo, señalando la importancia del universo organizacional; podríamos aseverar que el estudio de lo social puede ser basado en el estudio de las organizaciones; las organizaciones están presentes desde que nace hasta que muere el individuo, éste actúa e interactúa en ellas y con ellas en diferentes etapas de su vida; desde una organización que atiende su nacimiento, pasando por aquellas de las cuales recibe su educación formal, el reconocimiento de sus derechos civiles, hasta aquellas que le permiten su desempeño profesional, el logro de sus objetivos y realizaciones, y el desarrollo de sus pensamientos y actitudes reflexivas o morales.

Por consiguiente, las organizaciones pueden obedecer por ello, a diferentes tipologías dependiendo éstas de los fines para los cuales se construyan, de esta manera se cuenta con organizaciones con sentido económico, social, militar, político, religioso, público y privado, entre una gran diversidad.

De este modo, también encontramos diferentes dimensiones de organizaciones, grandes y pequeñas que pueden diferenciarse por la forma en como afectaría los individuos. Las organizaciones pueden clasificarse en formales e informales en la medida en que legalizan sus normas y sus actos; pueden ser también, permanentes o efímeras en función de su temporalidad.

La Cultura Organizacional.

Todo pueblo tiene su propia cultura. De la misma manera, toda organización tiene la suya. Se denomina " cultura organizacional " al modo de vida propio que cada organización desarrolla en sus miembros.

De este modo, la cultura de una organización no es estática, sino que experimenta alteraciones con el transcurso del tiempo, dependiendo de las condiciones internas y externas.

De esta manera, algunas organizaciones logran renovar constantemente su cultura manteniendo su integridad y su personalidad, en tanto que otras permanecen con su cultura atada a patrones obsoletos y pasados de moda.

Ahora bien, Clifton y Calas (1986), definen al comportamiento organizacional como: "El estudio del comportamiento individual y grupal dentro de los sistemas organizacionales, mediante el análisis de sus contingencias y la comprensión de sus procesos, utilizando conocimientos derivados de la Sociología, la Psicología, la Economía y la Antropología. Estos conocimientos se integran sistemáticamente y contribuyen al logro de la efectividad y el desarrollo humano y organizacional para su continuidad y supervivencia."

Por su parte, Robbins (1998), lo define como: " El campo de estudio que investiga las repercusiones que los individuos, los grupos y la estructura,

producen en el comportamiento de las organizaciones, con el propósito de aplicar estos conocimientos para mejorar la eficacia de una organización.”

En efecto, el comportamiento organizacional trata del estudio de aquello que las personas hacen en una organización y como ese comportamiento afecta el rendimiento de la organización. Interesa la productividad, porque con ella señalamos el saldo neto o rendimiento en la relación insumo-producto que la organización pone a disposición de la sociedad en términos de un bien o un servicio producido.

Por eficacia entendemos el cumplimiento de metas y por eficiencia, en los mismos términos que la productividad, pero que incluye conceptos más amplios relacionados con el costo-beneficio para la organización en su conjunto, como la conquista de nuevos mercados en el caso de las organizaciones privadas o el beneficio social logrado en términos de organización pública.

Desde la perspectiva de los individuos, se identifican conductas que inciden en su productividad, es el caso de sus valores, su personalidad, su capacidad, sus actitudes, que junto con la motivación proporcionada, la percepción de la organización y su desarrollo continuo. Su toma de decisiones puede llevarlo a abandonar o permanecer en la organización, así como a identificar factores vinculados con la eficacia y la eficiencia organizacional.

Desde la perspectiva de los grupos, el análisis de liderazgo, las comunicaciones y relaciones intergrupales y la toma de decisiones en grupo, son conductas que explican los resultados de políticas o fines buscados por la organización.

Desde la perspectiva de la organización Robbins (Op. Cit), nos indica, recordándonos indirectamente la idea de sistema "Así como los grupos son algo más que la suma de sus miembros individuales, así las organizaciones son algo más que la suma de sus grupos".

Este autor destaca como determinantes a este nivel, el diseño de la estructura de la organización, las políticas sobre recursos humanos, la tensión laboral y la cultura interna de la organización.

Si bien, la eficacia y la eficiencia organizacional, en el sentido más general dependen del comportamiento organizacional en los tres niveles arriba descritos, existen variables dependientes más específicas de acuerdo al tipo de organización de que se trate; por ejemplo, para la iniciativa privada, la productividad en términos de factores cuantitativos de rendimiento en términos horas-hombre de producción puede ser tan importante como el ausentismo o la rotación de personal.

Castrejón (Op. Cit.) señala: "La búsqueda, de las organizaciones de su misión, fines y objetivos con eficacia y eficiencia les exige constantemente cambios, hacer que las cosas sean diferentes, como respuesta a las exigencias de un contexto cada vez más dinámico y cambiante"; y agrega:

...."Los cambios no pueden ser improvisados, los cambios tienen que ser planeados, es decir intencionales y dirigidos a las metas; el Desarrollo Organizacional, en éste sentido, es un conjunto de intervenciones en la organización; basadas en las ciencias de la conducta a través de una estrategia que considera variables contextuales, estructurales y funcionales con la finalidad de mejorar la eficiencia organizacional y las relaciones intergrupales e interpersonales"

El desarrollo organizacional pone énfasis en valores humanos y organizacionales como: el respeto por las personas; la confianza y el clima organizacional solidario; el equilibrio de poder; el reconocimiento abierto de problemas y la participación activa de las personas en las decisiones de cambio.

De igual manera el Desarrollo Organizacional considera que para cambiar una organización, la única manera viable es cambiar su cultura, es decir, los sistemas en los cuales las personas viven y trabajan.

También enfatizan en el clima organizacional, el cual constituye el medio interno de una organización y su atmósfera psicológica particular. El clima organizacional está íntimamente ligado a la moral y a la satisfacción de las necesidades humanas de sus miembros. El clima puede ser saludable o malsano, cálido o frío, negativo o positivo, satisfactorio o insatisfactorio,

dependiendo de cómo se sienten los participantes con respecto a la organización.

Algunos individuos son más o menos sensibles que otros en relación con aspectos de ese clima, además una característica que parece ser positiva para un miembro de una organización puede ser percibida como negativa o insatisfactoria para otros.

El concepto de clima organizacional comprende diversos grados, como el tipo de organización, la tecnología utilizada, las políticas de la compañía, las metas operacionales, los reglamentos internos (todos ellos constituyen los factores estructurales), además de las actitudes y formas de comportamiento social, impulsadas o castigadas (constituyen los factores sociales).

Cada organización es un sistema humano complejo, con características propias, con su propia cultura y su propio clima organizacional. Todo ese conjunto de variables debe ser continuamente observado, analizado y perfeccionado para lograr productividad y motivación.

Para que la organización pueda cambiar la cultura y el clima organizacional, necesita tener capacidad innovadora, representada en las características siguientes: a) Adaptabilidad, es decir la capacidad para resolver problemas y reaccionar de manera flexible a las cambiantes e inconstantes exigencias del ambiente. Para poder adaptarse, la organización debe ser flexible, para poder integrar nuevas actividades, de igual manera

debe ser receptiva y transparente a nuevas ideas, vengan de adentro o de afuera de la organización; b) Sentido de identidad, es decir, que los participantes conozcan y comprendan el pasado y el presente de la organización, así como comprendan y compartan los objetivos de la misma; c) Perspectiva exacta del medio ambiente, es decir, una percepción realista unida a una capacidad de investigar, diagnosticar y comprender el ambiente; d) Integración entre los participantes, de tal manera que la organización pueda comportarse como un todo.

Por tanto, no basta cambiar la estructura. Es necesario cambiar la cultura de la organización.

Los Sistemas.

Castrejón (op.cit.) señala:"El enfoque de sistemas resulta ser uno de los métodos más convenientes para entender los procesos dinámicos que caracterizan a las organizaciones sociales, como sistemas abiertos, debido a que mediante el análisis de sus procesos permite encontrar los medios mas adecuados para resolver los problemas que enfrenta su administración, en busca del logro eficaz y eficiente de sus objetivos en un medio ambiente de evolución constante “.

De este modo, Katz y Kahn (1996), emprenden el estudio de las organizaciones a través del enfoque sistémico. Tomando las ideas de Bertalanffy (1968), en su teoría general de los sistemas, que permite

diferenciar los sistemas inanimados -como es el caso de los sistemas físicos-, de los animados o vivos, derivando de éstos, la aplicación a los grupos humanos, las sociedades y la humanidad en su conjunto.

De esta manera por sistema, de acuerdo a Bertalanffy (Ibid), debemos entender la interrelación de elementos de un complejo cuya suma de las partes es mayor que el todo, de ahí que cualquier definición de sistemas solo se diferencie por el propósito específico que el todo persigue.

Tenemos pues, que en todas las definiciones aparecen como elementos característicos de los sistemas los siguientes: a) un conjunto o combinación de cosas o partes, b) integradas e interdependientes; c) cuyas relaciones entre sí y con sus atributos, las hace formar un todo unitario y organizado, d) que cumplen con un propósito o realizan determinada función.

Dentro de este orden de ideas, French y Bell (1973) (citado por Castrejón (s.f.)), define sistema como: “un conjunto de objetos junto con las relaciones entre los mismos, y además las relaciones entre sus atributos”.

Ahora bien, Kast y Rosenzweig (1988), consideran sistema como “un todo complejo y organizado: una reunión o combinación de cosas o partes que forman un todo complejo y unitario”.

Tenemos pues, que sistema es, por definición, “un conjunto de partes u órganos interdependientes que interactúan”. Son por tanto, inherentes al concepto de sistema interdependencia entre las partes, interacción entre ellas, y globalidad de la forma”.

Los Sistemas Abiertos.

Los sistemas abiertos se caracterizan por su: a) Estabilidad: Permite que el sistema funcione eficazmente frente a las acciones de factores externos al mismo; b) Adaptabilidad o Flexibilidad: Parte de que el sistema sea capaz de evolucionar dinámicamente con arreglo a su entorno; c) Eficiencia: Por la cual el sistema atiende a su objetivo en todo momento; d) Sinergia: Asociación de varios órganos o subsistemas para realizar diversas funciones que incrementan o potencian entre sí su acción.

Las Organizaciones como Sistemas.

El estudio de las organizaciones bajo el enfoque sistémico, nos permite entender el funcionamiento general de ellas, en el seno de las sociedades, abordando aspectos más propios y particulares, lo que ha permitido el desarrollo de la teoría organizacional, que conjuga a su vez el desarrollo de diferentes ciencias y disciplinas, es el caso de la Administración, la Sociología, la Microeconomía, la Psicología, entre una gran diversidad que pueden alimentar su objeto de estudio.

Por consiguiente, podemos identificar para ello a cuatro tipos de variables básicas para el estudio de las organizaciones sociales que son

derivadas del enfoque sistémico: a) variables contextuales o del medio ambiente; b) variables estructurales; c) variables funcionales; d) variables comportamentales.

Tenemos pues que, las variables contextuales rodean al sistema, (medio social y ambiental), y son referidas a aspectos generales o específicos; en el primer caso podría señalarse como ejemplos a la cultura de la sociedad, a la política, a la economía y a la religión, y en el segundo caso, a los usuarios, a las leyes particulares, a la tecnología utilizada por una organización, entre otras.

En segundo lugar, las variables estructurales son elementos del sistema que generalmente permanecen estáticas. De este modo, se transforman de una manera poco dinámica en el tiempo y sirven a la organización de soporte y adaptación contextual para su funcionamiento (en el ser humano el esqueleto y los órganos), (en las organizaciones la departamentalización, los recursos humanos, la infraestructura, el mobiliario y el equipo, las instalaciones, son ejemplo de ellas).

En efecto, la estructura de una organización, permite que un conjunto interrelacionado se vuelva sobre si mismos para completar y renovar un ciclo de acontecimientos y actividades.

Ahora bien, las variables funcionales sirven para mantener al sistema; cualquier disfunción entorpece la vida del sistema. Ejemplos de funciones serian la capacitación, la planeación, los procesos y ejemplos de

disfunciones serian la deficiencia en la realización de tareas y la baja rentabilidad.

De este modo, las variables comportamentales; se relacionan con la conducta humana y fundamentan mediante premisas de decisión, las acciones de los miembros de una organización con el propósito de mejorar la eficacia de una organización.

Es conveniente anotar, que las variables comportamentales, diferencian a las organizaciones sociales de otros organismos vivos, su diferencia estriba en que el comportamiento humano imprime racionalidades propias que se realizan en cambios continuos al interior y al exterior de este tipo de sistemas. Sin duda, los sistemas sociales como organizaciones, tienen la facultad de modificarse a sí mismos; (propiedad morfogenética de las organizaciones, carácter distintivo de las mismas).

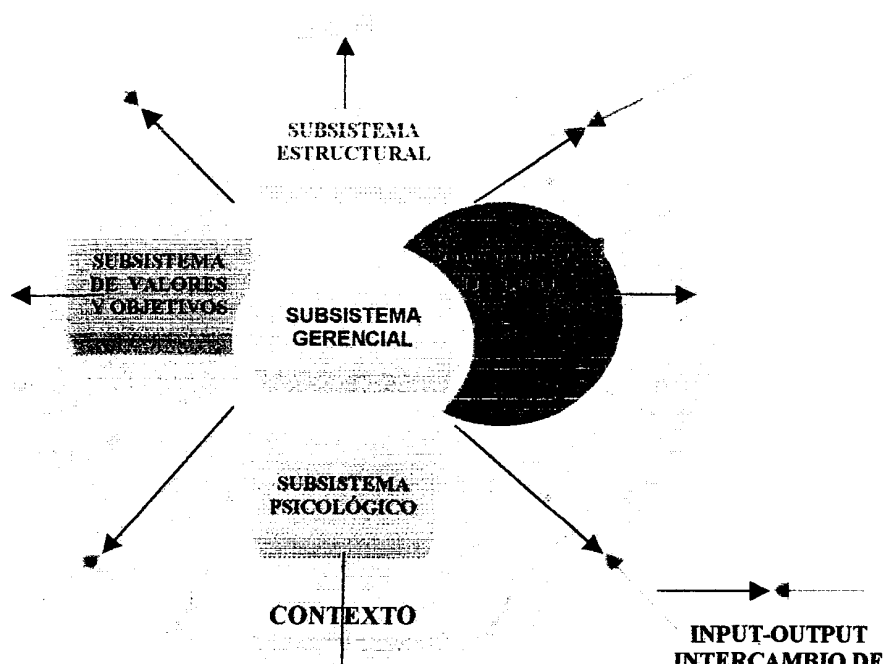
Tenemos pues, que el enfoque de sistemas aplicado a la administración de las organizaciones nos conduce a estudiarlas desde una óptica multidisciplinaria, que permita apreciarla esquemáticamente como un sistema en interrelación con su medio ambiente, identificando sus insumos, su proceso de conversión, sus productos y su retroalimentación.

Desde este punto de vista, permite tener una visión integrada y global de funcionamiento: a) Proporciona al administrador una visión más amplia y funcional; b) Facilita la identificación de otros subsistemas, sus entradas y sus salidas, que son intercambios con otros subsistemas o su contexto; c)

Hace posible el aprovechamiento de la especialización al interior de la organización y los subsistemas; d) Facilita la evaluación de la eficacia y la eficiencia organizativa (sistema) y de los subsistemas en la búsqueda del logro de tres metas esenciales: producir, adaptarse y no agotar sus recursos, e) Facilita la comprensión del medio y la toma de decisiones; f) Proporciona una base para el análisis y el diseño de operaciones.

A título ilustrativo, una representación gráfica del enfoque sistémico aplicado a la administración la puede observar en el modelo de Katz (1977), (Figura N° 1), donde se puede apreciar una organización compuesta por cinco subsistemas: a) El subsistema tecnológico; b) el subsistema estructural, c) el subsistema psicológico; d) el subsistema de valores y objetivos y el subsistema gerencial.

Gráfico N° 1 . El Sistema Organizacional.



Fuente: Katz (citado por Castrejón (s.f., p.6))

De este modo, estos subsistemas, muestran una red de interrelaciones entre ellos y de cada uno de ellos con el contexto; muestra también que a través de todos ellos la organización, produce un intercambio con el medio ambiente de insumos y resultados a través del procesamiento de energía e información.

El Sistema Organizacional

De lo expuesto con anterioridad, podemos comprender las organizaciones sociales como sistema; su definición, nos ayudará a entender sus elementos constitutivos que están relacionados con las acciones que desarrolla.

De esta manera, una definición de organización debe considerar las cuatro variables principales mencionada en el apartado anterior, dentro de las cuales, se encuentran implicadas la racionalidad y la fijación de objetivos a través del factor humano.

En efecto, los siguientes elementos, son parte de una apropiada definición de organización:

- Constitución deliberada.
- Racionalidad

- Búsqueda de fines.
- División del trabajo.
- Límites.
- Contexto.

En esta perspectiva, la definición de Hall (op.cit.), cumple con los requisitos anteriores: “Una organización, es una colectividad con límites relativamente identificables, con un orden normativo, con escala de autoridad, con sistemas de comunicación y con sistemas coordinadores de alistamiento; esta colectividad existe sobre una base relativamente continua en un medio y se ocupa de actividades que, por lo general, se relacionan con una meta o conjunto de fines”.

En particular, el estudio del desarrollo organizacional, se apoyará en los elementos constitutivos relacionados con la conducta humana individual y colectiva como determinantes, impulsores y transmisores de información y motivaciones que estarán asociados al proceso de transformación y retroalimentación de ellas.

En este sentido, Barnard (1948), un autor clásico dentro de las ciencias del comportamiento, señala: “Organización es un sistema de actividades o fuerzas personales conscientemente coordinados”. Y define a su vez a ese sistema cooperativo, como “un complejo de componentes biológicos, físicos, sociales y personales, debido a la cooperación de dos o

más personas, para lograr al menos un fin definido, en una relación específica y determinada". De la misma manera, enfatiza el papel del individuo, es él quien debe estar en comunicación y ser motivado, es él quien debe tomar decisiones.

Las organizaciones requieren comunicaciones, deseo de colaboración por parte de sus miembros y un propósito común por parte de los mismos. En tanto que Hall (Ibid) hace énfasis en el sistema, Barnard, (Ibid), se ocupa de los miembros del sistema.

En el gráfico N° 2 , se muestra una perspectiva de sistemas abiertos de las organizaciones. En esta representación, la organización está situada dentro del ambiente más extenso con el que interactúa. Además de existir en un ambiente externo, la organización en si misma constituye un medio ambiente para las personas que trabajan in situ. Cada individuo, mientras se encuentre dentro de la organización, puede considerarse un sistema único, existente en un medio ambiente.

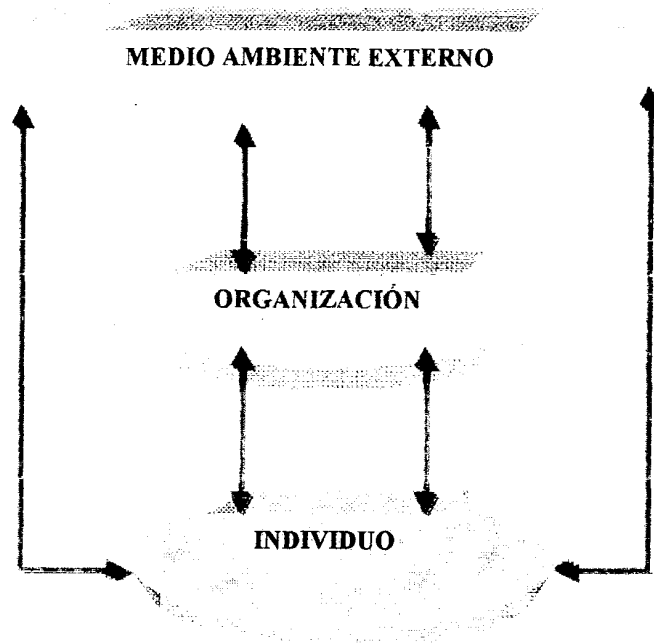


Gráfico Nº 2. Perspectiva de los Sistemas Abiertos de las Organizaciones.

Fuente: Porras (1987)

Desarrollo Organizacional.

Para Lippit. (1969) (citado por Castrejón (s.f.)), lo define: "es el fortalecimiento de aquellos procesos humanos dentro de las organizaciones, que mejoran el funcionamiento del sistema orgánico para alcanzar sus objetivos."

Por consiguiente, el Desarrollo Organizacional constituye una ayuda para las organizaciones, al mejoramiento de las estructuras existentes con la finalidad de que se puedan adaptar de manera positiva a los cambios y reestructuraciones.

En esta perspectiva, Bennis (1969) (citado por Castrejón (s.f.)) lo define: "El Desarrollo Organizacional es una respuesta al cambio, es una compleja estrategia educativa cuya finalidad es cambiar las creencias, actitudes valores y estructuras de las organizaciones, en tal forma que estas puedan adaptarse mejor a nuevas tecnologías, mercados y retos, así como al ritmo vertiginoso del cambio de sí mismo".

Para Beckard (1973): "El Desarrollo Organizacional es un esfuerzo planeado que abarca toda la organización, y controlado desde el nivel más alto, para incrementar la efectividad y el bienestar de la organización mediante intervenciones planificadas en los procesos de la organización, aplicando los conocimientos de las ciencias de la conducta".

De igual manera, Porrás y Robertson, (1992) (citado por Castrejón (s.f.)), lo definen: "El Desarrollo organizacional es una serie de teorías, valores, estrategias y técnicas basadas en las ciencias de la conducta y orientadas al cambio planificado del escenario de trabajo de una organización".

Para French y Bell (1990) (citado por Castrejón (s.f.)), lo definen como “ el esfuerzo a largo plazo apoyado por la alta gerencia para mejorar los procesos de solución de problemas de renovación organizacional” .

Es así, como Robbins (1996), denota que “el paradigma del Desarrollo Organizacional valora el crecimiento humano y organizacional, el proceso participativo y colaboración”.

Podríamos resumir a continuación, que el Desarrollo Organizacional permite a las organizaciones renovarse estructuralmente con la finalidad de adaptarse a los diferentes cambios que el medio donde se desenvuelve le exige, con la finalidad de solventar problemas, que pueden ser traumáticos, de una manera efectiva. Dentro de este marco podemos afirmar que a la gerencia le facilitará cambiar el estilo de gerencia donde los individuos o grupos de trabajo participen de una manera más autónoma y participativa.

Para Ruiz (s.f.), en principio, Desarrollo Organizacional “es todo cambio planeado”. Tiene sus raíces en la idea de una organización y un sistema social y agrega “es un proceso planeado de modificaciones culturales y estructurales, aplicado a una organización que visualiza una serie de tecnologías sociales, de tal manera que la organización quede habilitada para diagnosticar, planear e implementar esas modificaciones”.

En efecto, el Desarrollo Organizacional también abarca el sistema total de una organización y la modificación planeada, para aumentar la eficiencia y la eficacia de la organización. Además, percibe con claridad lo

que está ocurriendo en los ambientes interno y externo de la organización, analiza y decide que debe cambiarse y cómo intervenir para introducir el cambio, haciendo la organización más eficaz, perfectamente adaptable a los cambios y conciliando las necesidades humanas fundamentales con los objetivos y metas de la organización.

En este orden de ideas, Chiavenato (1999), propone las siguientes características del desarrollo organizacional: (a) focalización sobre la organización, ya que la ve como un todo integrada, (b) orientación sistemática, dirigida hacia la interacción para que trabajen en conjunto, (c) Agente de cambio dentro del grupo o de la organización, (d) solución de problemas, a través de la detección y acción para resolver los problemas, (e) aprendizaje experimental, los involucrados analizan y discuten sus propias experiencias y aprenden de ella, (f) procesos grupales y desarrollo de equipo, se basa en éste tipo de procesos, para obtener cooperación y compromiso y (g) retroalimentación, busca proporcionar retorno y retroalimentación.

Supuestos Básicos del Desarrollo Organizacional.

Para Castrejón (op.cit.), los supuestos básicos que se consideran más importantes son:

1. **Variación rápida y constante del ambiente.** El mundo moderno se caracteriza por cambios rápidos y en progresión explosiva. Hay

cambios científicos, tecnológicos, económicos, etc., que actúan e influyen en el desarrollo y el éxito de las organizaciones en general (empresas industriales, empresas de servicios, administración pública, hospitales, universidades, etc.).

2. Necesidad de continua adaptación. El individuo, el grupo, la organización y la comunidad son sistemas dinámicos y vivos de adaptación, ajuste y reorganización, como condición básica de supervivencia en un ambiente en continuo cambio.
3. Interacción entre la organización y el ambiente. Una de las cualidades más importantes de una organización es su capacidad de percepción y de cambio adaptativo ante el cambio de estímulos externos. Una organización sensible y flexible tiene capacidad para redistribuir rápidamente sus recursos, mejorar su rendimiento, con un mínimo de tiempo y sacrificio.
4. Objetivos individuales y objetivos organizacionales. Es posible integrar las metas de los individuos con los objetivos de la organización, en un plan en el que el significado del trabajo sea realmente estimulante y gratificante y aporte posibilidades de desarrollo personal.
5. Cambio organizacional planeado. El liderazgo personal por intuición (espontáneo e improvisado) debe ser sustituido por un liderazgo organizacional con autoridad del conocimiento sobre la autoridad

jerárquica de la posición. La presencia de conflictos y riesgos es un desafío y no una amenaza o peligro. El cambio planeado es un proceso continuo, que necesita tiempo y que no se resuelve en unos pocos instantes.

6. Necesidad de participación y de compromiso. El cambio planeado es una conquista colectiva y no el resultado del trabajo de pocas personas.
7. Variedad de modelos y estrategias del desarrollo organizacional. No hay una estrategia ideal ni óptima para el desarrollo organizacional existen, eso sí, modelos y estrategias más o menos adecuados para determinadas situaciones o problemas.
8. Las organizaciones son sistemas abiertos. Las organizaciones son sistemas abiertos, sensibles, con capacidad de respuesta a los cambios ambientales. Podemos llamarlos sistemas porque tienen límites y la capacidad para autoperpetuarse y desarrollarse. Son abiertos porque intercambian materia, energía e información con el ambiente y las transforman dentro de sus límites.

Aplicaciones del Desarrollo Organizacional.

Existen ciertas condiciones organizacionales que requieren aplicación y empleo del Desarrollo Organizacional, la condición esencial es que alguien,

en una posición estratégica de la organización, sienta la necesidad de modificación.

Desde la perspectiva más general, los programas de Desarrollo Organizacional pueden aplicarse a los siguientes tipos de condiciones organizacionales o necesidades sentidas de cambio: a) Necesidad de cambiar normas culturales, o sea, la cultura organizacional, b) Necesidad de cambiar estructuras y posiciones; es decir, los aspectos formales de la organización; c) Necesidad de mejorar la colaboración intergrupala.

El Proceso del Desarrollo Organizacional.

La tecnología del desarrollo organizacional, surgió de las ciencias del comportamiento. En este sentido el Desarrollo Organizacional constituye un proceso que consta de tres etapas: a) recolección de datos, b) diagnóstico; c) intervención, los cuales se resumen a continuación:

1. Recolección de datos: la recopilación y el análisis de datos es una de las actividades más difíciles. Técnicas y métodos para describir el sistema organizacional, las relaciones entre sus elementos y subsistemas. Y las maneras de identificar los problemas y asuntos más importantes.
2. Diagnóstico organizacional: se orienta principalmente al proceso de solución de problemas. Presta considerable atención al desarrollo y

verificación de nuevos enfoques para la solución de problemas organizacionales y a la preparación del sistema para el cambio.

3. Intervención: la acción de intervención puede realizarse a través del entrenamiento de la sensibilidad o de métodos de laboratorio. La intervención es una fase del proceso del desarrollo organizacional que puede ser definida como una acción planeada que debe ejecutarse a continuación de la fase de diagnóstico. Por lo tanto, el hecho de obtener datos o de diagnosticar es una manera de intervenir en el sistema. La intervención no es la fase final del desarrollo organizacional, sino una etapa capaz de facilitar el proceso, el cual debe ser continuo.

De esta manera, el desarrollo organizacional exige, de manera conjunta, cambios estructurales en la organización formal (cambios en el organigrama, en los métodos y procesos, rutinas y procedimientos de trabajo, etc.) y cambios del comportamiento (en la cultura organizacional, en las relaciones interpersonales e intergrupales, etc.).

En resumidas cuentas, en el estudio de las organizaciones se presenta la fusión de dos tendencias por un lado, el estudio de la estructura, y por el otro el del comportamiento humano en las organizaciones, integrados mediante un tratamiento sistemático.

De allí pues, que la teoría de sistemas aglutinó los aspectos estructurales y los aspectos del comportamiento y posibilitó, de ahí en adelante, el surgimiento de varios modelos de desarrollo organizacional.

En efecto, los modelos de desarrollo organizacional se relacionan con: a) Cambios estructurales; b) Cambios de comportamiento; c) Cambios estructurales de comportamiento.

La Gerencia.

La organización es la principal actividad que marca una diferencia en el grado que las organizaciones le sirven a las personas que afectan. Por lo tanto, el éxito que puede tener la organización al alcanzar sus objetivos y también al satisfacer sus obligaciones sociales depende, en gran medida, del desempeño gerencial de la organización.

Sin duda, esta afirmación de que la gerencia es responsable del éxito o no de una empresa nos indica, por qué es necesaria la gerencia, sin embargo, no nos indica cuando ella es requerida, y el requerimiento sucede siempre que haya un grupo de individuos con objetivos determinados.

Debe señalarse, que las personas que asumen el desempeño gerencial de una organización se llaman “gerentes”, y son los responsables de dirigir las actividades que ayudan a las organizaciones para alcanzar sus metas.

De este modo, la base fundamental de un buen gerente es la medida de la eficiencia y la eficacia que éste tenga para lograr las metas de la organización. Dicho de otro modo, es la capacidad que tiene de reducir al mínimo los recursos usados para alcanzar los objetivos de la organización (hacer las cosas bien) y la capacidad para determinar los objetivos apropiados (hacer lo que se debe hacer).

Cabe decir, que ningún grado de eficiencia puede compensar la falta de eficacia, de manera tal que, un gerente ineficaz no puede alcanzar las metas de la organización, la eficacia es la clave del éxito de las organizaciones.

Dentro de este orden de ideas, el ser gerente no sólo es dirigir actividades, ser gerente también implica ser un buen líder, es saber el proceso de cómo penetrar en esas actividades que realizan los miembros del grupo con el cual se trabaja.

Drucker (1991), la define como: “el órgano de la sociedad encargado específicamente de hacer productivos los recursos, es decir que la misma tiene la responsabilidad de lograr mediante los recursos disponibles el mejor producto” .

Por su parte, Alvarado (1990), expresa “que el gerente ideal es aquel que cumple a cabalidad con las funciones señaladas anteriormente y es capaz de desarrollar una red de relaciones interpersonales de manejar información y tomar decisiones”.

Igualmente, Chiavenato (op.cit), acota que es necesario interpretar los objetivos propuestos para transformarlos en una acción organizacional, a través de la planeación, organización, dirección y control, contando para ello con el esfuerzo de todo el personal, para lograr así el éxito y desarrollo de la institución, sobre la base de su misión.

Lo expresado por los autores, nos permite inferir que cuando los componentes de la gerencia , planeación, organización, dirección y control, no son compartidos o son mal aplicados, las instituciones no logran sus metas y objetivos principales, lo que trae como resultado situaciones de incertidumbre y poco productivas por parte de las personas que ejercen esos cargos dentro de la organización. Por lo tanto, la función gerencial para que sea efectiva no puede ser desempeñada por un solo individuo, sino por un equipo que se complemente, con la finalidad de coordinar los esfuerzos para la mejor utilización de los recursos en función de las metas propuestas y de los recursos disponibles.

Por su parte, Pérez (1995), señala “la gerencia se ha convertido en la piedra angular del éxito de las organizaciones que dependen del concurso de los seres humanos para lograr sus metas y objetivos”.

Esto dió origen a que se enfoque la gerencia desde diferentes modelos, uno de ellos es la llamada Gerencia Participativa, la cual sustenta sus virtudes en el desarrollo de las potencialidades de las personas involucradas con la organización. En la gerencia educativa, basada en este

modelo, el docente adquiere un compromiso consciente y participativo en el logro de las metas y objetivos de la organización; compromiso que se afianza en la fluidez de la información intraorganizacional para evitar los conflictos que frecuentemente se dan en estas instituciones.

En este mismo orden de ideas, Machado (1995), expresa que “la gerencia es un proceso de formular, ejecutar y evaluar actividades que harían posible alcanzar los objetivos de la organización”. Por lo tanto, estas actividades se orientan hacia el logro de la estabilidad y el cambio de la organización, a través del rompimiento de la burocracia y de los hábitos de la manipulación de la política y del poder que ella genera.

Es así, cómo el mencionado rompimiento daría lugar a un proceso de cambios, basado en el logro de mecanismos que favorezcan la fluidez de la organización por la vía de la permeabilidad y flexibilidad, para que el personal pueda pasar con frecuencia y libertad a través de sus funciones, en los distintos niveles de la organización.

Sin duda, lo señalado por Machado (ibid) es un modelo de Gerencia Participativa, y el mismo se propone para efectos de esta investigación ya que puede ser usado de manera efectiva en las organizaciones sin fines de lucro, especialmente en las prestadoras de salud.

Eficacia Gerencial.

La eficacia gerencial debe ser evaluada en términos de producto (resultado) y no de insumo; es decir, más por lo que el administrador alcanza en cuanto a resultados que por lo que realmente hace. La eficacia administrativa no es un aspecto de personalidad del administrador, sino una función del manejo de la situación.

De allí pues, que el desempeño no es lo que el administrador hace, sino lo que obtiene.

Ahora bien, hay una gran diferencia entre el gerente eficiente y el gerente eficaz a saber:

Gerente eficiente.

- **Hace las cosas de manera correcta.**
- **Resuelve problemas.**
- **Cuida los recursos.**
- **Cumple con su deber.**
- **Reduce costos.**

Gerente eficaz.

- **Hace las cosas correctamente.**
- **Produce alternativas creativas.**
- **Optimiza la utilización de los recursos.**
- **Obtiene resultados.**

La Planificación.

La planificación es un proceso en virtud del cual la actitud racional que ya se ha adoptado se transforma en actividad; se coordinan objetivos, se prevén hechos y tendencias.

Desde el punto de vista metodológico, Ahumada (1996), opina "la planificación es una metodología para la toma de decisiones, para escoger alternativas, que se caracterizan porque permiten verificar la prioridad, factibilidad y compatibilidad de los objetivos y permite seleccionar los instrumentos más eficientes".

Por otra parte, la planificación prevé y proyecta las acciones futuras, definiendo las estrategias necesarias con el propósito de lograr los fines u objetivos planteados. Es un proceso para decidir de antemano.

Lo señalado anteriormente establece la importancia que tiene la planificación, ya que la misma, al ser ejecutada correctamente permite establecer trayectorias ante una situación inicial y una situación terminal. En tal situación, se puede realizar el menor esfuerzo y la mayor eficiencia, sobre la base de los recursos disponibles y el tiempo empleado para su realización, en función de los objetivos trazados, ahogando de esta manera la improvisación. Es planificar para el futuro, estando en el presente.

Características de la Planificación.

Los autores anteriormente señalados coinciden en que la planificación presenta está caracterizada por:

1. Es integral, por cuanto aborda la totalidad, permitiendo que se relaciones y complementen las actividades para el logro de los objetivos.

2. Es objetiva, al analizar las causas determinantes de la realidad considerada, para prever su evolución y tomar medidas para orientarlas en sentido deseable.
3. Es realista, al hacer propuestas factibles, desde todos los puntos de vista (social, político y económico).
4. Es dinámica, no se puede determinar cuando culmina ó se detiene.
5. Es participativa, ya que cuenta con la opinión y discusión de los grupos involucrados en la realidad estudiada.
6. Es continua y flexible, se ajusta en forma permanente a la realidad cambiante.
7. Es estratégica, ya que identifica las debilidades, fortalezas, obstáculos y oportunidades para el logro de los objetivos.

Lo anteriormente expuesto, permite al gerente prever en forma organizada y estratégica las acciones a seguir para poder cumplir los objetivos de la organización.

Ahora bien, Ramírez, Prado y Molina (1999), señalan que la planificación no termina cuando se realiza el plan, sino que éste debe ser puesto en práctica y uno de sus aspectos importantes es la toma de decisiones, ya que es necesario tomarlas en varios momentos, tales como: (a) ¿qué debe hacerse?, (b) ¿Cuándo hacerse?, (c) ¿como debe hacerse?, (d) ¿Quién lo hará?, (e) ¿En cuanto tiempo y cuantos recursos requiere?.

Por lo tanto, la planificación orienta hacia la participación administrativa y el desarrollo humano, en pro del bienestar de la comunidad. El primer momento, lo constituye la formulación de estrategias que garanticen el cumplimiento de la misión.

La Comunicación.

La comunicación constituye la base de la interacción humana, Robbins (ob.cit.), la define como “la transferencia y comprensión del significado” , o sea que el mensaje debe llegar claramente a su destino para que pueda ser comprendido.

De este modo, Machado (ob.cit.), enfatiza que los gerentes con frecuencia transmiten información de manera deficiente, debido a la falta de objetividad en algunos o por falta de confianza y compenetración con los subordinados.

Según lo manifiestan Robbins y De Cenzo (1996) “ La comunicación efectiva es responsabilidad de la gerencia, ya que todo lo que hace el gerente en la organización debe ser comunicado, de la claridad del mensaje dependerá la buena marcha de la institución”.

Machado (Ibid), considera que “la planificación es una forma de comunicación organizativa que facilita la claridad de los propósitos, la

direccionalidad y las formas para controlar y evaluar el resultado de las actividades propuestas para alcanzar los objetivos de la organización”.

Por lo tanto, la comunicación, es un proceso inherente a toda la administración, de allí que el gerente, debe conocer al personal que labora con él, el rol que desempeña tratando de establecer el proceso comunicacional más adecuado.

El Liderazgo.

La visión que tienen en general los trabajadores de su jefe es que ordenan, mandan, deciden, dicen lo que se debe hacer, imponen criterios, distribuyen el trabajo, controlan y supervisan las tareas.

Ahora bien, la preocupación de los directivos y mando debería estar centrada en crear una imagen tal, que sus subordinados lo catalogaran como un colaborador más, orientador, escucha de su gente, generador de confianza; aceptado naturalmente por el grupo, buen comunicador persona que apoye y ayude, que transmite seguridad.

En efecto, el mando que es líder, trabaja para ser aceptado por su carisma y su servicio a un equipo que compra ayuda y orientación para cumplir con las metas prefijadas que se han negociado previamente.

Sin duda, el líder es el respaldo del equipo, el que potencia a las personas para que se desarrollen sus inquietudes, iniciativas y creatividad.

Además, fomenta la responsabilidad, el espíritu de equipo, el desarrollo personal, y, especialmente, es el artesano de la creación de un espíritu de pertenencia que une a los colaboradores para decidir las medidas a tomar.

Dentro de esta perspectiva, Stogdill (citado por Castrejón Mendoza (s.f.)), en su resumen de teorías e investigación del liderazgo, señala que “existen casi tantas definiciones del liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto. Y agrega, aquí, se entenderá el liderazgo gerencial “como el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas”.

De esta manera, esta definición tiene cuatro implicaciones importantes.

1. El liderazgo involucra a otras personas; a los empleados o seguidores.
Los miembros del grupo; dada su voluntad para aceptar las órdenes del líder, ayudan a definir la posición del líder y permiten que transcurra el proceso del liderazgo; si no hubiera a quien mandar, las cualidades del liderazgo serían irrelevantes.
2. El liderazgo entraña una distribución desigual del poder entre los líderes y los miembros del grupo. Los miembros del grupo no carecen de poder; pueden dar forma, y de hecho lo hacen, a las actividades del grupo de distintas maneras. Sin embargo, por regla general, el líder tendrá más poder.
3. Es la capacidad para usar las diferentes formas del poder para influir en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras.

4. Es una combinación de los tres primeros, pero reconoce que el liderazgo es cuestión de valores..

Ahora bien, Chiavenato (1999), destaca lo siguiente: "Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos".

Tenemos pues, que el liderazgo depende no solo de las características propias de las que lo ejerce, sino también de la situación en que se encuentra. El líder puede ayudar a los integrantes de la organización para alcanzar los objetivos y necesidades, para ello necesita demostrar claridad en las funciones de planificación, evaluación, control, recompensa, estímulo y oportuna sanción.

Tal afirmación queda reforzada, cuando Donnelly, Gibson e Inancebich (1995), lo definen como " la habilidad de convencer a otros para que busquen con entusiasmo el logro de los objetivos" .

De esta manera, el liderazgo no es una condición exclusiva de la gerencia, sino que pueden estar en individuos que forman parte de los diferentes cuadros inferiores dentro de la estructura organizativa de la entidad, teniendo como cualidad el poder de motivar y ejercer autoridad con el único fin del logro de los objetivos.

Dentro de este orden de ideas, el liderazgo es visto por algunos autores como un proceso donde se ejerce influencia de unos sobre otros: a) El poder

basado en las recompensas, en donde se premia la actividad realizada por el empleado en forma adecuada; b) El poder legítimo, que es el resultado de la posición de un superior en un cargo de jerarquía dentro de la organización; c) El poder del experto, que depende de la destrezas o conocimientos que posee un individuo, llegando muchas veces a ocupar cargos gerenciales; d) El poder referente, basado en la identificación del servidor con el líder, ya que tiene la creencia de que éste último tiene los recursos deseados.

En resumidas cuentas, el verdadero líder es aquel que transmite confianza, posee una visión clara y objetiva de lo que persigue la organización y posee estrategias para producir cambios positivos dentro de la misma, involucrando de manera eficiente y con un alto sentido de motivación a los diferentes actores dentro del proceso de la misma.

Importancia del Liderazgo.

1. Una organización puede tener una planeación adecuada, control y procedimiento de organización y no sobrevivir a la falta de un líder apropiado.
2. Es importante por ser la capacidad de un jefe para guiar y dirigir.
3. Es vital para la supervivencia de cualquier negocio u organización.

4. Por lo contrario, muchas organizaciones con una planeación deficiente y malas técnicas de organización y control han sobrevivido debido a la presencia de un liderazgo dinámico.

El Organigrama.

Melinkoff (1990), señala "los organigramas y los manuales de organización son instrumentos metodológicos de la ciencia de la administración y de su técnica, es decir, son medios para el análisis teórico y para la acción práctica".

En esta perspectiva, Riccardi (1965), expresa " El organigrama constituye la expresión, bajo forma de documento, de la estructura de una organización, donde se pone de manifiesto el acoplamiento entre las diversas partes componentes".

De allí, que para la organización el organigrama refleja hasta donde es posible la parte estructural con sus verdaderas implicaciones y relaciones, además sus estratos jerárquicos.

En este sentido se comprende que el mismo sirve, aparte de lo anteriormente señalado, para la evaluación de cargos, inspección de la organización, determinación de su funcionamiento en cuanto a la efectividad jerárquica reflejada en el mismo, etc.

El organigrama está compuesto por:

1. Un elemento (cuadro, gráfico, carta, expresión, figura)
2. La estructura de la organización.
3. Los aspectos más importantes de la organización.
4. Las funciones.
5. Las relaciones entre las unidades estructurales.
6. Los puestos de mayor y menor importancia.
7. Las comunicaciones y sus vías.
8. Las vías de supervisión.
9. Los niveles y estratos jerárquicos.
10. Los niveles de autoridad y su realidad dentro de la organización
11. Las unidades de categoría especial.

Podrían también mostrar:

1. El nombre de la persona que ocupa el cargo.
2. Formas de pagar.
3. Relaciones particulares y especiales.
4. Características de la unidad (pluripersonal, plural).
5. Participación de la unidad en trabajos y relaciones especiales.
6. El número de trabajadores y posición geográfica de la unidad.
7. Condición de la unidad en cuanto a la estabilidad (si es definitiva o provisional).
8. Previsiones para el desarrollo de la estructura (unidades futuras).

9. Detalla las funciones de una unidad.

Clasificación de los Organigramas.

Melinkoff (Ibid), clasifica el organigrama tomando en cuenta una serie de criterios y factores los cuales se mencionan a continuación:

Según la forma como muestra la estructura:

- a. Analítica.
- b. Generales.
- c. Suplementaria.

Según la forma y disposición geométrica:

- a. Verticales.
- b. Horizontales de izquierda a derecha.
- c. Escaleras.
- d. Circulares o concéntricas.

Los Manuales.

Son documentos detallados que contienen en forma ordenada y sistemática la información acerca de la organización de la empresa.

Son útiles porque uniforman y controlan las funciones, delimitan actividades, responsabilidades y funciones, aumentan la eficiencia de los

empleados, son fuentes de información, evitan duplicidad de funciones y de mando, mejoran los sistemas y reducen costos, entre otros aspectos.

En su contenido debe de observarse que tengan: Un índice, objetivos y fundamentos legales, fechas de terminación y/o corrección, nombres y firmas de quienes elaboran y autorizan, además de instructivo para su operación.

La definición de los manuales realmente depende de la función que cumplirán dentro de la organización.

En este sentido, según Gill (1990), uno de los principios que deben tomarse en cuenta para que el éxito de la organización se considere satisfactorio y en consecuencia se justifique el esfuerzo realizado es que los sistemas y procedimientos a través de los cuales se rigen sean establecidos en los manuales de organización.

Por otra parte, Gómez (1992), define los manuales “como un compendio que señala los detalles de las actividades que deben ejecutarse en los procedimientos; por ello el propósito básico de este, es el de definir al personal con relación a: el qué, el quién, el cómo, y el cuándo se van a realizar las actividades implícitas en el procedimiento”.

Para Rondón (1992), “el manual se entiende como una forma de informe escrito sobre los procesos y rutinas informativas que se producen dentro de los sistemas administrativos”.

En resumidas cuentas los manuales consisten en un compendio de información donde se refleja de una manera clara toda las actividades a ejecutarse en cada uno de los procedimientos dentro de la organización. Es por ello, que se transforma en una manera de comunicación dentro del sistema organizacional con la finalidad de dar soporte a la toma de decisiones, forma de funcionamiento de los miembros o grupos de trabajo involucrados en la organización. Finalmente estos deben ser de fácil manejo y abiertos a los cambios de acuerdo a la planeación organizativa de cualquier estructura.

Clasificación de los Manuales.

De acuerdo a la materia que traten, Rondón (Op. Cit.), hace la siguiente clasificación:

- a) Organización.
- b) Descripción de cargos.
- c) Normas y políticas.
- d) Procedimientos.

De acuerdo al alcance que tengan, Rondón (Op. Cit.), hace la siguiente clasificación:

- a) Para una unidad administrativa en particular o parte de ella.

- b) Para varias unidades administrativas o para la empresa en su totalidad.
- c) Según su actividad, se refiere al campo de aplicación.

Ventajas de los Manuales de Organización.

Dentro de este marco se pueden señalar lo siguiente:

- Permite la definición clara de la estructura de la organización, así como de las responsabilidades que le competen al personal.
- Son considerados instrumentos valiosos de referencia para todos los usuarios.
- Evita la dualidad de funciones, por cuanto, en los mismos queda establecidas la coordinación lógica que debe existir en las actividades.
- Permite un canal abierto de información en todos los sentidos dentro de la estructura organizativa.
- Permite la ubicación exacta de cada individuo en cuanto a la función implícita que debe de realizar en su cargo dentro de la organización.
- Facilita un mejor control administrativo de la organización.

- Permite llevar a cabo evaluaciones a las políticas operacionales aplicadas en la organización, ayudando a la toma de decisiones importantes.
- Permite un mejor conocimiento de los controles y procedimientos en cada una de las estructuras de la organización.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación.

Este capítulo se refiere a la ubicación de la investigación en cuanto al tipo y método seleccionado. También es contentivo del procedimiento, de las técnicas empleadas para registrar e interpretar la información de los esquemas utilizados para resumir el análisis e interpretación de los resultados.

Por las características de esta investigación, la cual esta referida a analizar el funcionamiento actual de la Coordinación de Atención Integral al Atleta en lo referente a la Unidad de Medicina del Deporte; unidad ésta, adscrita a la Dirección de Deportes de la Universidad de Los Andes, la misma corresponde a una investigación de campo de tipo descriptivo - exploratorio.

Población y Muestra.

Población.

Comprendió 300 individuos clasificados según su función dentro de la Dirección de Deportes de la Universidad de Los Andes: 271 atletas de alta competencia, 24 entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas, y 5 entre coordinadores deportivos y personal médico.

Descripción	Nº de Sujetos
Coordinadores Deportivos	05
Entrenadores Deportivos	24
Atletas de alta competencia.	271

Cuadro Nº 1. Población de la Dirección de Deportes de La U. L. A.

Muestra.

Con relación a la muestra, Ballestrini (1997), señala “que ésta es una parte representativa de una población, cuyas características deben reproducirse en ella, lo más exactamente posible”.

La muestra estuvo conformada por un total de 61 individuos, desagregados como se indica a continuación: 51 atletas de alta competencia, 5 entrenadores, y 5 coordinadores. El tamaño de muestra seleccionado es suficiente ya que comprende aproximadamente el 20 % del total de la población.

El método de muestreo aplicado fue el estratificado considerando como estratos las tres funciones indicadas anteriormente: atletas de alto rendimiento, entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas, y

coordinadores deportivos; y dentro de estos estratos se aplicó un muestreo aleatorio simple, excepto para los coordinadores deportivos que fueron considerados en su totalidad.

Tomando en cuenta el reducido número de sujetos en el estrato conformado por los coordinadores deportivos, se consideró no incluirlo dentro del cálculo del tamaño de la muestra, ya que se justificó como una subpoblación intencional.

Al respecto, Ballestrini (ob. cit.), señala que: “cuando el universo de estudio esta integrado por un número reducido de sujetos por ser una población pequeña y finita, se tomaran como unidades de estudio e indagación a todos los individuos que la integran, por consiguiente, no se aplicaran criterios muestrales” (p. 130).

Descripción	Elementos muestrales
Coordinadores Deportivos	05
Entrenadores Deportivos	05
Atletas de alta competencia.	51

Cuadro N° 2. Muestra de la Dirección de Deportes de La U. L. A.

Recolección de Datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante instrumentos de recolección de información, los cuales se pueden definir como los medios

técnicos que se utilizan para registrar las observaciones o facilitar el tratamiento experimental.

En el presente trabajo se aplicó un cuestionario que según Bisquerra (1990), "consiste en un conjunto más o menos amplio de preguntas o cuestiones que se consideran relevantes para el rango, características o variables que son objeto de estudio" La estructura del instrumento se puede observar en el anexo.

El instrumento de recolección que se empleó en esta investigación consiste de dos encuestas con 17 preguntas cerradas, una para atletas y otra para entrenadores, coordinadores y personal médico, las cuales se contestan con un sí o un no, y en abanico cuando de entre una serie de posibilidades para responder, el encuestado escogerá la que cree conveniente, para determinar los conocimientos que tienen los elementos muestrales acerca de las condiciones de asistencia integral a los atletas de alta competencia de la Universidad de los Andes y establecer la necesidad de la elaboración de una propuesta enmarcada dentro de una modificación de la Unidad de Medicina del Deporte en una Coordinación General de Atención Integral al Atleta: Una Nueva Visión.

Codificación

Para la manipulación de la información se requiere identificar cada categoría de respuesta, fue necesario asignar códigos según la escala de Likert.

Tabulación

Comprende una parte del proceso técnico en el análisis estadístico de los datos. La operación esencial en la tabulación es el recuento para determinar el número de casos que encajan en las distintas categorías.

La validación y confiabilidad

Los instrumentos de medición de información deben reunir una serie de requisitos. Los más importantes son validez y confiabilidad.

Al respecto, Bísquerra (ibid), señala “que la validez de un test está determinada por lo que se pretende medir”. En el caso de la presente investigación consistió en el conocimiento que tienen los elementos muestrales acerca de las condiciones de asistencia integral a los atletas de alta competencia de la Universidad de los Andes

En lo referente a la validez y confiabilidad del instrumento de recolección y de información, ésta se realizó a través del análisis de ítems, y su finalidad consistió en verificar si cada uno de los ítems propuestos medían

lo que se pretendía medir, en cuanto a precisión y pertinencia. La mayoría de éstos resultaron adecuados, salvo algunas preguntas que luego fueron ligeramente modificadas.

El criterio utilizado en la selección de los ítems fue la correlación de las puntuaciones de los sujetos cinco (5) en total en cada ítem con sus puntuaciones en el cuestionario o escala total. Los ítems en los que la correlación resultó baja, se eliminaron.

El coeficiente de correlación empleado fue el coeficiente de correlación por rangos, el cual efectúa sus cálculos a partir de los rangos de la puntuación total obtenida y los rangos de la puntuación en cada ítem. Dicho coeficiente de correlación se interpreta de la siguiente manera: Menor de 0,8. Validez y Concordancia inaceptable; Mayor de 0,8 y Menor de 0,9: Buena Validez y Concordancia y mayor de 0,9: Excelente Validez y Concordancia.

La fórmula del mencionado coeficiente es la siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6(\sum d)^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde: r_s : Coeficiente de correlación por rangos.

d: Es la diferencia de los rangos.

N: es el número de datos (elementos muestrales).

Cada ítem se estructura en una escala tipo Likert, de cuatro categorías:

Categorías	Escala
Siempre:	0
Algunas veces:	1
Rara vez:	2
Nunca:	3

Cuadro Nº 3. Categorías y Escalas.

Una vez calculado el coeficiente de correlación para todos los ítems, los resultados se especifican a continuación:

Cuadro Nº 4. Resultados del Coeficiente de Correlación

PREGUNTA	PARA LOS ATLETAS	PREGUNTA	PARA LOS COORDINADORES Y ENTRENADORES.
1	0,8953	1	0,9313
2	0,8325	2	0,8243
3	0,9574	3	*
4	*	4	0,9566
5	0,9249	5	*
6	*	6	*
7	0,8873	7	0,9430
8	0,8950	8	*
9	0,8542	9	*
10	0,8875	10	0,9291
11	0,9433	11	-0,8055
12	0,8876	12	*
13	0,8720	13	0,8756
14	0,8948	14	*
15	-0,8617	15	0,9125
16	0,9336	16	*
17	*	17	*

* Items con preguntas cerradas o preguntas de opinión.

De la tabla anterior se puede decir que tanto para los atletas, como para los entrenadores y coordinadores, las preguntas con valores menores de 0,90 presentan una buena validez y concordancia, y las mayores de 0,90 excelente validez y concordancia.

Esto a la vez sirvió como criterio para seleccionar los items a representar gráficamente.

Los Métodos y su Procedimiento.

Para el análisis e interpretación de los datos relacionados con el estudio se utilizaron las técnicas propias de la estadística descriptiva, tomando como punto de referencia las tendencias porcentuales de las respuestas más significativas con relación a la percepción de los atletas de alto rendimiento, entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas, coordinadores deportivos y personal médico.

Los datos se presentan en cuadros, en donde se indicaran las distribuciones porcentuales según las categorías de respuestas y se ilustraran en diagramas de barras, para visualizar con mayor precisión y claridad los resultados de la investigación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El presente capítulo es contentivo del análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los atletas de alta competencia, entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas y coordinadores deportivos de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.

El análisis cuantitativo se realizó mediante el establecimiento de porcentajes de las categorías de respuestas dadas en el instrumento.

Se representaron gráficamente los resultados obtenidos mediante diagramas de barras, esto fue, sobre la base de los porcentajes de las respuestas emitidas por los individuos muestreados. Posteriormente se procedió al análisis de la información mediante el criterio estadístico basado en el porcentaje de opiniones obtenidas para cada una de las categorías de respuestas.

Es oportuno aclarar que el análisis se realizó por separado, es decir, para los atletas en forma separada y para los entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas y coordinadores deportivos en conjunto.

Para los Atletas

Como se señaló anteriormente, el análisis se basó tanto en el cálculo de los porcentajes respectivos a cada categoría de respuesta como en la representación gráfica:

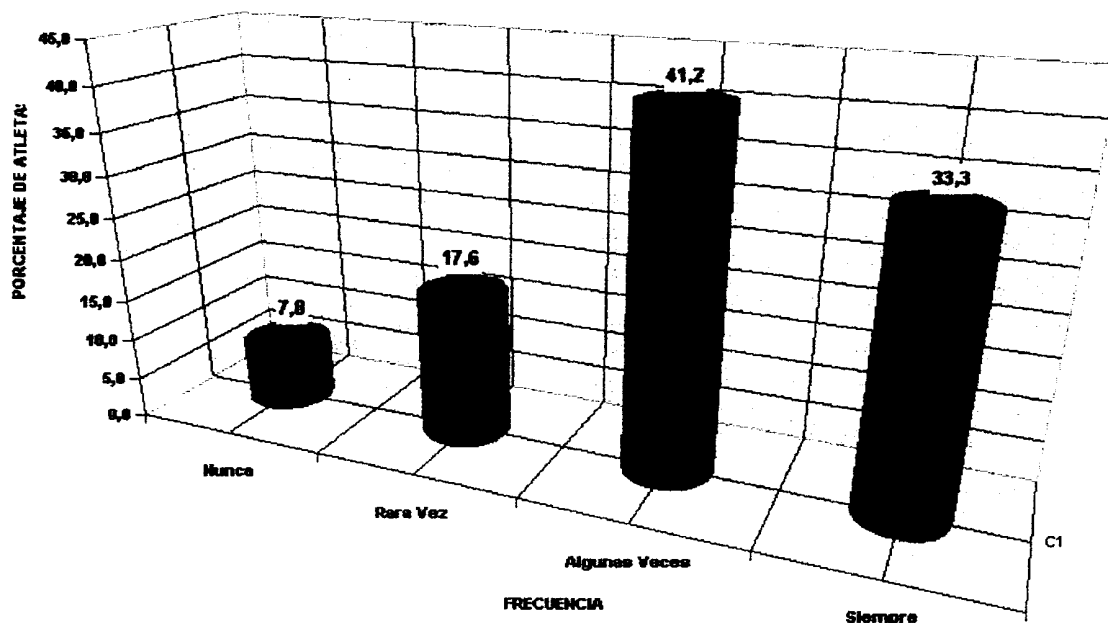
Sobre la pregunta N° 1, *¿Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?*.

El 41.17 % de los atletas encuestados respondió que algunas veces se dan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia, mientras que el 33,3 % de los atletas respondió siempre.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 74,47 % se corresponde con las categorías de respuestas "algunas veces y siempre", lo cual permite inferir que se realiza esta actividad, siendo primordial y por consiguiente se evidencia la necesidad de que los atletas universitarios de alta competencia reciban orientaciones básicas para logra su desarrollo y formación.

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	17	33,3
Algunas Veces	21	41,2
Rara Vez	9	17,6
Nunca	4	7,8

GRÁFICO 1: SOBRE LA PREGUNTA 1: ¿Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?



Sobre la pregunta N° 3, ¿Se le ha informado a usted sobre su rendimiento?.

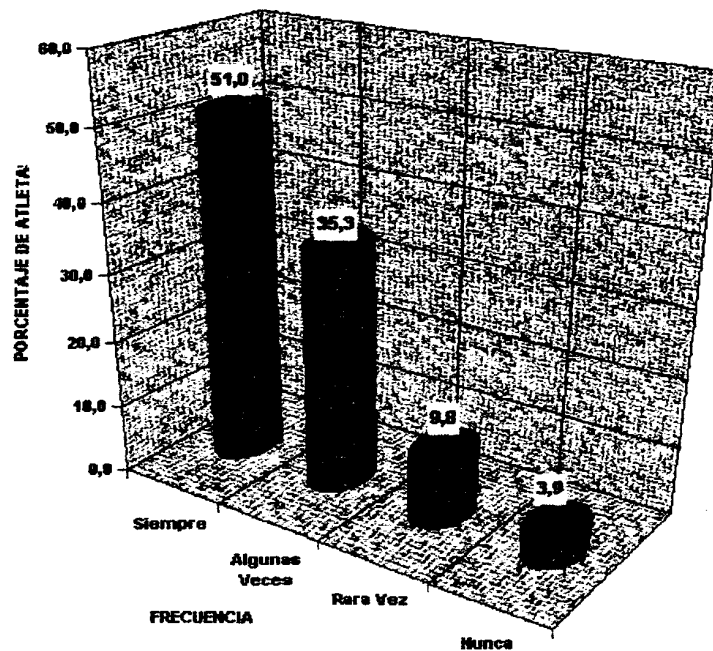
El 51.0 % de los atletas encuestados respondió que siempre se les ha informado sobre su rendimiento, entre tanto, un 35,3 % expresó que algunas veces.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 86,3% se corresponde con las categorías de respuestas "siempre y algunas veces".

Lo cual permite inferir que más del 50% de los atletas ha sido informado sobre su rendimiento.

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	26	51,0
Algunas Veces	18	35,3
Rara Vez	5	9,8
Nunca	2	3,9

GRÁFICO 2: SOBRE LA PREGUNTA 3: ¿Se le ha informado a Usted sobre su rendimiento?.



Sobre la pregunta N° 5, ¿Ha recibido usted alguna vez charlas o talleres que le permitan saber qué es un atleta de alta competencia?.

El 47,1 % de los atletas encuestados respondió que nunca se dan charlas o talleres que le permitan saber que es un atleta de alta competencia, mientras que un 15,7 % expresó que rara vez.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 62,8 % se corresponde con

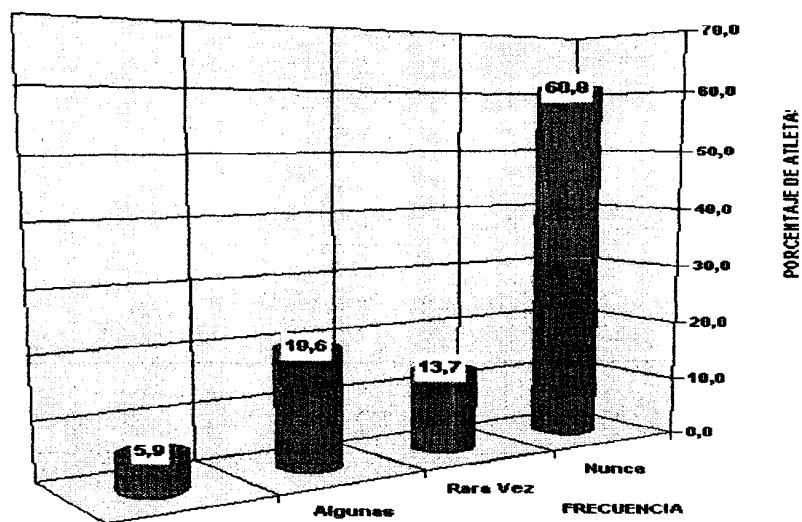
Sobre la pregunta N° 8, *¿Es usted sometido a un régimen de entrenamiento a pesar de encontrarse en condiciones físicas que le impiden continuar con el mismo, sin antes consultar a un médico?*

El 60,8 % de los atletas encuestados respondió que nunca ha sido sometido a un régimen de entrenamiento a pesar de encontrarse en condiciones físicas que le impiden continuar con el mismo, sin antes consultar a un médico, mientras que un 13,7 % respondió que rara vez.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 74,5 % se corresponde con las categorías de respuestas “nunca y rara vez”, lo cual permite inferir que más del 50% de los atletas no son sometidos a un régimen de entrenamiento a pesar de encontrarse en condiciones físicas que le impiden continuar con el mismo.

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	3	5,9
Algunas Veces	10	19,6
Rara Vez	7	13,7
Nunca	31	60,8

GRÁFICO 4: SOBRE LA PREGUNTA 8: ¿Es usted sometido a un régimen de entrenamiento a pesar de encontrarse en condiciones físicas que le impiden continuar con el mismo, sin antes consultar a un médico?



Sobre la pregunta N° 10 *¿Considera Usted que su entrenador esta capacitado en: Técnicas de Entrenamiento, Evaluación, Mejoramiento de Rendimiento, acorde a la disciplina que entrena?*

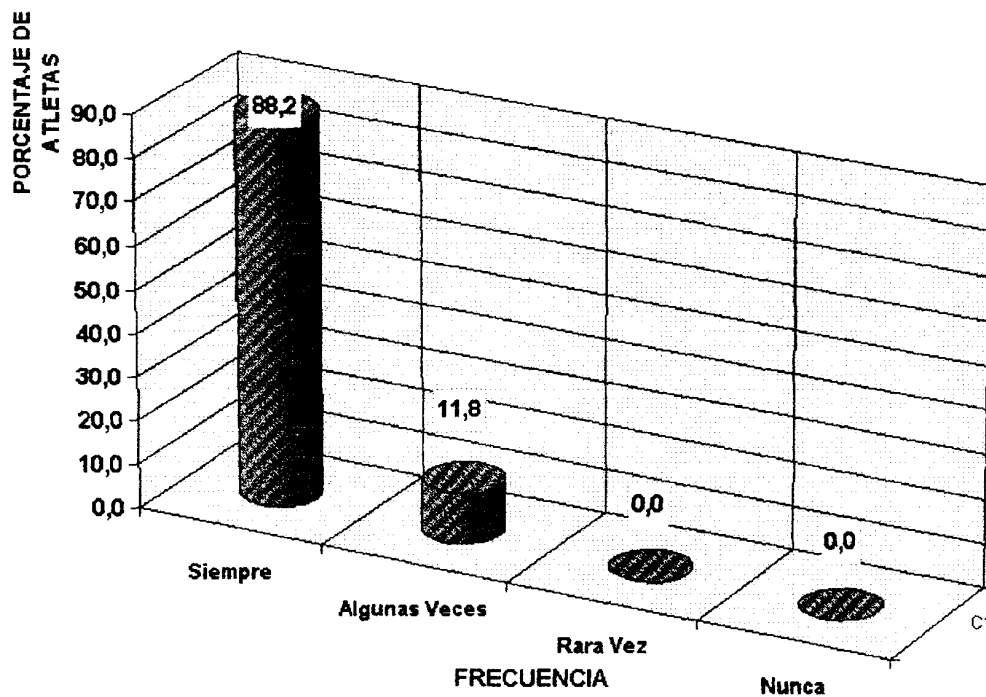
El 88,2 % de los atletas encuestados respondió que siempre su entrenador esta capacitado en: Técnicas de Entrenamiento, Evaluación, Mejoramiento de Rendimiento, acorde a la disciplina que entrena, mientras que un 11,8 expresó que algunas veces.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 100 % se corresponde con las categorías de respuestas "siempre y algunas veces", lo cual permite asegurar que los entrenadores están capacitados en: técnicas de

entrenamiento, evaluación, mejoramiento de rendimiento, acorde a la disciplina que entrena.

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	45	88,2
Algunas Veces	6	11,8
Rara Vez	0	0,0
Nunca	0	0,0

GRÁFICO 5: SOBRE LA PREGUNTA # 10: ¿Considera Usted que su entrenador esta capacitado en: Técnicas de Entrenamiento, Evaluación, Mejoramiento de Rendimiento, acorde a la disciplina que entrena?.



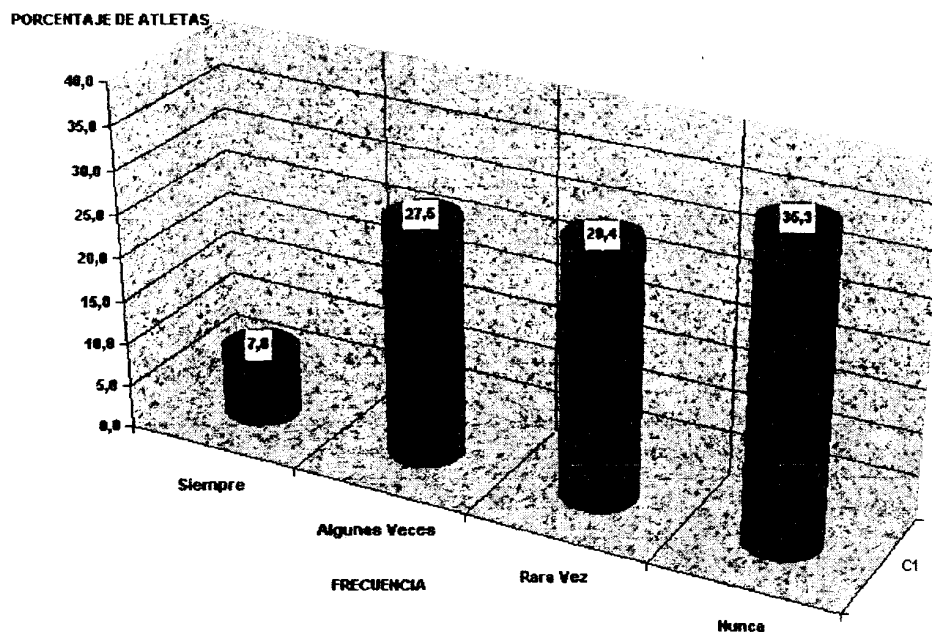
Sobre la pregunta N° 11, *¿Considera Usted que el Departamento Médico presta al atleta una adecuada atención integral (atención médica periódica, prevención, diagnóstico y tratamiento, asesoramiento nutricional, psicológico, etc)?*.

El 35,3 % de los atletas encuestados respondió que nunca el Departamento Médico presta al atleta una adecuada atención integral (atención médica periódica, prevención, diagnóstico y tratamiento, asesoramiento nutricional, psicológico, etc., entre tanto, un 29,4 % expresó que rara vez.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 64,7 % se corresponde con las categorías de respuestas "nunca y rara vez", lo cual permite inferir que más del 50% de los atletas consideran que el Departamento Médico no presta al atleta una adecuada atención integral (atención médica periódica, prevención, diagnóstico y tratamiento, asesoramiento nutricional, psicológico, etc.

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	4	7,8
Algunas Veces	14	27,5
Rara Vez	15	29,4
Nunca	18	35,3

GRÁFICO 6: SOBRE LA PREGUNTA # 11: ¿Considera Usted que el Departamento Médico presta al atleta una adecuada atención integral (atención médica periodica, diagnostico y tratamiento, asesoramiento nutricional, psicologo, etc)?.



Sobre la pregunta N° 14, *¿Busca Usted asesoría médica para encontrar la forma más adecuada de subir o bajar de peso, previo a una competencia?*.

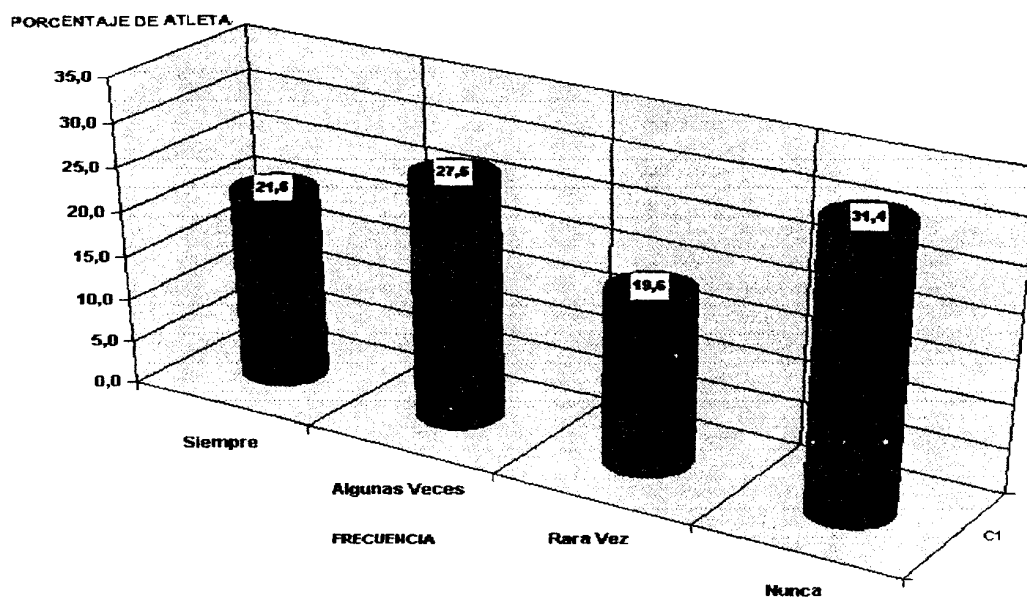
El 31,4 % de los atletas encuestados respondió que nunca busca asesoría médica para encontrar la forma más adecuada de subir o bajar de peso, previo a una competencia, mientras que un 19,6% expresó que rara vez.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 51,0 % se corresponde con las categorías de respuestas "algunas veces y nunca", lo cual evidencia la necesidad de que los atletas universitarios reciban asesoría médica para

encontrar la forma más adecuada de subir o bajar de peso, previo a una competencia

Categoría de Respuesta	No. de atletas	% de atletas
Siempre	11	21,6
Algunas Veces	14	27,5
Rara Vez	10	19,6
Nunca	16	31,4

GRÁFICO 7: SOBRE LA PREGUNTA # 14 ¿Busca Usted asesoramiento médico para encontrar la forma más adecuada de subir o bajar de peso?.



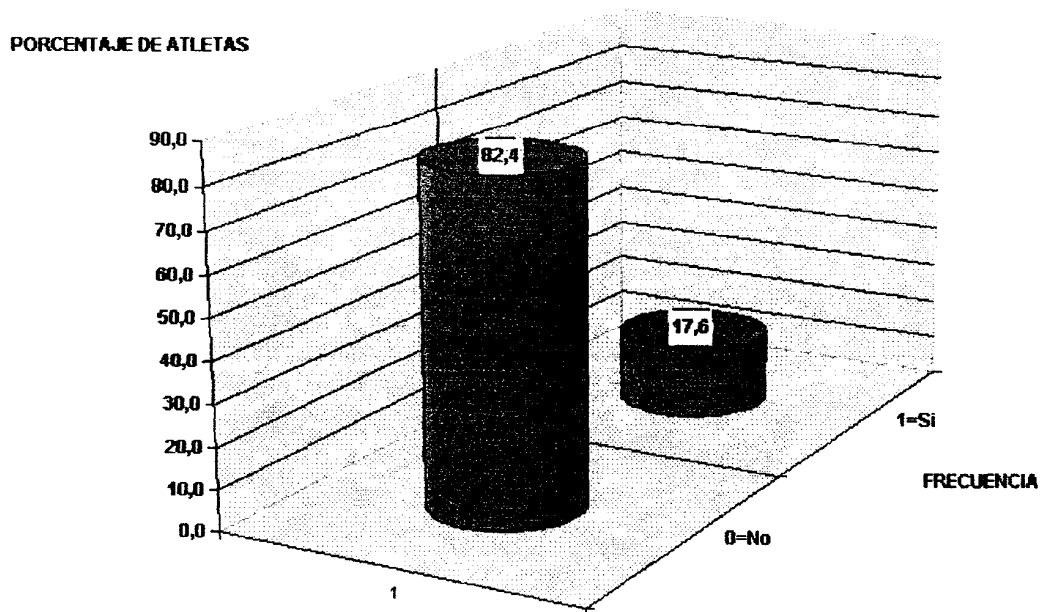
Sobre la pregunta N° 17, *Con las condiciones ya existentes (recursos humanos, planta física, personal médico, nutricionista, etc), ¿Considera Usted que existe un verdadero centro que le permite recibir al atleta una atención integral adecuada?*

El 82,4 % de los atletas encuestados respondió que no considera que existe un verdadero centro que le permite recibir al atleta una atención integral adecuada

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, donde se demuestra que el 82,4 % de los encuestados consideran que pese a existir, planta física, recursos humanos y económicos, etc., no existe una organización que se ocupe de gerenciar la atención integral al atleta universitario de alta competencia.

Categoría de Repuesta	No. de atletas	% de atletas
0=No	42	82,4
1=Si	9	17,6

GRÁFICO 8: SOBRE LA PREGUNTA # 17 ¿Con las condiciones ya existentes (recursos humanos, planta física, personal médico, nutricionista, etc), ¿Considera Usted que existe un verdadero centro que le permite recibir al atleta una atención integral adecuada?



Para los entrenadores y coordinadores:

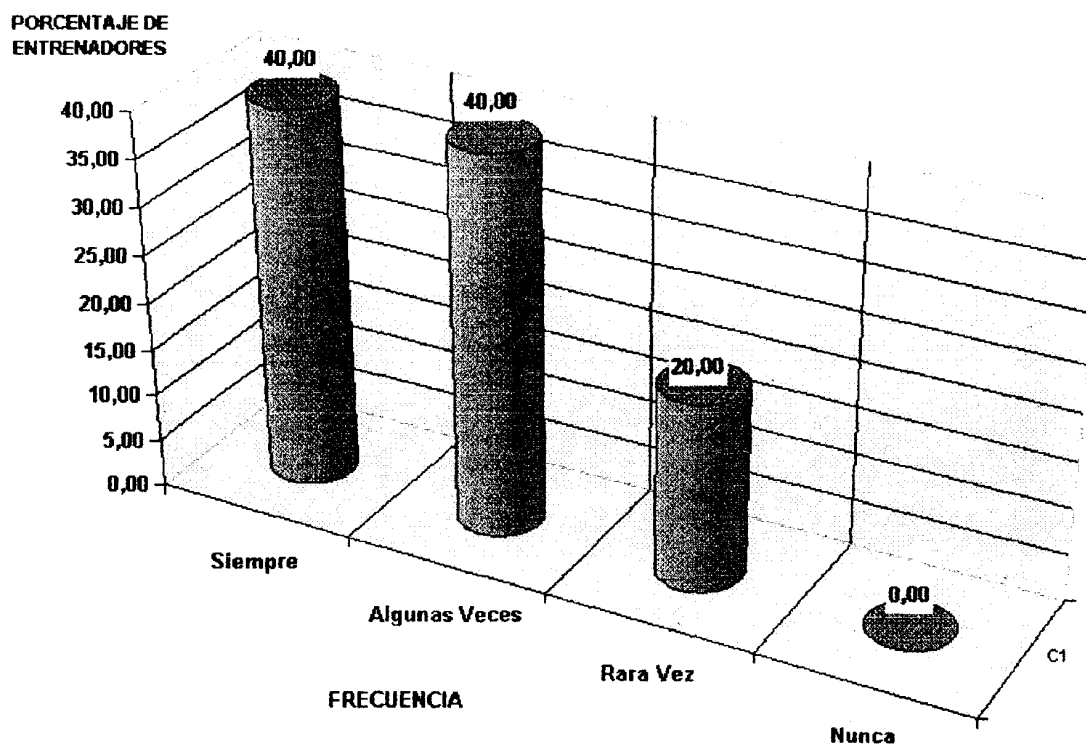
Sobre la pregunta N° 1 *¿Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?*

El 40,0 % de los entrenadores y coordinadores respondió que siempre se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia, mientras que el 40 % de los entrenadores y coordinadores respondieron que algunas veces.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, donde se demuestra que el 80,0 % de los encuestados consideran que se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia.

Categoría de Respuesta	No. de entrenadores	% de entrenadores
Siempre	4	40,00
Algunas Veces	4	40,00
Rara Vez	2	20,00
Nunca	0	0,00

GRÁFICO 9: SOBRE LA PREGUNTA # 1 ¿Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?



Sobre la pregunta N° 4, *¿Se evalúa constantemente la respuesta fisiológica de un atleta a un determinado programa de entrenamiento que permita predecir si el mismo cumple con las expectativas de mejoramiento de la capacidad del atleta?*

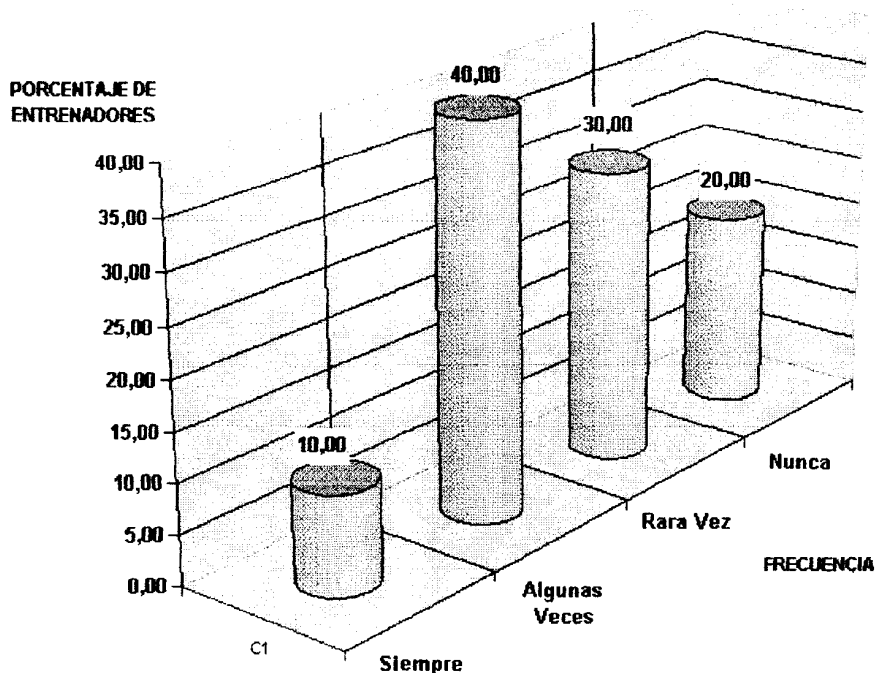
El 40.0 % de los entrenadores y coordinadores encuestados respondieron que algunas veces se evalúa constantemente la respuesta fisiológica de un atleta a un determinado programa de entrenamiento que permita predecir si el mismo cumple con las expectativas de mejoramiento

de la capacidad del atleta, entre tanto, un 30 % respondió que rara vez y un 20 % respondió que nunca.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 50 % se corresponde con las categorías de respuestas “nunca y rara vez”, y un 40 % corresponde a la categoría de algunas veces, lo cual permite inferir que más del 50% de los entrenadores y coordinadores no evalúa constantemente la respuesta fisiológica de un atleta a un determinado programa de entrenamiento que permita predecir si el mismo cumple con las expectativas de mejoramiento de la capacidad del atleta.

Categoría de Repuesta	No. de entrenadores	%. de entrenadores
Siempre	1	10,00
Algunas Veces	4	40,00
Rara Vez	3	30,00
Nunca	2	20,00

GRÁFICO 10: SOBRE LA PREGUNTA # 4 ¿Se evalúa constantemente la respuesta fisiológica de un atleta a un determinado programa de entrenamiento que permita predecir si el mismo cumple con las expectativas de mejoramiento de la capacidad del atleta?



Sobre la pregunta N° 7, *Ha recibido Usted cursos o talleres de adiestramiento o capacitación que le permitan mejorar la atención y formación de atletas de alta competencia?*

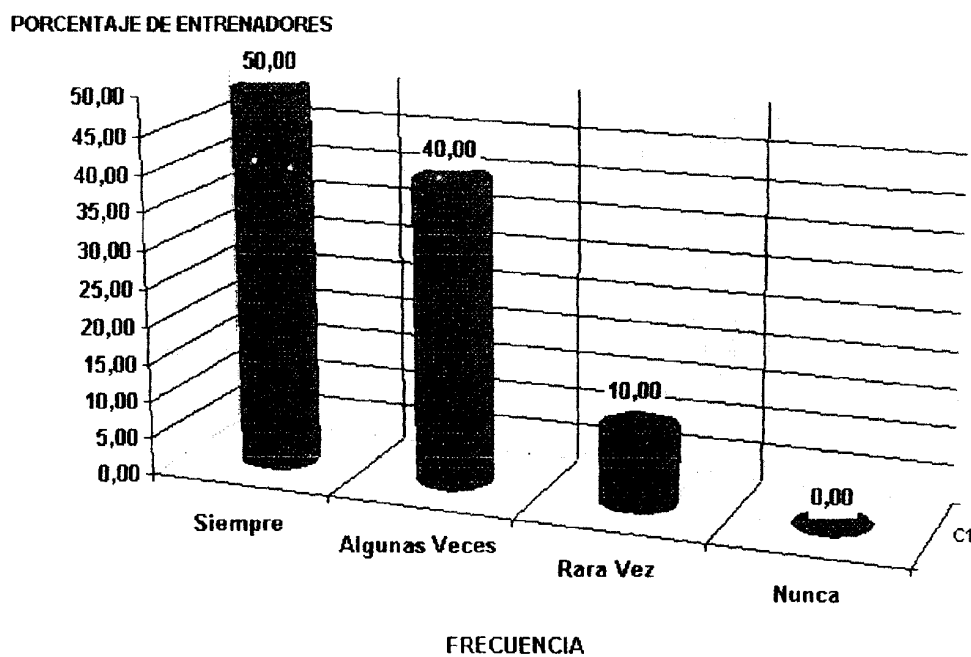
El 50 % de los atletas encuestados respondió que siempre ha recibido cursos o talleres de adiestramiento o capacitación que le permitan mejorar la atención y formación de atletas de alta competencia, mientras que un 40 % de los encuestados respondió que algunas veces.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 90,0% se corresponde con las categorías de respuestas "siempre y algunas veces", lo cual permite inferir

que el 90 % de los encuestados ha recibido cursos o talleres de adiestramiento o capacitación que le permitan mejorar la atención y formación de atletas de alta competencia.

Categoría de Respuesta	No. de entrenadores	% de entrenadores
Siempre	5	50,00
Algunas Veces	4	40,00
Rara Vez	1	10,00
Nunca	0	0,00

GRÁFICO 11: SOBRE LA PREGUNTA # 7 ¿Ha recibido Usted cursos o talleres de adiestramiento o capacitación que le permitan mejorar la atención y formación de atletas de alta competencia?



Sobre la pregunta N° 10 *¿Considera Usted que el departamento médico realiza una adecuada atención integral al atleta (evaluaciones físicas periódicas, asesoría psicológica, nutricional, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de lesiones, etc.)?*

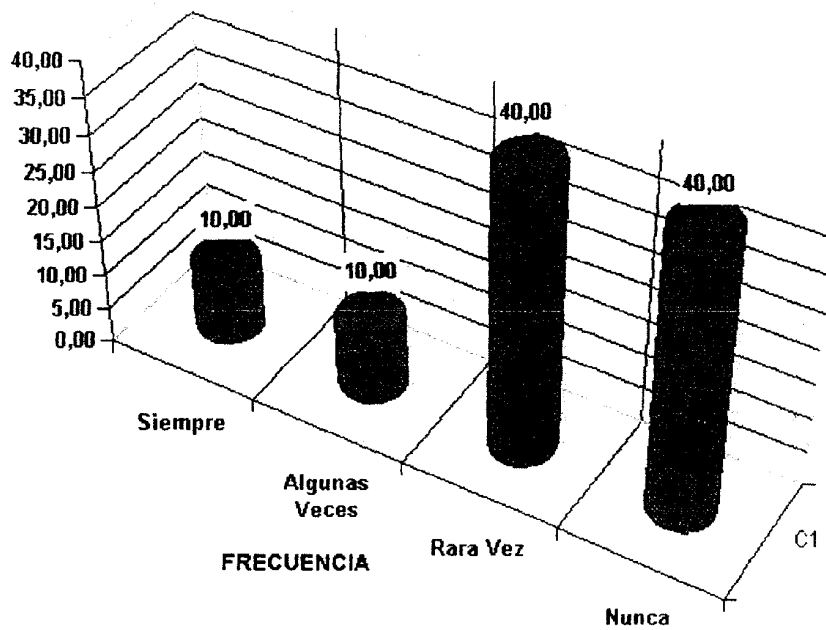
El 40.0 % de los entrenadores y coordinadores encuestados respondieron que nunca el departamento médico realiza una adecuada atención integral al atleta (evaluaciones físicas periódicas, asesoría psicológica, nutricional, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de lesiones, etc. entre tanto, un 40 % expresó que rara vez.

El resultado es significativo ya que los mismos se obtuvieron del 100% de las respuestas, además de que el 80,0% se corresponde con las categorías de respuestas "nunca y rara vez", lo cual permite inferir que 80% de los entrenadores y coordinadores encuestados consideran que nunca el departamento médico realiza una adecuada atención integral al atleta (evaluaciones físicas periódicas, asesoría psicológica, nutricional, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de lesiones, etc.

Categoría de Respuesta	No. de entrenadores	% de entrenadores
Siempre	1	10,00
Algunas Veces	1	10,00
Rara Vez	4	40,00
Nunca	4	40,00

GRÁFICO 12: SOBRE LA PREGUNTA # 10 ¿Considera Usted que el departamento médico realiza una atención integral al atleta (evaluaciones físicas periódicas, asesoría psicológica, nutricional, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de lesiones,etc)?

PORCENTAJE DE ENTRENADORES



CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

Presentación de la Propuesta

La propuesta se basa en la creación de una Coordinación General de Atención Integral al Atleta adscrita a la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes, esta se origina de las limitaciones evidenciadas en el diagnóstico realizado con los atletas universitarios de alta competencia, grupo de entrenadores de las diferentes disciplinas deportivas que hacen vida en la Universidad de los Andes y el personal profesional y técnico en el área de la medicina actualmente adscrito a la Unidad de Medicina del Deporte.

Justificación

La propuesta para lograr una gestión eficaz en la nueva estructura denominada Coordinación General de Atención Integral al Atleta de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes, se considera importante, en primer lugar la necesidad de orientar a los sujetos

que laboran o laborarán en la organización, con relación a la fijación de la misión, la visión, las metas y objetivos que ésta presenta y a los elementos básicos de procedimientos administrativos tales como: sistematización de las funciones, definición en la estructura organizativa, canalización de la información, que conjugados generan una gestión eficaz de la Institución, razón que justifica la propuesta.

Fundamentación

Podemos destacar que la propuesta orientará acciones específicas secuenciales y organizadas del funcionamiento de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Tomando en cuenta que el control de gestión consiste en un procedimiento mediante el cual la gerencia es la responsable de establecer mecanismos de coordinación, orientación de las funciones, organización, ejecución, evaluación y control, motivan e inspiran al personal a su cargo. Además de promover y desarrollar una cultura organizacional fundamentada en los conceptos de participación, la eficacia y la responsabilidad social para que se lleve a cabo operaciones que conduzcan al logro de metas y objetivos de la organización.

En este orden de ideas la gerencia toma las decisiones para toda la organización y entrega orientaciones, directrices y asigna responsabilidades,

mediante la aplicación de planes y estrategias previamente formuladas, según la estructura organizacional establecida. A su vez recibe información sobre resultados, actividades, cumplimiento y sobre productividad.

De allí la necesidad de crear un Organigrama y un Manual de Organización como mecanismo de eficiencia con una estructura que esté directamente vinculada a la misión de la organización que permita la revisión y control periódico de los procesos que involucren las funciones de la misma.

Estructura de la Propuesta

En la propuesta que se presenta a la Dirección de Deportes de La Universidad de los Andes, dentro de sus estrategias se elaboró el organigrama y un manual de organización para la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Melinkoff (ob. cit.), señala que el manual de una organización y el organigrama, "son instrumentos metodológicos de las ciencias y técnicas de instrumentación, es un medio de acción práctica por excelencia que ayuda grandemente al proceso de organización". Además "Los manuales de organización contienen, fundamentalmente una descripción de los puestos, lo cual es lo más importante".

En este orden de ideas en la presente investigación se propone un modelo de organigrama de tipo vertical tomado de Melinkoff (ob.cit), y un manual de organización.

Misión y Visión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Proporcionar atención médica especializada, psicológica y nutricional directa, individual y/o grupal a los atletas de la Universidad de los Andes.

Entendiéndose por dicha atención médica lo que engloba la Medicina del Deporte, fundamentalmente, la selección, prevención, orientación, vigilancia y tratamiento a los deportistas, con el fin de incidir sobre los factores de salud física, psicológicos y nutricionales contribuyendo así, a fundamentación científica de la práctica deportiva y lograr individuos aptos para el desarrollo del deporte de alta competencia.

Es por ello que la nueva visión esta enmarcada dentro de una misión preventiva en el tratamiento de la atención integral al atleta.

Metas

Las metas que se establecen están en concordancia con la misión de la presente propuesta.

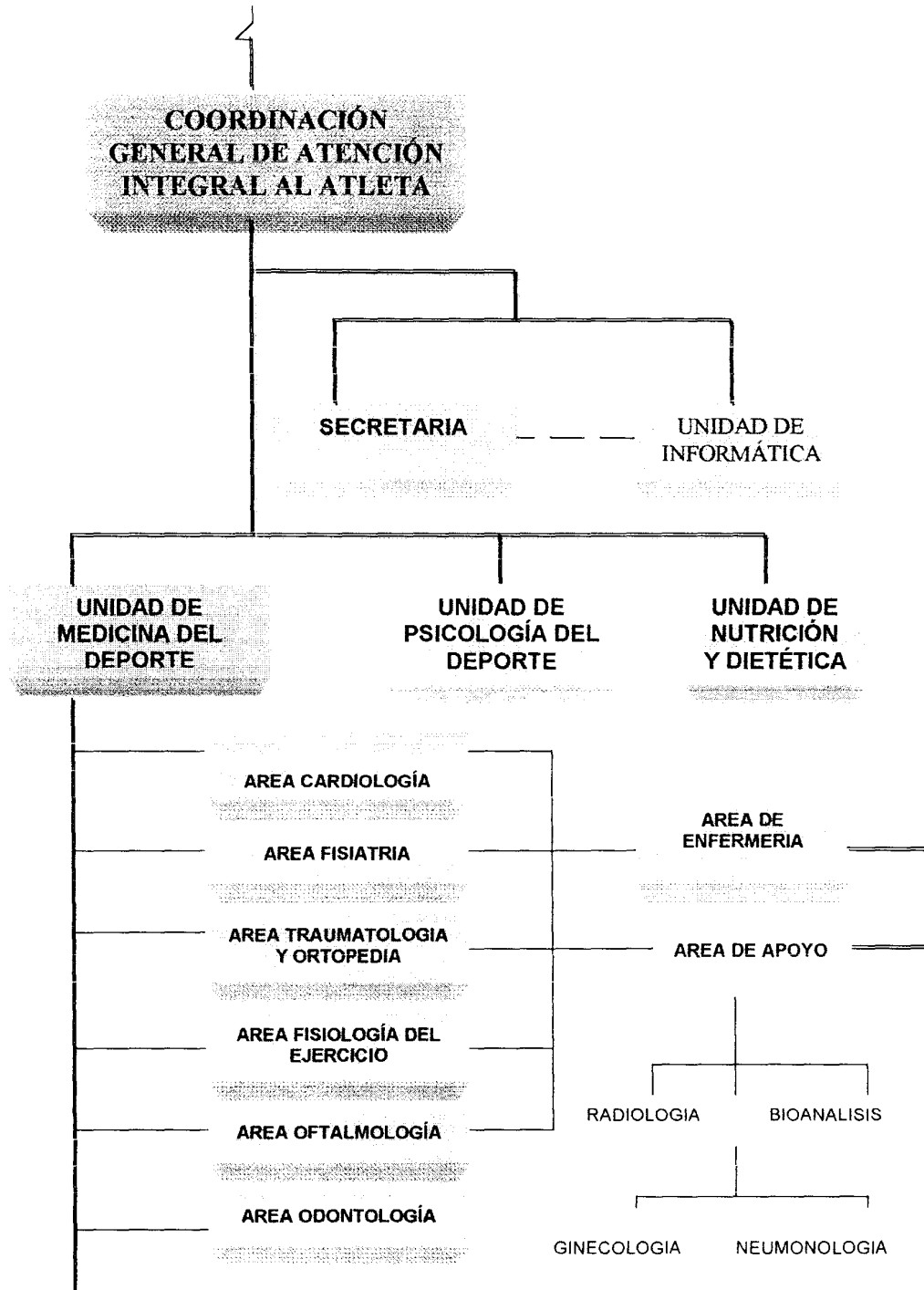
Corto Plazo:

Lograr en un plazo de un año, como resultado de una gerencia efectiva con el Manual de Organización como herramienta:

1. El 100% de los atletas de alta competencia de la Universidad de los Andes sean incluidos dentro de los programas a desarrollar por la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
2. Proporcionar atención médica especializada bajo los lineamientos generales de la Medicina del Deporte, así como atención psicológica y nutricional directa, individual y/o grupal a los atletas de alta competencia de la Universidad de los Andes.
3. Que el personal que labora o laborará en la Coordinación General de Atención Integral al Atleta aplique cabalmente lo establecido en el Manual de Organización elaborado para tal fin.
4. Fomentar e implementar el verdadero concepto de la Medicina del Deporte.
5. Establecer las bases que permite el logro de desarrollo tecnológico y científico en el área de Medicina del Deporte, Psicología y Nutrición en la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.

Para el logro de tales metas, La Coordinación General de Atención Integral al Atleta se organizará según la siguiente estructura (Ver Organigrama funcional de La Coordinación General de Atención Integral al Atleta.)

ORGANIGRAMA DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ATLETA DE LA DIRECCIÓN DE DEPORTES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.



Objetivos de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Objetivo General.

- Brindar atención integral al atleta cumpliendo la misión de la organización a través de programas sistemáticos e interrelacionados con otras áreas del saber científico dirigidas a intervenir en la situación médica, odontológica, psicológica y nutricional de los atletas universitarios, como alternativa de atención que contribuya a la satisfacción de necesidades y soluciones de problemas en el ámbito de la atención integral al atleta, bajo el nuevo paradigma que enmarca a las organizaciones sociales y que se distinguen por los siguientes principios: universalidad, integralidad, eficiencia, eficacia, calidad y respeto a la dignidad humana.

Objetivos Específicos

- Ofrecer atención preventiva y asistencial a los atletas de la Universidad de los Andes, a través de los programas de Medicina del Deporte, en interrelación con los demás programas de las diferentes Unidades de la Coordinación General a fin de promover su permanencia, prosecución y rendimiento deportivo.
- Ofrecer atención preventiva y asistencial a los atletas de la Universidad de los Andes a través de los programas Psicológicos en interrelación con los demás programas de las diferentes Unidades de la Coordinación General, a fin incidir sobre su permanencia, prosecución, y rendimiento deportivo.
- Ofrecer atención preventiva y asistencial a los atletas de la Universidad de los Andes a través de los programas de Nutrición y Dietética en interrelación con los demás programas de las diferentes Unidades de la Coordinación General, a fin promover su permanencia, prosecución, y rendimiento deportivo.
- Ofrecer información veraz, confiable y actualizada, a través de la implementación de sistemas automatizados bajo tecnología de punta, para ser utilizada por las diferentes Unidades de la Coordinación General y por organizaciones adscritas o no a la Universidad de los Andes y personas que estén relacionadas con el área científica, Medicina del Deporte, Psicología del Deporte y Nutrición y Dietética con la finalidad de enriquecer el conocimiento científico.

Cargo: Coordinador General	Área: Coordinación general de Atención Integral al Atleta.
Ubicación: Coordinación general de Atención Integral al Atleta	Perfil: Lic. en Educación Física, especialista en Gerencia del Deporte.

Funciones Básicas:

Ejecuta los procesos administrativos para el logro de los objetivos de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Objetivos Específicos:

- Diseña conjuntamente con el equipo interdisciplinario el plan de investigación que permita conocer las necesidades y problemáticas específicas en el área médica, odontológica, psicológica y nutricional de los atletas de la Universidad de los Andes.
- Diseñar los instrumentos gerenciales requeridos para el efectivo cumplimiento del trabajo.
- Supervisar y evaluar los planes y programas de las diferentes Unidades adscritas a la Coordinación General.
- Propiciar y favorecer el trabajo participativo, cooperativo y creativo entre los miembros de las diferentes Unidades adscritas a la Coordinación General.
- Participar en la conducción de planes y programas de las diferentes Unidades adscritas a la Coordinación General.
- Orientar y supervisar la emisión de políticas inherentes al personal a su cargo.
- Promover la participación en cursos, talleres, seminarios y otros del personal que labora en diferentes Unidades adscritas a la Coordinación General.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.
- Rendir informes mensuales a la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes.

Cargo: Secretaria de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.	Área: Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
Ubicación: Coordinación General de Atención Integral al Atleta.	Perfil: Bachiller, Secretaria Ejecutiva con experiencia, buena dicción y presencia, imprescindible manejar microcomputadoras.

Funciones Básicas:

- Conocer la misión de la Coordinación General de Atención al Atleta.
- Bajo Supervisión inmediata del Coordinador General, manejar correspondencia, archivar correspondencia, atención y emisión de llamadas, atención al público que asiste a la Coordinación General.
- Llevar las actas de las reuniones que convoque la Coordinación General.

Funciones Específicas:

- Elaborar la agenda diaria del Coordinador.
- Habilidad para trabajar bajo presión.
- Poseer conocimiento y habilidad para manejar software con tecnología de punta.
- Trabajar y servir a la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva, Unidad de Nutrición y Dietética y Unidad de Informática.
- Habilidad para tratar en forma cortés y efectiva al público en general que visite la Coordinación General.
- Habilidad para seguir instrucciones orales o escritas.
- Otras que disponga la Coordinación General.

Cargo: Jefe de Informática	Area: Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
Ubicación: Unidad de Informática	Perfil: Técnico Superior en Informática ó Computación

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados por la Unidad de Informática
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual de la Unidad de Informática.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Rendir informes mensuales a la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Resguardar los equipos de computación que se encuentren en la Unidad de Informática.
- Otras que disponga la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Funciones Específicas:

- Ejecutar todas las actividades técnicas y administrativas dentro del área de computación y realizar tareas afines si es necesario.
- Planificar, coordinar y ejecutar las políticas, normas y procedimientos en materia de operación, programación, análisis y diseño de sistemas de información u otras áreas.
- Organizar, dirigir y ejecutar la proposición de nuevos sistemas, estimados de costos, asignación de prioridades y recursos necesarios para la implementación de los mismos.
- Poseer conocimientos amplios y actualizados de los métodos y técnicas utilizados en el área de computación.
- Poseer conocimientos amplios de los principios de administración.
- Habilidad para planificar y coordinar las diversas actividades de un centro de computación.
- Poseer capacidad analítica y de síntesis.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Informática.

Cargo: Jefe de la Unidad de Medicina del Deporte.	Area: Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
Ubicación: Unidad de Medicina del Deporte.	Perfil: Médico del deporte, Msc en Ciencias aplicadas al deporte y Ejercicio.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la Misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir los objetivos trazados en la Unidad de Medicina del Deporte.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual de la Unidad de Medicina del Deporte.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Rendir informes mensuales a la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Psicología y la Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en la Unidad de Medicina del Deporte.
- Otras que disponga la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Funciones Específicas:

- Mantener en estado óptimo la Salud de los atletas.
- Velar por la seguridad y el buen rendimiento físico de los atletas.
- Prevenir, diagnosticar y tratar lesiones en las fase de pre y post entrenamiento y competencia, así como otras patologías no inherentes al tratamiento.
- Proponer y conducir proyectos de investigación dirigidos a mejorar el rendimiento físico y la salud física de los atletas.
- Proponer y conducir proyectos de investigación dirigidos a mejorar el rendimiento atlético de los atletas.
- Evaluar periódicamente a los atletas con el fin de determinar y tratar aquellos estados patológicos que puedan representar una

- contraindicación absoluta o relativa en el rendimiento deportivo.
- Supervisar periódicamente los planes de entrenamiento conjuntamente con el entrenador y otros especialistas con el fin de determinar si estos son acordes con las necesidades del atleta.
 - Identificar y tratar adecuadamente los signos de sobreentrenamiento.
 - Evaluar conjuntamente con el nutricionista las necesidades individuales de cada atleta, en cuanto a: peso, índice de masa corporal, disciplina deportiva, gasto calórico y realizar ajustes de acuerdo a las necesidades.
 - Evaluar periódicamente conjuntamente con el Fisiólogo del Ejercicio la respuesta funcional y adaptaciones fisiológicas del atleta al ejercicio.
 - Diseñar conjuntamente con los especialistas en entrenamiento físico programas de condicionamiento tales como fuerza y resistencia en la prevención de lesiones.
 - Educar mediante charlas, seminarios, etc. a los entrenadores sobre las técnicas adecuadas en la prevención de lesiones.
 - Educar, mediante charlas, seminarios, etc. al entrenador y al atleta para reconocer los signos y síntomas que indican daño en el organismo.
 - Educar mediante charlas, seminarios, etc. al entrenador y atleta sobre el uso adecuado de suplementos dietéticos, administración de fluidos pre y post entrenamiento.
 - Educar mediante charlas, seminarios, etc. a los entrenadores y atletas sobre educación deportiva con la finalidad de propiciar cambios de cultura en cuanto a: a) alimentación balanceada, b) prevención de enfermedades venéreas, c) uso y abuso de drogas en el deporte, d) signos y síntomas de sobreentrenamiento (prevención), e) primeros auxilios en caso de lesiones deportivas, e) medidas utilizadas por el Colegio Americano de Medicina del Deporte para bajas y subidas de peso.
 - Velar por la seguridad y el buen rendimiento físico y mental de los atletas.
 - Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
 - Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
 - Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
 - Trabajar con el área de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
 - Prescribir tratamientos médicos.
 - Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Medicina del Deporte y asegurar una excelente prestación del servicio.
 - Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Cardiólogo	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Área de Cardiología	Perfil: Medico, Especialista en Cardiología.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en el Área de Cardiología.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Cardiología.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman las otras Áreas de especialidades o entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Cardiología.
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones Específicas:

- Atender a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva, de igual manera a los atletas de alta y baja competencia.
- Realizar una exploración cardiológica completa a los atletas antes de atribuir su entrenamiento físico.
- Poseer conocimientos sobre entrenamiento físico, fisiología del ejercicio y las manifestaciones que el ejercicio tiene en el sistema cardiovascular y sus repercusiones.
- Demostrar mediante la valorización del atleta si es necesario realizar otros estudios clínicos en otras áreas de la medicina antes de realizar cualquier actividad deportiva.
- Realizar diagnósticos para reconocer y descartar patologías, que afectan al sistema cardiovascular del atleta, que no han sido identificadas y que pueden ser asintomáticas.
- Reconocer patología(s), que afecta(n) al sistema cardiovascular del atleta, que se encontraba(n) "oculta(s)" y la practica deportiva la

hizo aparecer.

- Pronosticar mediante una investigación sistemática en el interrogatorio, pruebas de esfuerzo, exámenes con el método Holter, etc. la presencia de cardiopatías que puedan provocar muerte súbita en los atletas cuando se encuentran desarrollando su actividad física.
- Realizar exámenes a atletas con patologías cardíacas, con la finalidad de evaluar cuál es su capacidad de realizar ejercicios físicos.
- Someter a los atletas al examen cardiológico denominado ECG ambulatoria (Holter), para vigilar un período de esfuerzo en una situación real.
- Trasmitir a los atletas y entrenadores, mediante la implementación de charlas, divulgación científica específica de Cardiología, tanto en el área de la atención médico deportiva como en el área de la práctica deportiva, para evitar lesiones al sistema cardiovascular por una mala administración y praxis deportiva.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Prescribir tratamientos médicos.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Cardiología y asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Traumatólogo – Ortopedista.	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Área de Traumatología y Ortopedia.	Perfil: Médico, Especialista en Traumatología y Ortopedia.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazado el Área de Traumatología y Ortopedia.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Traumatología y Ortopedia.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman las Áreas adscritas a la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva y Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Traumatología y Ortopedia.
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones Específicas:

- Atender a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva, de igual manera a los atletas de alta y baja competencia.
- Diagnosticar, evaluar y precisar quienes son atletas de alta competencia desde el punto de vista Ortopédico – traumatólogo y en relación con los otros especialistas en el área específica de Traumatología.
- Utilizar parámetros fisiológicos claros y específicos para determinar cuales deportistas clasifican como atletas de alta competencia.
- Realizar una completa exploración y evaluación traumatólogica a los atletas.
- Realizar evaluaciones de las diferentes técnicas de entrenamiento.
- Poseer conocimientos amplios en Anatomía Topográfica, Anatomía

Funcional y de Biomecánica.

- Elaborar análisis de los factores morfológicos incorrectos, su eventual corrección, o la reorientación hacia la practica de otra disciplina deportiva.
- Trabajar con los atletas lesionados en el área específica de Traumatología, llámese esguince, luxaciones, desgarres musculares, etc.
- Rehabilitación del atleta con ayuda mutua del Fisioterapeuta.
- Evaluar al atleta una vez recuperado de una lesión.
- Dar las indicaciones precisas, desde el punto de vista científico, para una reinserción del atleta a la actividad deportiva con la finalidad de evitar una recaída y lograr recuperar las capacidades físicas disminuidas por motivo de la lesión.
- Llevar a cabo intervenciones quirúrgicas al atleta cuando se amerite o sea imprescindible.
- Reconocer una patología exacerbada que se encontraba "oculta" y la práctica deportiva la hizo aparecer.
- Trasmitir a los atletas y entrenadores, mediante la implementación de charlas, divulgación científica específica de Traumatología y Ortopedia, tanto en el área de la atención médico deportiva como en el área de la práctica deportiva, para evitar lesiones a los atletas.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Prescribir tratamientos médicos.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Traumatología y Ortopedia y asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Fisiatra	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Area Fisiatría	Perfil: Médico, especialista en Fisiatría.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en el Área de Fisiatría.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Fisiatría.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva y Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Fisiatría.
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones Específicas:

- Mantener una actitud esencialmente preventiva y bajo estricto criterio científico, con el fin de que el deporte no sea la causa de lesiones a los atletas.
- Atender periódicamente a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva y a los atletas de alta y baja competencia.
- Investigar y evaluar la capacidad aeróbica y anaeróbica del sistema muscular del atleta.
- Evaluar y fortalecer el sistema neuromuscular del atleta.
- Estudiar y evaluar al atleta con la finalidad de mejorar las condiciones sicobiológicas que posea.
- Evaluar y mejorar las condiciones físicas y hasta psicológica del atleta lesionado y rehabilitado.
- Asistir al atleta lesionado.

- Prevenir que el atleta rehabilitado tenga mas tarde consecuencias o secuelas de una lesión, con la finalidad de no entorpecer su función de deportista.
- Dar las indicaciones precisas, desde el punto de vista científico, para lograr una reinserción óptima del atleta a la actividad deportiva.
- Detectar y evaluar la existencia de una patología congénita que pueda existir en el atleta tales cómo atrofas musculares, pies planos, pies cavos, ángulos cubos alterados, alteraciones del ráquis, escoliosis dorsocurvos, etc.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Fisiólogo del Ejercicio.	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Área Fisiología del Ejercicio	Perfil: Lic. En Educación Física, Msc. en Fisiología del Ejercicio.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos en el Área de Fisiología del Ejercicio.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Fisiología del Ejercicio.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman las Áreas adscritas a la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva y Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Fisiología del Ejercicio (Laboratorio de Fisiología del Ejercicio).
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones Específicas:

- Mantener una actitud esencialmente preventiva y bajo estricto criterio científico, con el fin de que el deporte no sea la causa de lesiones a los atletas.
- Atender periódicamente a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva y a los atletas de alta y baja competencia.
- Realizar evaluaciones a los atletas conformado por un perfil fisiológico del atleta, descubrir debilidades, fortalezas, etc. Sobre la base de esa evaluación, emitir recomendaciones desde el punto de vista fisiológico al personal de entrenadores en forma objetiva y científica.

- Concientizar que la Fisiología del Ejercicio es un elemento que coadyuva a optimizar el entrenamiento para adquirir altos niveles de rendimiento físico.
- Debe tener la capacidad de determinar la composición corporal y todos sus indicadores que deriven de los atletas, cómo un medio de diagnóstico para corregir conductas de los atletas a lo largo de un ciclo de entrenamiento.
- Debe tener la capacidad de realizar exámenes electrocardiográficos a través de pruebas de esfuerzo con diferentes cargas de trabajo.
- Debe determinar el consumo máximo de oxígeno, en forma absoluta y relativa, cómo el mejor indicador de la condición física del atleta.
- Debe precisar los indicadores dinamométricos, es decir, de fuerza, en diferentes segmentos corporales en función de la disciplina deportiva.
- Debe cuantificar la capacidad física de trabajo absoluto y relativo a lo largo de un ciclo de entrenamiento de los deportistas, cómo un elemento que va apoyar la administración de las cargas por parte del entrenador.
- Debe descartar la aparición de fatiga del atleta y los signos de sobre entrenamiento.
- Precisar los indicadores de flexibilidad de un atleta.
- Estar en la capacidad de realizar pruebas de potencia.
- Debe determinar el umbral del metabolismo anaeróbico de los atletas dedicados a pruebas de alta intensidad y corta duración.
- Determinar el índice cardiopulmonar del atleta.
- Coadyuvar a través de pruebas, la realización de una profilaxis de los atletas en términos de entrenamiento, para que el mismo se convierta en algo que bajo principios científicos sea razonable, en virtud de que el entrenamiento y la actividad física no se realiza para provocar lesiones a los atletas.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Oftalmólogo	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Área de Oftalmología	Perfil: Médico, Especialista en Oftalmología.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta .
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en el Área de Oftalmología.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Oftalmología.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman las Áreas adscritas a la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva y Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Oftalmología.
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones específicas:

- Mantener una actitud esencialmente preventiva con el fin de que el deporte no sea la causa de lesiones oculares.
- Atender periódicamente a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva y a los atletas de alta y baja competencia.
- Practicar exámenes simples, junto con la exploración clínica oftalmológica de aptitud para los deportes.
- Realizar mediante una investigación sistemática, el interrogatorio resumido de los antecedentes oculares, inspección global y sus anexos (conjuntiva, párpados).
- Realizar estudios de las funciones visuales, tales como agudeza visual de lejos y de cerca, campo visual y visión cromática.
- Debe tener la facultad de señalar si un atleta presenta un trastorno

menor o más grave de la refracción: miopía elevada, hipermetropía, astigmatismo, ambliopía, etc.

- Debe contraindicar la práctica de algunos deportes en el caso de diagnosticar agudeza visual insuficiente.
- Realizar exploraciones especializadas en el caso de traumatismo ocular.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Prescribir tratamientos médicos.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Oftalmología y asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Odontólogo.	Área: Unidad de Medicina del Deporte
Ubicación: Area Odontología	Perfil: Odontólogo.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en el Área de Odontología.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual del Área de Odontología.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva y Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en el Área de Odontología.
- Otras que disponga la Unidad de Medicina del Deporte.

Funciones Específicas:

- Mantener una actitud esencialmente preventiva y bajo estricto criterio científico.
- Atender periódicamente a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva y a los atletas de alta y baja competencia.
- Practicar exámenes de exploración clínica odontológica.
- Dar nociones, orientación de técnicas de prevención (higiene y detección) y de protección (protecciones maxilodentales).
- Detectar malposiciones, malformaciones, maloclusiones y tratamiento precoz de los mismos.
- Inculcar al atleta la importancia de la relación entre la salud bucodental y salud general, para que posea una forma física óptima.
- Atender casos de emergencia dental del atleta, producto de impactos, accidentes y puntos dolorosos.

- Solicitar los insumos necesarios destinados al departamento de odontología.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Jefe de Área	Área: Unidad de Medicina del deporte
Ubicación: Area de Enfermeras.	Perfil: Lic. en Enfermería ó Enfermera Profesional (Nivel Técnico)

Funciones Básicas:

- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en el área de Enfermería.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Unidad de Medicina del Deporte.
- Rendir informes mensuales a la Unidad de Medicina del Deporte.
- Trabajar y tomar decisiones bajo presión.
- Tener capacidad y liderazgo para trabajar en equipo
- Resguardar los equipos de trabajo que se encuentren en el área de Enfermería.
- Poseer habilidad para supervisar personal.
- Poseer habilidad para tratar en forma cortés y efectiva a los pacientes.
- Otras que disponga la Unidad de Atención Integral al Atleta.

Funciones Específicas:

- Prestar una atención eficiente y efectiva al usuario.
- Manejar la comunicación efectiva.
- Constata relación de material médico e instrumental.
- Distribuye y supervisa el trabajo de las Auxiliares de Enfermería adscritas al Área de Enfermeras.
- Recibe instrucciones de los especialistas y distribuye el trabajo a las demás enfermeras a su cargo.
- Administra tratamientos, curas, vendajes, inyecciones, etc.
- Presenta informes diarios de las actividades realizadas.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Medicina del Deporte y el Área de Enfermería, para asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Jefe de Unidad.	Area: Unidad de Psicología del Deporte.
Ubicación: Unidad de Psicología del Deporte.	Perfil: Psicólogo, Especialista en Psicología Deportiva.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la Misión Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en la Unidad de Psicología del Deporte.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual de la Unidad de Psicología del Deporte.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Rendir informes mensuales a la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Medicina del Deporte, Unidad de Nutrición y Dietética, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en la Unidad de Psicología del Deporte.
- Otras que disponga la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.

Funciones específicas:

- Atender a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva, a los atletas de alta y baja competencia, individual o en grupo (dinámica de trabajo) y a los entrenadores, mediante la realización de entrevistas, observaciones y pruebas psicológicas; ya que es un consultor cualificado al servicio de toda la población deportista siendo su función principal la educativa y preventiva.
- Realizar seguimiento a los pacientes y renovar las diferentes pruebas psicológicas cuando se amerite.
- Elaborar las pruebas psicológicas en función de la edad del deportista y su especialidad deportiva.
- Elaborar a través de técnicas pruebas de personalidad, específico de los deportistas universitarios que se inician en la práctica

deportiva al igual que los atletas de baja y alta competencia.

- Elaborar cuestionarios de comportamiento específicos de los atletas para cada disciplina deportiva.
- Debe realizar entrevistas con los entrenadores de manera individual y regular, a fin de ayudar a discernir las corrientes de convergencia o divergencia en el seno de los grupos o equipos (sociograma).
- Favorecer la relación de confianza entre el deportista y su entrenador.
- Evaluar, precisar y censurar los métodos de trabajo del entrenador.
- Preparar a los atletas desde el punto de vista psicológico, antes, durante y después de una competencia.
- Detectar algún síntoma o psicopatología en el atleta y suministrarle el respectivo tratamiento.
- Realizar actividades, tales como charlas, talleres, foros sobre temas relacionados a la psicología deportiva (salud mental, familia, motivación, adaptación al entrenamiento, etc.).
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Psicología del Deporte y asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo: Jefe de Unidad.	Area: Unidad de Nutrición y Dietética.
Ubicación: Unidad de Nutrición y Dietética.	Perfil: Lic. en Nutrición y Dietética.

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Cumplir y hacer cumplir con los objetivos trazados en la Unidad de Nutrición y Dietética.
- Ejecutar, controlar, evaluar el plan de trabajo anual de la Unidad de Nutrición y Dietética.
- Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Rendir informes mensuales a la coordinación de Atención Integral al Atleta.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Medicina Deportiva, Unidad de Psicología Deportiva, al igual que entrenadores adscritos a la Dirección de Deportes, cuando se requiera o se necesite.
- Resguardar los equipos médicos-científicos que se encuentren en la Unidad de Nutrición y Dietética.
- Otras que disponga la Coordinación de Atención Integral al Atleta.

Funciones Específicas:

- Mantener una actitud esencialmente preventiva y bajo estricto criterio científico.
- Atender periódicamente a los deportistas universitarios que se inician en la práctica deportiva y a los atletas de alta y baja competencia.
- Realizar investigaciones dirigidas al atleta con el fin de desarrollar un análisis situacional sobre su alimentación habitual.
- Elaborar las normas de nutrición, que permitan establecer las grandes líneas de alimentación del deportista en la práctica.
- Calcular las necesidades cuantitativas de aporte energético o calorías, que sirvan para equilibrar las diferentes fuentes de gasto calórico.
- Diseñar tablas comparativas de gasto calórico de las diferentes disciplinas deportivas y el valor calorífico de las raciones a

suministrar en periodos de entrenamiento.

- Realizar o diseñar dietas de acuerdo al gasto calórico de cada disciplina deportiva.
- Realizar o diseñar dietas acorde a los momentos de la vida deportiva: El entrenamiento y la competición (con tres fases: pre, per, y post competición).
- Realizar exámenes biológicos a los atletas y otros exámenes complementarios.
- Participar de manera activa entre el médico del deporte y el atleta, en el contexto del seguimiento médico del entrenamiento y la competición.
- Realizar actividades, tales cómo charlas, talleres, foros sobre temas relacionados sobre higiene nutricional, nutrición y dietética y sus repercusiones en el organismo, etc.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas Universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Referir al paciente a otro especialista cuando el caso así lo amerite.
- Trabajar con la Unidad de apoyo en su conjunto o individual cuando sea necesario.
- Solicitar los insumos necesarios para garantizar el buen funcionamiento de la Unidad de Nutrición y Dietética y asegurar una excelente prestación del servicio.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

Cargo:	Área: Área de Apoyo.
Ubicación:	Perfil:

Funciones Básicas:

- Velar por el cumplimiento de la misión de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta.
- Trabajar en equipo con los demás especialistas que conforman la Unidad de Medicina Deportiva,
- Otras que disponga la Coordinación de Atención Integral al Atleta.

Funciones Específicas:

- Atender a los deportistas universitarios que requieran de sus respectivos servicios de acuerdo a lo indicado por los médicos especialistas de las diferentes áreas adscritas a la unidad de medicina del deporte.
- Elaborar Historias Clínicas a los atletas universitarios.
- Elaborar los controles estadísticos correspondientes.
- Cualquier otra función que se estime conveniente realizar para así garantizar la salud y condiciones físicas de los atletas.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

En atención a los resultados obtenidos en la investigación se recomienda a la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes:

1. Tomar en consideración e implementar la presente propuesta, permitiendo que la estructura presentada forme parte de una nueva organización que la Dirección de Deportes adelante a corto o mediano plazo.
2. En vista de que la propuesta presentada, puede generar diversos comentarios con respecto a la carga burocrática que esta representaría a la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes. Se recomienda realizar convenios interinstitucionales con diversos organismos adscritos a la Universidad de los Andes que ofertan servicios médicos especializados y con las diversas Facultades que de una o otra manera puedan trabajar conjuntamente para lograr los objetivos planteados siempre fundamentados en la visión y misión de la propuesta.
3. Teniendo presente que la investigación se desarrolló en el área de la Medicina del Deporte, no hay que obviar otro componente esencial en el desarrollo deportivo de los atletas de alta competencia, cómo lo es la asistencia social del atleta. Por lo tanto se recomienda tomar en

consideración el tema para futuras investigaciones, es por ello que dentro del organigrama presentado no se refleja la Unidad de asistencia social al atleta.

4. Hacer partícipe al personal profesional y especializado de la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes de los lineamientos y herramientas insertados en el Manual propuesto.
5. Colaborar con el mejoramiento organizacional, permitiéndole a los profesionales encargados de gerenciar todas las estructuras que forman parte de la Coordinación General de Atención Integral al Atleta, de participar del cambio que se pretende lograr, y para el cual se les debe apoyar y capacitar.
6. Dar a conocer la propuesta a otras organizaciones y instituciones encargadas del desarrollo de atletas de alta competencia en el ámbito universitario, municipal, regional y nacional, para su futura implementación.
7. Dar a conocer y fomentar el verdadero concepto de la Medicina del Deporte con la implementación de la propuesta.
8. Instar a la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, a estudiar la posibilidad de crear una especialización en Medicina del Deporte, con la finalidad de cubrir a mediano plazo la ausencia que existe de profesionales en el área de la Medicina del Deporte.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Achilles Faría, Melo F. de (1990). **Desarrollo organizacional; Enfoque Integral**. Limusa / Noriega; México, 1990

Ahumada, J. (1996). **Notas para una teoría de la planificación**. Caracas: Cuadernos de la Sociedad Venezolana de Planificación.

Alvarado, J (1990). **El Gerente de las Organizaciones del Futuro**. Trabajo de ascenso publicado. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas.

Chester I, Bernard (1948). **Organization and management; Cambridge: Harvard University Press**.

Ludwing, Bertalanffy von (1968). **Teoría General de sistemas**. F. C. E.; México.

Ballestrini, M. (1997). **Como se Elabora El Proyecto de Investigación**. Caracas: Editorial Fotolito Quintana

Beckard, Richard. (1973). **Desarrollo organizacional, estrategias y métodos**. Fondo interactivo norteamericano S.A.; México.

Bisquerra, L. (1990). **Metodología de la Investigación**. España: Editorial Morata.

Brunet-Guedj, E., Moyén, B. y Genéty, J. (1997). **Medicina del Deporte**. Masson, S.A. Barcelona (España).

Castrejon M, Dora L. (s.f.). **"El Desarrollo Organizacional" una Visión para el Cambio**. Universidad Abierta, México. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.Universidadabierta.edu.mx> [Consulta: 2001, Mayo, Junio Julio]

Chiavenato, Idalberto (1998). **Introducción a la Teoría General de la administración**. McGraw Hill; México.

Chiavenato, I. (1999). **Introducción a la Teoría General de la Administración**. Colombia: McGraw-Hill Interamericana.

- Donnelly, Jr., Gibson, J. y Ivancevich, J. (1995). **Comportamiento Organizacional**. Estados Unidos de Norte América: Editorial Addison-Wesley Iberoamericana.
- Drucker, P. (1991). **La Gerencia en tiempos difíciles**. Buenos Aires: Editorial Ateneo.
- Drucker, P. (1997). **El poder del Nuevo Milenio**. Buenos Aires: Editorial Ateneo.
- Gomez, K. (1992). **Principios Básicos de la Gerencia Moderna**. México: Ediciones Mc. Lujan.
- Gill, L. (1990). **Administración del Recurso Humano**. Caracas: Ediciones Latinoamericana.
- Gibsons, J. (1994). **Las Organizaciones, Comportamiento, Estructura y Procesos**. Estados Unidos de Norte América: Editorial Addison-Wesley Iberoamericana.
- Guiot, Jean M. Y Beafils, Alaid (1992). **Diseño de la Organización. Del Cargo a la Estructura**. Legis. Bogotá.
- Hall, Richard. (1996). **Organizaciones estructura, proceso y resultados**. Prentice-Hall, Inc. España.
- Hernández, W. (1995). **Curso Elemental de Sistemas y Procedimiento Administrativo**. México: Editorial Trillas.
- Johnston, R. J. and D.W. Wichern (1992). **Applied Multivariate Statistical Analysis**. Englewood Cliffs, New Jersey. Prentice-Hall, Inc. Pp 642.
- Kast, Fremont E. y Rosenzweig J. (1988). **Administración en las organizaciones**; Cuarta Edición, McGraw Hill; México.
- Katz y Kahn (1977). **Psicología social de las organizaciones**. Trillas; México.
- Machado, M. (1995). **Gerencia Participativa**. Caracas: Editorial Don Clemente.

- Marin F, Bernardo (1997). **Introducción a la Medicina y Ciencias del Deporte II**. Servicios de Publicaciones de la Universidad de Oviedo. Oviedo.
- Marin F, Bernardo (1997). **Introducción a la Medicina y Ciencias del Deporte III**. Servicios de Publicaciones de la Universidad de Oviedo. Oviedo.
- Mestre S, Juan A. Y Garcia S. Eduardo (1997). **La Gestión del Deporte Municipal**; Inde Publicaciones Caspe 146 bis, Barcelona.
- Mc.Gregor, Douglas (1969). **El aspecto humano en las empresas**. Diana; México.
- Mintzberg, Henry (1991). **El proceso estratégico**. Prentice-Hall Inc. España.
- Melinkoff, R (1990). **La Estructura de la Organización**. Caracas: Editorial Panapo.
- Nilo, José L (1986). **Medicina del Deporte**, Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana, S.A., Segunda Edición, México.
- Obando, Aurora (1995). **Estructura Organizativa, Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes, U.L.A.**
- El Hospital Público Tendencias y perspectivas**.(Serie Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales).(1994),Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud
- Análisis de la Organizaciones de Salud**.(Serie Paltex N° 4) (1987). Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud
- Pérez, R. (1995). **Administración de Personal**. Sao Paulo Brasil: Editorial Atlas.
- Porras, I. (1987). **Stream Analysis, A Powerful Way to Diagnose and Manage Organizational Change**, Sistemas técnicos de Edición, S.A. Versión en Español (1988), México, D.F.
- Ramírez, R., Prado, N y Molina D. (1999). **Lineamientos Para Definir Política Deportiva en la Universidad de Los Andes**. Mérida Venezuela: Universidad de Los Andes. Facultad de Humanidades y Educación.

- Riccardi, Riccardo (1965). **El Manual del Director**. Ediciones Inteciencia, Madrid.
- Robbins, S. (1994). **Fundamentos de Administración**. Conceptos y Aplicaciones. México: Prentice Hall.
- Robbins, S. (1998). **Comportamiento Organizacional**. México: Prentice Hall.
- Robbins S. y De Censo, D. (1996). **Fundamentos de la Administración**. México: Prentice Hall.
- Rojo G, José M (1997). **Medicina del Deporte**. Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla. Sevilla. España.
- Ruiz M, Francisco J. (s.f.). **Teoría del Desarrollo Organizacional**. Universidad Abierta, México. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.Universidadabierta.edu.mx> [Consulta: 2001, Mayo, Junio Julio]
- Sierra B., R. (1991). **Diccionario práctico de estadística**. Paraninfo, s. a. Madrid. Pp 471.
- Stonner, J. y Freeman, E. (1996). **Administración**. México: Prentice Hall.
- Tamayo y T. M. (1999). **El Proceso de la Investigación Científica**. 3era. Ed. Limusa. México.
- Toffier, A. (1998). **El Cambio de Poder**. España: Plaza & Janes Editores, SA.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. (1998). **Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales**. Caracas: Autor.

ANEXOS

Ciudadano.

Director de Deportes de la Universidad de los Andes.

Estimado Señor :

Me es grato dirigirme a Ud., en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración, en el sentido de autorizar a los entrenadores, coordinadores y personal medico adscrito a la dirección de Deportes para responder de manera clara y precisa los planteamientos que se hacen en el cuestionario que se está suministrando. De la misma manera para hacer de su conocimiento que los atletas de las diferentes disciplinas deportivas que hacen vida en la Universidad de los Andes serán encuestados.

Las respuestas que aporten serán absolutamente confidenciales y servirán solo como insumo para la elaboración de una Propuesta que beneficiará en sumo grado la institución que Usted dignamente dirige.

Con la seguridad de su atención y colaboración quedo de Ud.,

Atentamente,

**ENCUESTA DIRIGIDA A ATLETAS, CON EL PROPOSITO DE EVALUAR
LAS CONDICIONES DE ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ATLETAS DE
ALTA COMPETENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES.MERIDA,VENEZUELA**

Seguidamente se presenta un serie de preguntas con las cuales se pretende conocer y evaluar las condiciones existentes de asistencia integral a los atletas de alta competencia en la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes. Los datos obtenidos solo serán utilizados para fines de tesis de especialización.

Instrucciones para el llenado de la encuesta.

- a) Debe responder cada pregunta de acuerdo a su criterio marcando con una **X** solamente.
- b) Las preguntas donde se exige desarrollo deben ser breves y responder solamente lo que se le pide en la pregunta, no más de dos (2) líneas.
- c) No debe colocar su nombre.

PREGUNTAS

- 1) ¿ Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 2) ¿Se emplean técnicas para precisas para evaluar su rendimiento atlético?

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 3) ¿Se le ha informado a Usted sobre su rendimiento?

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 4) Especifique brevemente cuáles técnicas utiliza su entrenador para dicha evaluación,

SEA BREVE

- 5) ¿ Ha recibido usted alguna vez charlas o talleres que le permitan saber qué es un atleta de alta competencia?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 6) ¿Sabe usted cuáles son las características que debe cumplir para ser considerado un atleta de alta competencia?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 7) Cuando se realiza un programa de entretenimiento; ¿ Se evalúa o se toman en Consideración ciertas variables fisiológicas tales como: frecuencia cardíaca, pulso, tensión arterial, antes y después del entrenamiento? Consideraría que conociendo estas características regulara su intensidad, frecuencia, duración, o carga de trabajo acorde a su disciplina.
- 8) ¿ Es usted sometido a un régimen de entrenamiento a pesar de encontrarse en condiciones físicas que le impiden continuar con el mismo, sin antes consultar a un médico?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 9) ¿ Considera usted que una alimentación balanceada, salud adecuada y educación constituye parte importante en el rendimiento atlético?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 10)¿Considera Usted que su entrenador está capacitado en: Técnicas de entrenamiento, evaluación, mejoramiento del rendimiento. Acorde a la disciplina que entrena?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 11)¿Considera Usted que el departamento médico presta una atención integral al atleta adecuada (atención médica periódica, prevención, diagnóstico y tratamiento Asesoramiento nutricional, psicológico, etc.)?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 12)¿Conoce Usted cuáles son las técnicas apropiadas para mantener un peso corporal adecuado previo a la competencia?
Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____
- 13)¿Conoce Usted cuál es la forma mas apropiada para bajar o subir de peso previo a una competencia?.

Siempre: _____ Algunas Veces: _____ Rara vez: _____ Nunca: _____

14) ¿Busca Usted asesoramiento médico para el caso de la respuesta anterior?.

Siempre: _____ Algunas Veces: _____ Rara vez: _____ Nunca: _____

15) ¿Cree Usted que el apoyo o asesoramiento psicológico es parte integral en el mejoramiento del rendimiento atlético?.

Siempre: _____ Algunas Veces: _____ Rara vez: _____ Nunca: _____

16) ¿Sabe Usted que tipo de energía esta siendo utilizado mediante un determinado régimen de entrenamiento?, ¿Utiliza algunas técnicas para saberlo? **Especifique, sea breve.**

Siempre: _____ Algunas Veces: _____ Rara vez: _____ Nunca: _____

17) Con las condiciones ya existentes (recursos humanos, planta física, personal médico y nutricionista, etc.) y aún mejorando las mismas, ¿Considera Usted que existe un verdadero centro que le permite recibir al atleta una atención integral adecuada?.

Si: _____ No: _____ ¿Porqué?.

**ENCUESTA DIRIGIDA A ENENADORES, COORDINADORES
DEPORTIVOS Y DEPARTAMENTO MÉDICO CON EL PROPOSITO DE
EVALUAR LAS CONDICIONES DE ASISTENCIA INTEGRAL A LOS
ATLETAS DE ALTA COMPETENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS
ANDES.MERIDA,VENEZUELA.**

Seguidamente se presenta una serie de preguntas con las cuales se pretende conocer y evaluar las condiciones existentes de asistencia integral a los atletas de alta competencia en la Dirección de Deportes de la Universidad de los Andes. Los datos obtenidos solo serán utilizados para fines de tesis de especialización.

Instrucciones para el llenado de la encuesta .

- d) Debe responder cada pregunta de acuerdo a su criterio marcando con una **X** solamente.
- e) Las preguntas donde se exige desarrollo deben ser breves y responder solamente lo que se le pide en la pregunta, no más de dos (2) líneas.
- f) No debe colocar su nombre.

PREGUNTAS

- 1) ¿Se realizan orientaciones básicas necesarias para lograr el desarrollo y formación de un atleta de alta competencia?.

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 2) ¿Utiliza usted, técnicas precisas para ala evaluación del rendimiento atlético, que le permita garantizar seguridad de los resultados? Especifique algunas de las técnicas utilizadas, **sea breve**.

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 3) ¿Conoce Usted, cuáles son las características que debe tener un atleta para ser considerado de alta competencia?.

Si:____ No:____

Si su respuesta es afirmativa, especifique:

- 4) ¿Se evalúa constantemente la respuesta fisiológica de un atleta a un determinado programa de entrenamiento que permita predecir si él mismo cumple con las expectativas de mejoramiento de la capacidad del atleta?.

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 5) ¿Considera Usted, que un atleta debe continuar con su rutina de entrenamiento a pesar de presentar algún impedimento, lesión, etc. Sin antes consultar al médico deportivo?.

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 6) ¿Bajo que condiciones considera Usted que un atleta no debería continuar con su rutina de entrenamiento?. Especifique, sea breve.
-
-

- 7) ¿Ha recibido Usted, cursos o talleres de adiestramiento o capacitación que le permitan mejorar la atención y formación de atletas de alta competencia?.

Siempre:____ Algunas Veces:____ Rara vez:____ Nunca:____

- 8) ¿Considera Usted que una alimentación balanceada, adecuada salud y educación forman parte del rendimiento atlético?.

Si:____ No:____

¿Por que?:

- 9) ¿Considera Usted, que tiene amplios conocimientos sobre técnicas de entrenamiento, evaluación y rendimiento atlético de acuerdo a la (s) disciplina (s) que Usted entrena?.

Si:____ No:____

Especifique:

10) ¿Considera Usted que el departamento médico realiza una adecuada atención integral al atleta (evaluaciones físicas periódicas, asesoría psicológica y nutricional, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de lesiones, etc.)?

Siempre: ____ Algunas Veces: ____ Rara vez: ____ Nunca: ____

11) ¿Realiza un adecuado asesoramiento nutricional al atleta acorde con la disciplina?

Siempre: ____ Algunas Veces: ____ Rara vez: ____ Nunca: ____

12) ¿Conoce Usted cuáles son las técnicas mas adecuadas para mantener un peso corporal ideal de los atletas previo a una competencia? Nombre la (s) técnica (s) que utiliza usted para lograr bajar o subir de peso a un atleta, sea breve.

Si: ____ No: ____

Especifique:

13) ¿Busca Usted asesoramiento médico en el caso de la respuesta anterior?

Siempre: ____ Algunas Veces: ____ Rara vez: ____ Nunca: ____

14) ¿Considera Usted, que el apoyo psicológico forma parte integral en el mejoramiento del rendimiento atlético?

Siempre: ____ Algunas Veces: ____ Rara vez: ____ Nunca: ____

15) ¿Sabe Usted, durante un régimen de entrenamiento que substrato de energía esta siendo utilizado por el atleta, para realizar recomendaciones sobre el mismo?

Siempre: ____ Algunas Veces: ____ Rara vez: ____ Nunca: ____

16) ¿Qué técnicas utiliza usted para evaluar el substrato de energía que esta siendo utilizado por el atleta? Especifique, sea breve.

Si: ____ No: ____

Especifique:

17) Con las condiciones ya existentes (recursos humanos, planta física, personal médico y nutricionista, etc) y aún mejorando las mismas ¿considera Usted que existe un verdadero centro que le permite recibir al atleta una atención integral adecuada?

Si: _____ No: _____
Por que?

**TABULACIÓN DE RESULTADOS DE ENCUESTAS
APLICADAS A LOS ATLETAS**

Nro. Pregunta	Frecuencia	Nro. Atletas	% de Atletas
PRE - 1	Siempre	17	33,3
	Algunas Veces	21	41,2
	Rara Vez	9	17,6
	Nunca	4	7,8
PRE - 2	Siempre	26	51,0
	Algunas Veces	18	35,3
	Rara Vez	5	9,8
	Nunca	2	3,9
PRE - 3	Siempre	26	51,0
	Algunas Veces	18	35,3
	Rara Vez	5	9,8
	Nunca	2	3,9
PRE - 4	No		0,0
	Si		0,0
PRE - 5	Siempre	2	3,9
	Algunas Veces	17	33,3
	Rara Vez	8	15,7
	Nunca	24	47,1
PRE - 6	No	10	19,6
	Si	40	78,4
PRE - 7	Siempre	22	43,1
	Algunas Veces	25	49,0
	Rara Vez	3	5,9
	Nunca	1	2,0
PRE - 8	Siempre	3	5,9
	Algunas Veces	10	19,6
	Rara Vez	7	13,7
	Nunca	31	60,8
PRE - 9	Siempre	50	98,0
	Algunas Veces	1	2,0
	Rara Vez	0	0,0
	Nunca	0	0,0

Preguntas relevantes graficadas

**TABULACIÓN DE RESULTADOS DE ENCUESTAS
APLICADAS A LOS ENTRENADORES Y/O COORDINADORES**

Nro. Pregunta	Frecuencia	Nro. Entrenadores	% de Entrenadores
PRE - 1	Siempre	4	40,00
	Algunas Veces	4	40,00
	Rara Vez	2	20,00
	Nunca	0	0,00
PRE - 2	Siempre	7	70,00
	Algunas Veces	3	30,00
	Rara Vez	0	0,00
	Nunca	0	0,00
PRE - 3	No	0	0,00
	Si	10	100,00
PRE - 4	Siempre	1	10,00
	Algunas Veces	4	40,00
	Rara Vez	3	30,00
	Nunca	2	20,00
PRE - 5	Siempre	0	0,00
	Algunas Veces	0	0,00
	Rara Vez	0	0,00
	Nunca	10	100,00
PRE - 6	No	0	0,00
	Si	0	0,00
PRE - 7	Siempre	5	50,00
	Algunas Veces	4	40,00
	Rara Vez	1	10,00
	Nunca	0	0,00
PRE - 8	No	1	10,00
	Si	9	90,00
PRE - 9	No	1	10,00
	Si	8	80,00

Preguntas relevantes graficadas

**TABULACIÓN DE RESULTADOS DE ENCUESTAS
APLICADAS A LOS ENTRENADORES Y/O COORDINADORES**

Nro. Pregunta	Frecuencia	Nro. Entrenadores	% de Entrenadores
PRE - 10	Siempre	1	10,00
	Algunas Veces	1	10,00
	Rara Vez	4	40,00
	Nunca	4	40,00
PRE - 11	Siempre	0	0,00
	Algunas Veces	4	40,00
	Rara Vez	1	10,00
	Nunca	5	50,00
PRE - 12	No	1	10,00
	Si	8	80,00
PRE - 13	Siempre	4	40,00
	Algunas Veces	1	10,00
	Rara Vez	2	20,00
	Nunca	2	20,00
PRE - 14	Siempre	10	100,00
	Algunas Veces	0	0,00
	Rara Vez	0	0,00
	Nunca	0	0,00
PRE - 15	Siempre	8	80,00
	Algunas Veces	1	10,00
	Rara Vez	0	0,00
	Nunca	0	0,00
PRE - 16	No	1	10,00
	Si	8	80,00
PRE - 17	No	8	80,00
	Si	2	20,00



Preguntas relevantes graficadas