

Agradecimientos:

**A mi tutora y a todos los profesionales del Hospital La Fe y Doctor Peset
Por dedicarme su tiempo.**

Índice del Contenido

1. Introducción	8
1.1 Objetivo General del Estudio	9
1.2 Objetivos Específicos de Estudio	9
1.3 Asignaturas relacionadas	9
2. El coaching.....	11
2.1 El origen.....	11
2.2 Definición	12
2.3 <i>La base del coaching</i>	14
2.4 Participantes.....	15
2.4 Beneficios	16
2.5 El uso empírico del coaching.....	18
2.6 Éxito.....	18
2.6 Comparación	19
2.6.1 <i>Procesos que en ocasiones se confunden con coaching</i>	19
2.7. Tipos de Coaching por especialidad o sesión.....	19
2.7.1 <i>Especialidad</i>	19
2.7.2 <i>Sesión</i>	22
2.7.3 <i>Herramientas</i>	23
2.8 Coaching en la empresa	23
2.10 Diferentes roles de mando.....	24
3. Metodología	27
3.1 Proceso de entrenamiento.....	27
3.2 <i>Análisis DAFO</i>	27
3.3 <i>Análisis CAME</i>	31
3.4 Método GROW	34
3.4.1 <i>La estructura del método GROW</i>	35
4. El Coaching en la gestión sanitaria.....	38
4.1 <i>¿Por qué en la gestión sanitaria?</i>	38
4.2 <i>Posibles beneficios de la aplicación del Coaching en la gestión Sanitaria</i> 38	
4.2.1 <i>Aportaciones a los empleados</i>	39
4.3 <i>Organizaciones, objeto del TFG y metodología utilizada</i>	39
5. Muestra de estudio	47

5.1 Tipo de investigación	47
5.2 Unidad de análisis	47
5.3 Descripción de la muestra	47
6. Propuesta	48
6.1 Matriz de respuestas de la encuesta	50
7. Plan de acción	58
7.1 Plan de acción: método GROW	59
7.1.1 Etapa GOAL	59
7.1.2 Etapa REALITY	60
7.1.3 Etapa OPTIONS.....	61
7.1.4 Etapa WILL.....	61
8. Conclusiones	63
8.1 Conclusiones del análisis	63
8.2 Conclusiones de la metodología, propuesta y plan de acción	63
8.3 Conclusiones finales	64
9. Bibliografía	65
8.1 Libros	65
8.2 Páginas WEB.....	65
8.3 Videos.....	66

Índice de Figuras

Figura 1: Influencias del coaching	11
Figura 2: Base del Coaching.	14
Figura 3: Proceso de Coaching	15
Figura 4: Matriz DAFO.....	17
Figura 5: Proceso de sesión.....	22
Figura 6: Estructura de sesión.....	26
Figura 7: Matriz de resultados	29
Figura 8: Matriz DAFO.....	30
Figura 9: Esquema DAFO.....	32
Figura 10: Estrategias DAFO.....	33
Figura 11: Método GROW	34
Figura 12: Organigrama de Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad.....	40
Figura 13: Ranking de Hospitales con mejor reputación	42
Figura 14: Organigrama del Departamento Valencia La Fe.....	43
Figura 15: Organigrama del Departamento enfermería Urgencias Valencia La Fe.	44
Figura 16: Organigrama del Departamento enfermería Doctor Peset.	45
Figura 17: Organigrama del Departamento enfermería Traumatología H. Doctor Peset. ..	46
Figura 18: Cálculo de la mediana del estudio	54
Figura 19: Esquema DAFO aplicado a la enfermería	57
Figura 20: Camino de Coaching.....	58
Figura 21: Esquema de aprendizaje	59

Índice de Tablas

Tabla 1: Matriz de resultados	38
Tabla 2: Muestra a estudiar	47
Tabla 3: Estudio del trabajo	53

Glosario de anglicismos

Coaching: Procede del verbo inglés to coach, “entrenar”

Strength: Anglicismo sinónimo de fortaleza, resistencia

Weakness; Anglicismo sinónimo de debilidad, desventaja

Opportunity: Anglicismo sinónimo de oportunidad, ocasión

Threat: Anglicismo sinónimo de amenaza

To correct: Anglicismo sinónimo de corregir, subsanar

To adapt: Anglicismo sinónimo de adaptarse, ajustarse

To maintain: Anglicismo sinónimo de mantener

To explore: Anglicismo sinónimo de explorar

To coach: Anglicismo sinónimo de entrenar

Life: Anglicismo sinónimo de vida

Coach: Anglicismo sinónimo de entrenador

Goal: Anglicismo sinónimo de meta, objetivo

Reality: Anglicismo sinónimo de realidad

Options: Anglicismo sinónimo de opciones

Will: Anglicismo sinónimo de voluntad

Feedback: Anglicismo sinónimo de realimentación

Mentoring: Anglicismo referente al aprendizaje interpersonal donde se asigna una persona con experiencia y conocimiento para enseñar a otra.

Consulting: Anglicismos referente que tiene como objetivo aportar conocimientos de un experto y dar consejos

1. Introducción

“Hay una fuerza motriz más poderosa que el vapor, la electricidad o la energía atómica: La voluntad.” - (Albert Einstein)

Desde pequeños nos intentan inculcar la importancia de aprender, esforzarnos en ser buenos estudiantes para el día de mañana tener una profesión que nos guste y nos llene. En la teoría es algo que parece muy sencillo, es algo que hoy en día valoramos mucho en nuestra sociedad, una persona formada y con varios idiomas tiene más posibilidades de encontrar su esperado trabajo, por lo que nos inculcan desde pequeños, éste hecho relevante.

Sin embargo, después de pasarnos unos 20 años estudiando y los últimos años supuestamente es la rama más satisfactoria para nosotros, entramos en el mundo laboral para poner en práctica todo lo que hemos estado aprendiendo a lo largo de nuestra vida.

Una empresa, organización, institución, etc., siempre quiere lo mejor de sus empleados, sacar el mayor beneficio con su trabajo. Por lo tanto, no es suficiente un nivel formativo específico, hay que estar motivado cada día. Una motivación adecuada y constante facilita la evolución frente al estancamiento e incide en la eficiencia y productividad de los mismos.

Con el surgimiento de unos trabajadores eficientes, motivados y que se sientan a gusto en su puesto de trabajo surge el coaching. El coaching es un método donde su principal objetivo es motivar al capital humano con un buen clima laboral para conseguir un gran resultado en su rendimiento.

La necesidad de este método surge porque muchos de los recursos humanos de una compañía, empresa o institución desconocen todas las habilidades y capacidades que pueden utilizar y desarrollar para obtener su máximo rendimiento. Aunque no debemos olvidar que hay empleados que piensan saberlo todo y esto hace que se retrase el resultado que se pretende conseguir.

Con el coaching, pretende que todos estos tipos de problemas se puedan solucionar.

Los objetivos que se pretenden abordar en este trabajo son: en primer lugar, el estado del arte de coaching en la actualidad y, por otra parte, la necesidad de la utilización del coaching en la gestión sanitaria, ya que, por norma general, se utiliza en empresas privadas, mediante el análisis descriptivo de las diferentes encuestas elaboradas por los empleados de dos hospitales

públicos de Valencia. Por último, analizando todo el trabajo, se establecerán las conclusiones más relevantes a las que he podido llegar en su conjunto, así como las limitaciones para su desarrollo.

1.1 Objetivo General del Estudio

El objetivo general del trabajo es analizar e identificar la necesidad de utilizar la metodología del coaching en el talento humano y su implicación para obtener un alto rendimiento en el ámbito sanitario.

En concreto, se ha analizado la satisfacción de los profesionales del quirófano de urgencias del Hospital Universitario y Politécnico de Valencia, y a profesionales del área de traumatología del Hospital Doctor Peset de Valencia. Ambas, áreas complicadas y de enorme presión.

1.2 Objetivos Específicos de Estudio

- a. Identificar posibles argumentos en defensa de la implantación de la figura del Coaching en la gestión sanitaria.
- b. Identificar posibles diferencias entre la satisfacción de los empleados que aplican técnicas del Coaching y los que no.
- c. Analizar el posible impacto que tendría implantar las herramientas del Coaching en aquellos casos donde no está actualmente implantado de la gestión sanitaria.
- d. Estudiar el grado de influencia del coaching como herramienta para un alto rendimiento del personal.

1.3 Asignaturas relacionadas

Para realizar este trabajo se han implantado conocimientos obtenidos en diferentes asignaturas de la titulación de Gestión y Administración pública cursada:

Asignaturas relacionadas: Informática Aplicada; Sociología; Introducción a la estadística; Estadística aplicada a la Administración Pública y Gestión de RRHH.

Informática Aplicada: De esta asignatura se utilizarán las habilidades aprendidas para realizar operaciones estándares usando la tecnología informática y Excel.

Estadística Aplicada a la Administración Pública: Se utilizará de la asignatura las técnicas estadísticas básicas como herramientas de análisis de datos, mejora de procesos y ayuda en la toma de decisiones.

Sociología: Se utilizarán los conceptos básicos del análisis sociológico, con el fin de conocer y poder analizar aquellos elementos que sustentan y se organizan las sociedades, propios de la estructura social, en el marco de la sociedad española actual.

Introducción a la estadística: Se utilizará de la asignatura las técnicas estadísticas básicas como herramientas de análisis de datos, mejora de procesos y ayuda en la toma de decisiones.

Gestión de RRHH: Se utilizará la planificación estratégica de los RRHH, la gestión del rendimiento y la evaluación del desempeño en el puesto de trabajo y la gestión de las relaciones humanas y sociales dentro de las organizaciones, el clima laboral y la salud laboral. Y se utilizarán las herramientas para analizar la matriz DAFO/CAME.

Gestión de la información: La asignatura de gestión de la información se utilizarán las técnicas aprendidas de procedimientos y herramientas de Gestión de la Información y de la Comunicación.

2. El coaching

2.1 El origen

El concepto del coaching nos lleva a principios del siglo XV y XVI basándonos en la revista “*Coaching Magazine nº1*”. Fue en un pueblo llamado Kocs (Hungría), era conocido por su ruta comercial entre Viena y Pest (a 70 km de Budapest). Al tener tanta afluencia de viajeros, se estableció un servicio de carruajes tirado por caballos para poder transportar a un mayor número de personas. A finales del siglo XVI, los “carruajes Koch” alcanzaron una gran popularidad, traduciéndose la palabra “Koch” a varios idiomas, en alemán como “Kutsche”, al italiano como “cocchio”, lo cierto es, que; existe una gran analogía entre el objetivo que se persigue con el uso de un coche de carruajes, y con el proceso de Coaching, es decir, acompañar a una persona desde el lugar de origen al destino deseado, siendo el cliente el que determina el rumbo y las decisiones que han de tomar para llegar a la meta/objetivo deseado. La segunda versión señala que el término coaching es el resultado de sustantivar el verbo “to coach” que parece tener su origen en el ámbito universitario británico de mediados del siglo XIX. El verbo “to coach” (en español significa entrenar), en éste ámbito se considera que, el aprendizaje se acelera cuando el entrenador es hábil y objetivo. Además de éstas dos versiones, podemos destacar otras mejoras, como son, las influencias de teorías filosóficas y también psicológicas.

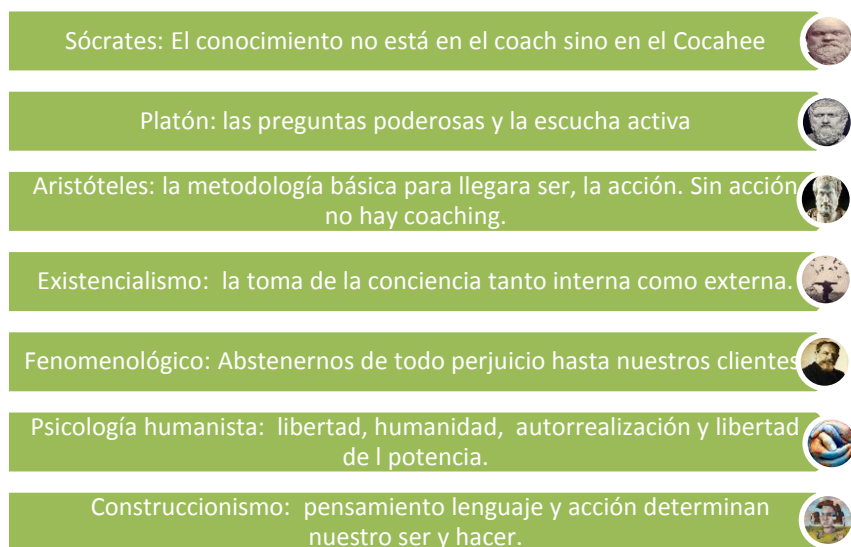


Figura 1: Influencias del coaching
Fuente: Elaboración propia

A continuación, describiremos lo anteriormente esquematizado.

Sócrates tiene influencia en el coaching con la mayéutica de manera eficaz en la búsqueda de la verdad. Se tiene como objetivo aprender, no enseñar. Es una técnica que consiste en interrogar a una persona para hacer que llegue al conocimiento, a través de sus propias conclusiones, y no a través de un conocimiento aprendido de una manera pre-conceptualizada.

En cuanto a Platón, tiene su influencia en los diálogos como los utilizaba éste. Donde se realizan preguntas poderosas, y hay una escucha activa, nos encontramos como resultado, el AUTOCONOCIMIENTO.

Además, el coaching también tiene influencia de Aristóteles. Al igual que Sócrates y Platón, éste admitía que, la esencia, es lo que define al ser, concebía (a diferencia de sus antecesores) la esencia como la forma que está unida inseparablemente a la materia, constituyendo juntas, el ser que es la sustancia. La acción, es la que nos ayuda a la construcción de nuestro propio ser.

Del mismo modo, la figura del coaching, también tiene influencia en el existencialismo, donde se utiliza la psicología humana y, por tanto, la conciencia en uno mismo.

Igualmente, la fenomenología, donde la base es, encontrarse con uno mismo.

Y, por último, construccionismo (proceso de aprendizaje), donde encontramos tres pilares fundamentales e influyentes en el coaching: pensamiento, lenguaje y acción

2.2 Definición

“El entrenamiento coaching es la estimulación de las habilidades de los miembros de un grupo de trabajo, poder liberar el potencial de las personas, para que puedan llevar su rendimiento al máximo”

El coaching está basado principalmente en preguntas dirigidas a generar consciencia y responsabilidad en el coachee (aprendiz).

El coaching tiene su origen también en el deporte, el concepto está relacionado con el liderazgo. El liderazgo es imprescindible para crear una organización de alto rendimiento. La optimización del rendimiento, contribuye al éxito de la organización. Un buen entrenador debe ser capaz de motivar y potenciar, el desarrollo de todas y cada una de las habilidades de sus colaboradores.

El coaching es un método (no teórico) en el cual un coach (entrenador, mentor...) trabaja con coachee (individuo) con el objetivo de potenciar su rendimiento en el ámbito profesional. Tanto el coach, como el coachee, se comprometen a diseñar un plan para poder alcanzar una serie de objetivos. El objetivo principal del coaching es resaltar las habilidades del individuo sin dar mucha importancia a la acumulación de conocimientos. Esto se debe a que las habilidades requieren una práctica, en cambio el conocimiento conceptual puede ser rápidamente aprendido.

En los últimos años la cultura empresarial ha ido cambiando, antes nos encontrábamos con unas características muy rígidas, “el jefe siempre tiene la razón”, era (o es) algo muy típico de las empresas, marcada por una jerarquía expresa, donde hay alguien superior, con poder sobre los trabajadores, si haces algo mal serás castigado. Estaba bien visto, el pisar al de al lado si hacía falta. También las amenazas eran una forma de motivar a los empleados para que dieran lo mejor de ellos, incluso, estar el máximo de horas posibles en tu puesto de trabajo, aunque, sin rendimiento alguno. Cabe resaltar, la diferencia entre un liderazgo tradicional y con el paso del tiempo, la implantación de un liderazgo atribuido a un coaching.

Las diferencias son evidentes. Un liderazgo tradicional, es aquel que cumple las órdenes de la empresa, tiene estilo autoritario, con normas y reglas, no tiene unos objetivos claros a medio y largo plazo y se basa en el individualismo y en la motivación económica personal. En cambio, un liderazgo basado en el coaching tiene como meta que la empresa sea líder en el mercado, con un estilo basado en valores ejemplares, de manera que se vean reflejados en todo el entorno empresarial, es decir, tanto a nivel endógeno, como exógeno.

Es notorio que la cultura empresarial está cambiando, y que se pretende que las empresas sean un equipo relajado, motivado, competitivo y utilizando cada vez más un liderazgo de coaching.

2.3 La base del coaching

Según Whitmore (2014) afirma que las palabras claves que forman la base del coaching son:

Comunicación: podríamos decir que es una de las bases del coaching. Se debe escuchar y preguntar en un proceso de coaching, para analizar nuestras debilidades y poder plantear un objetivo claro.

Aprendizaje: cada persona tiene una forma y velocidad de aprender y la debemos tener en cuenta, además, en un proceso de aprendizaje, puede haber más o menos eficacia. Asimismo, en un proceso de coaching, en mayor o menor medida, habrá cabida para el aprendizaje.

Motivación: cada persona posee unos patrones emocionales que le motivan a hacer, pensar, sentir o realizar de una manera u otra su tarea. Siempre, no sólo para el coaching, debemos tener muy presente la motivación, ya que, encontrar aspectos motivadores permite mejorar el rendimiento, las relaciones y compromisos, tanto personales, como laborales.



Figura 2: Base del Coaching.

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

Cambio: en muchas ocasiones el cambio puede atraer miedos, ansiedad, etc., por lo que el coach debe ser un gran catalizador de su entorno y debe motivar a que haya cambios, ya que, de no reaccionar debidamente, nos encontramos que, con acciones iguales, resultados iguales.

Podríamos resumir el proceso de coaching en tres pasos:

1. Saber qué es y dónde queremos llegar
2. Para qué queremos conseguirlo
3. Cómo podemos lograrlo

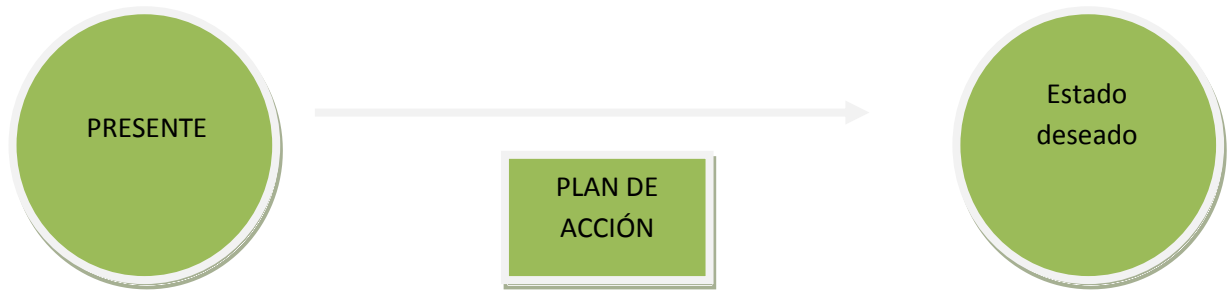


Figura 3: Proceso de Coaching

Fuente: Natalia González. (2016) *Coaching en una semana*

2.4 Participantes

Como mínimo, siempre, en un proceso de coaching se encontrarán dos personas, aunque existe la excepción del auto-coaching. Basándonos en (Feldman Daniel, 2001).

●Coach: se puede definir como el entrenador del proceso, catalizando los miedos del coachee y ayudándole a descubrir su meta.

¿Qué características debe de tener un coach? **Saber lo que quiere y estar preparado:**

- Comprender las causas del entrenamiento y tener unos objetivos claros.
- Debe planificar la manera de trabajar, con tiempo.
- Documentar el proceso y mantener registros escritos.

Forzarse por ser un comunicador excelente: la comunicación puede ser verbal o escrita y no correr el riesgo de que la información que se desea transmitir, sea distorsionada.

Hacer que el entrenamiento sea un proceso mutuo:

- Dar y recibir de manera equilibrada.
- Considerar los errores como auténticas oportunidades de aprendizaje
- Estar disponible y ser asequible.
- Llegar a acuerdos.
- Hacer los seguimientos de los compromisos.

Busca siempre posibilidades de entrenar. El entrenador tiene en cuenta a la hora de buscar oportunidades de entrenar: el enfoque, el entorno y la oportunidad.

Crear un entorno de entrenamiento. El entrenador debe crear un buen clima para que su entrenamiento sea eficaz.

- Coachee, será aquel individuo que reciba el proceso de coaching.

Es aquel, que utilizando las herramientas que le ofrece el coach, adquirirá un aprendizaje para alcanzar el éxito. El coachee debe tener unas cualidades mínimas y constantes, ya que al final del recorrido sólo dependerá de su interés y constancia el alcanzar el éxito, de su meta marcada.

Se deben de utilizar unas técnicas que mejoraran la relación coach- coachee, además de las del primero, las de consigo mismo.

- SILENCIO, se puede considerar una técnica imprescindible, para poder desvelar las reflexiones del coach.
- ESCUCHAR, también se debe escuchar para poder comprender las ideas y modelos que intentan expresar los coach.
- POSTURA, en general el coach debe estar con una postura correcta, erguida. De la postura que se tenga, se transmite, seguridad, comunicación, disciplina, etc.
- LENGUAJE CORPORAL, al igual que la postura puede ofrecernos una cantidad enorme de señales físicas o instintivas, señales de interés o desinterés. El objetivo principal que tiene el coach es escuchar atentamente el mensaje que percibe.

Además de estas técnicas, un coach tiene tres principios indispensables:

- Empatía, nunca simpatía. Con la empatía el coach puede entender al coachee.
- Aceptación expresa de cada cual.
- Autenticidad, coherencia. Un coach debe dar lo mejor de sí mismo, ya que, si él no lo hace, no podrá obtenerlo del coachee.

Debemos tener en cuenta que el coach nunca será nuestro amigo, confesor, consejero, consultor ni psicólogo.

2.4 Beneficios

Dentro de un proceso de coaching se puede encontrar muchísimos beneficios, esto no significa que se encuentren todos o que toda persona que realice el proceso vaya a experimentar los mismos beneficios.

Uno de los principales beneficios que casi siempre se alcanza, es una buena relación consigo mismo, esto se debe a un análisis DAFO que realiza la persona.

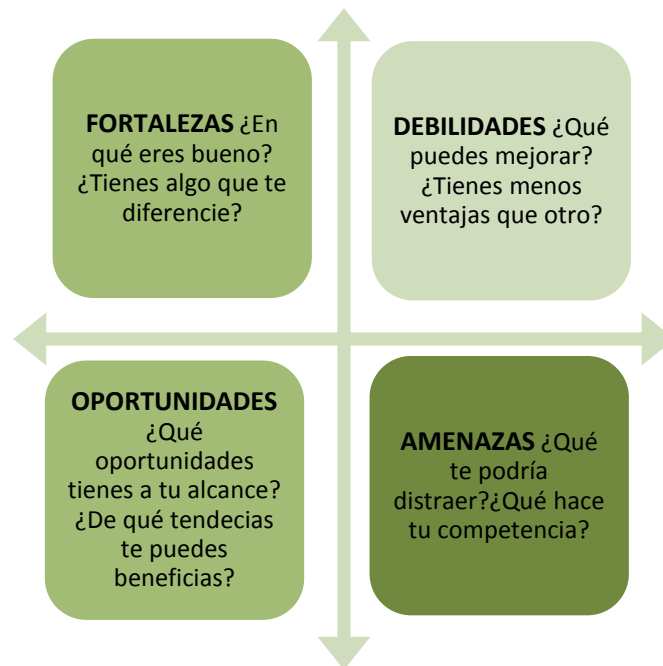


Figura 4: Matriz DAFO

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

Tras este análisis al trabajador o grupo le va hacer actuar de forma más flexible, sabiendo hacer frente a las distintas situaciones y adaptándose a los cambios lo más rápido posible, reduciendo el estrés y mejorando la relación con sus compañeros cuando hablamos de organización.

La productividad y rendimiento del trabajador aumentan y, por lo tanto, también de la organización, debido al trabajo realizado a lo largo del proceso para explotar correctamente las habilidades y capacidades de cada individuo. Los trabajadores adquieren una mayor autonomía, ya que son capaces de desarrollar su trabajo por si solos, sin tener el control continuo de su responsable

Además de estos, el coaching beneficia para resolver problemas, es estimulante, mejora el trabajo en equipo, optimiza los procesos reduciendo el esfuerzo individual, y entre otros muchos beneficios, diriges tu vida como tú deseas, obteniendo mejor calidad de vida, más de ti mismo y disfrutando de las pequeñas cosas.

2.5 El uso empírico del coaching

Si buscamos en el diccionario la palabra empírico, encontramos que es la *doctrina psicológica y epistemológica que, frente al racionalismo, afirma que cualquier tipo de conocimiento procede únicamente de la experiencia, ya sea experiencia interna (reflexión) o externa (sensación), y que ésta, es su única base.*

Según la VI Jornadas Internacionales de Mentoring y coaching, en los 62 años transcurridos entre 1937 y 1999 sólo hubo 93 artículos relacionados con el coaching citado en la base de datos PsychoINFO. En contraste, entre 2000 y 2008, hubo más de 400 artículos citados, la mayoría de ellos de discusión y opinión, en lugar de artículos de investigación empírica. Asimismo, en una búsqueda bibliográfica realizada en septiembre de 2008 se encontraron sólo 42 estudios empíricos que examinaban el impacto de las intervenciones de coaching ejecutivo, entre ellos, se utilizaron 28 metodologías de estudio de casos o distintos enfoques de encuestas, 11 utilizaron diseños de intra-sujetos (pre-post), y 3 utilizaron diseños. Grant et al. (2009), afirmaron asimismo que la búsqueda en la literatura, no reveló ningún estudio controlado aleatorio cuyo resultado examinase el impacto del coaching ejecutivo y manifestaron que “habida cuenta de las tensiones inherentes al puesto de trabajo actual, y el énfasis en el rendimiento y el bienestar dentro de muchas organizaciones, es sorprendente los pocos estudios que han examinado el impacto del coaching ejecutivo profesional en la consecución de objetivos y en el bienestar” (Grant et al. 2009). Finalmente, en una búsqueda realizada en “journals de impacto”, el Dr. Roberto Luna-Arocas, de la Universidad de Valencia, en febrero del 2011, solamente se encontraron 18 artículos relacionados con el coaching ejecutivo. La limitada presencia de esta disciplina en el mundo académico, a pesar de su auge internacional, nos ha motivado a trabajar sobre este tema, con la intención de aportar un granito de arena para el mejor conocimiento del coaching.

2.6 Éxito

Es importante para utilizar el coaching, entender lo que significa la palabra “ÉXITO”. Debemos pensar en el éxito, ya que es una buena forma de motivación. El D.R.A.E., define éxito, como “*el resultado feliz de un negocio, actuación, etc.*”.

John Wagden brindó una conferencia, titulada “La diferencia entre ganar y tener éxito”. Según John Wagden el éxito es: *Éxito es la paz interior alcanzada través de la autosatisfacción de sentir que te esforzaste por hacer lo mejor de lo que eres capaz.*

2.6 Comparación

2.6.1 Procesos que en ocasiones se confunden con coaching

En muchas ocasiones se confunde el coaching como una terapia, no debemos de olvidar que una terapia se trata con personas que tienen “problemas”, si trata de aliviar un estado de ánimo, se recurre a un psicólogo, y así otras circunstancias personales, por tanto, vamos a nombrar los términos que a menudo se confunden con el coaching.

- **Consulting:** No es una forma de consultoría, el Consulting tiene como objetivo aportar conocimientos de un experto y le da consejos a su cliente y así mejorar un proceso organizativo en un campo determinado (por ejemplo, gestión del personal, planificación, estratégica, informática...). El objetivo es aumentar el rendimiento del sistema afectado, y no, la eficacia personal de un individuo.
- **Terapia:** No es terapia porque no trabaja el problema ni las causas. La terapia está relacionada cuando un individuo o grupo de ellos, con un fin curativo o de solución de sus problemas. Para restaurar el bienestar de la persona, la acción de este último se dirige a dificultades que arrastra de tiempos pretéritos y le afectan en su presente.
- **Mentoring:** El Mentoring hace referencia al traspaso de experiencia y competencia, da consejos y suele haber una relación cercana en la que el mentor guía y orienta. Su equivalente en español es la tutoría. Se suele utilizar con alumnos de nuevo ingreso en las universidades, donde un mentor alumno en último curso, guía y ofrece su experiencia en la Universidad.
- **Formación.** No debemos confundirlo con coaching, el formador transmite todo su conocimiento y conclusiones, ciñéndose su responsabilidad a su propio nivel de experiencia en la materia. El coaching no enseña, he de ahí que, un formador enseña y un coach, ayuda a aprender.

2.7. Tipos de Coaching por especialidad o sesión

2.7.1 Especialidad

- **Coaching Ejecutivo:**

El coaching ejecutivo, ha de centrarse en aquellos objetivos que sean vinculables con los objetivos de área de negocio asociados al desempeño del trabajador (coachee). Los más habituales suelen ser:

- Mejora del liderazgo
- Gestión del tiempo
- Toma de decisiones
- Mejora de las relaciones en el trabajo
- Resolución de problemas
- Gestión de equipo
- Mejora de las habilidades de comunicación
- Gestión de conflictos

- El Coaching empresarial o de negocios:

Está dirigido a la pequeña y mediana empresa (PYMES), mientras que el Organizacional, trabaja con las grandes corporaciones. Las fases de negocio en las que podemos utilizar el coaching pueden ser:

- Crear tu propia empresa
- Desarrollar habilidades empresariales
- Expansión

- Coaching personal o de vida:

El coaching personal o en ocasiones también lo podemos llamar “Life Coaching”, es la forma para facilitar el potencial de las personas para tener cambios y que estos cambios alcancen las metas de mejorar sus relaciones interpersonales, su carrera, sus sueños o su familia, es decir todo aquello que tenga que ver con la persona: social, sus emociones, su cuerpo, su mente y su espíritu.

- Coaching organizacional:

Está dirigido a las grandes empresas. Suelen llevar el proceso en los departamentos de RR. HH., ya que se realiza el coaching con el objetivo de llegar a metas planteadas por la misma empresa.

- El Coaching deportivo:

Trabaja principalmente la motivación y el desarrollo de todo el potencial del deportista, empoderamiento y las habilidades de un gran liderazgo. Se suele utilizar cuando ocurre una lesión ayudando en el proceso de recuperación. Además, también trabaja con el entrenador, colabora con los árbitros, y mejora el trabajo del grupo deportista, en su conjunto.

- Coaching familiar:

Se trabaja este tipo de coaching en familias que quieren mejorar sus relaciones y capacidades en ellas. Se suele utilizar en:

- La relación de la familia con los amigos, la comunidad, la sociedad.
- La relación de la familia entre sí.
- La relación de cada miembro de la familia consigo mismo.
- Tomar conciencia de las fortalezas y debilidades de tu familia.
- Potenciar los talentos para lograr excelencia en la comunicación y desarrollo como familia.
- Alinear los valores personales de cada miembro con los familiares.
- Volver a sentir pasión por la vida de familia.
- Desarrollar liderazgo familiar.
- Desarrollar una visión y misión de familia.
- Aprender las destrezas de un coach y usarlas para sacar a la luz lo mejor de la familia.
- Desarrollar una manera más justa y edificante de solucionar los conflictos familiares.
- Potenciar las habilidades y dones de cada uno en la familia.
- “Sanar” heridas y restaurar relaciones.

- Coaching de salud

Este tipo de coaching está dirigido totalmente a la salud. Se utiliza el coaching con el paciente, el paciente se involucra en su propia salud, se compromete al tratamiento, siempre ayudado al médico y al personal sanitario.

Como ejemplo de coaching de la salud que se empezó a utilizar en el pasado siglo fueron los grupos Balint, en honor a su creador Michael y Enid Balint. Se empezó a utilizar en el año 1950, en clases donde se enseñaba la relación médico-paciente, es un grupo de médicos de Estados Unidos que utiliza el coaching de salud, porque la importancia en la utilización por parte del

personal médico de la emoción y el entendimiento como potencial terapéutico en la relación médico-paciente, es de resultados muy positivos.

En el año 1960, Michael Balint publica el relato de su experiencia clínica en el campo de la interconsulta médico - psicológica en un libro titulado "El médico, su paciente y la enfermedad".

Los "Grupos Balint" homenajean a su creador. Ello consiste en un grupo de médicos, coordinados por un profesional de la salud mental, reflexionando sobre la experiencia de la subjetividad en su tarea cotidiana.

Independientemente de cuál sea el tipo de coaching, el objetivo principal será que el coachee llegue más allá de su estado actual. Donde siempre se crezca personalmente. Aunque también debemos de destacar que todas estas especialidades, siguen la misma estructura, y requieren las mismas habilidades.

2.7.2 Sesión

Entrenamiento del equipo. El directivo puede utilizar este tipo de entrenamiento para desarrollar todo un grupo de empleados. Este tipo contribuye a la satisfacción y excelencia de sus empleados. Para ello, se establece normas positivas para el equipo y se mantienen reuniones eficaces, para poner en práctica estas normas y fomentar unas interacciones entre sus miembros.



Figura 5: Proceso de sesión

Fuente: Feldman, D. (2003) *Coaching*.

Entrenamiento entre compañeros. Los miembros del equipo también aprenden a entrenarse mutuamente, incluso aunque no tengan autoridad formal pueden inspirar y liderar a otros. Este entrenamiento contribuye a crear unas normas positivas como:

- Propósito compartido
- Intercambio de información
- Nivel alto de participación
- Confianza

Este tipo de entrenamiento implica introducir el concepto de entrenamiento entre compañeros del mismo equipo, debe de ser informal y que empiece con un principio acordado.

Entrenamiento a distancia. Cuando un miembro de la organización realiza su trabajo fuera de la sede central, debe utilizar el siguiente metodo de entrenamiento a distancia:

- Aprovechar al máximo los diferentes medios de comunicación.
- Mantenerse involucrado
- Mantener al empleado conectado con la organización
- Tener una estructura clara para trabajar a distancia.

2.7.3 Herramientas

- Preguntas
- Escuchar
- Lecturas, videos
- Grupos
- Feedback
- Entrevista individual
- DAFO

2.8 Coaching en la empresa

En los últimos años, directivos y empresas están buscando nuevos métodos, debido al aumento de la complejidad, rapidez y frecuencia de cambios en el mundo empresarial. Soluciones prácticas y efectivas fuera de la práctica convencional y académica que les permitan afrontar ese entorno desafiante. Así, han experimentado el coaching como una nueva forma de entrenamiento específico e individualizado en el ámbito de la empresa. Por tanto, se traslada el concepto de coach, lógicamente adecuándolo en cuanto a la problemática

empresarial, que no siempre tiene reglas tan claras como en el deporte, etc. Empresas como Coca Cola, Nike o Adidas, emplean Coachs para entrenamiento interno de su personal. Cada vez son más los directivos de todos los niveles que deciden buscar la ayuda de un coach, generalmente con el objetivo de prepararse para un cambio de responsabilidades dentro de la organización o para potenciar su liderazgo y comunicación con los miembros de su equipo, para superar un momento de crisis personal o profesional, en definitiva, cualquier obstáculo sobrevenido.

Con el tiempo, el Coaching se ha desarrollado, generalizado y difundido hasta configurarse como un nuevo perfil de profesional especializado en el desarrollo de competencias de una persona, de un equipo directivo o de alto rendimiento. Pretende alcanzar unos resultados pactados o superar un problema existente en la organización. Se ha extendido tanto el concepto que, con el objeto de regular y distinguir a los profesionales de coaching, se han creado varias acreditaciones oficiales.

Entrando más en detalle en el coaching en su aplicación empresarial, como se indicaba previamente, difiere en algunas condiciones de las del deporte, como la limitación de las reglas. Las normas de las competiciones deportivas son más concretas y de ámbito más limitado, poco tiene que ver con el mundo de la industria, los negocios o los mercados financieros. El horizonte temporal es distinto, ya que en el deporte normalmente está asociado a una temporada o competición. Sin embargo, este proceso mantiene sus características fundamentales: debe incorporar la elaboración de estrategias, la revisión y corrección de hábitos, la modificación o adaptación de patrones de comportamiento, e incluso la generación de confianza y motivación con el fin de alcanzar el resultado previsto.

2.10 Diferentes roles de mando

La gestión directiva se basa en cinco puntos fundamentales, también conocidos como roles: Planificar, solucionar problemas, manejar la información, dirigir y entrenar.

- **PLANIFICAR:** Economizar los recursos. La planificación es importante porque crea una estructura coherente dentro del grupo de trabajo. Cuando se desempeña el rol de planificador, tres son los comportamientos que asume el entrenador: visionar, diseñar las estrategias y fijar las metas. En esta fase resaltamos la necesidad de atribuir a cada uno de los colaboradores unas metas específicas.

- SOLUCIONAR PROBLEMAS: Tomar decisiones y superar las dificultades. Para ello, se siguen los tres pasos siguientes: identificar claramente el problema, analizar todas las alternativas posibles y solucionar el reto de manera ordenada y sistemática. La resolución de problemas debe hacerse de forma que los empleados participen en el diseño de la solución, ofreciéndoles, por tanto, nuevas posibilidades de crecimiento y autodesarrollo, de esta forma, el beneficio para la organización será mayor, ya que se han potenciado los puntos fuertes de cada miembro del equipo.

- MANEJAR LA INFORMACIÓN: Distribuir la información relevante. La eficacia en esta tarea equivale a saber quién necesita, y qué y cuándo, se debe de asumir un intercambio de información que entre la toma de decisiones de los colaboradores.

- DIRIGIR: Asignar las tareas específicas a cada uno de los colaboradores. Esta fase implica:
 - Dar instrucciones específicas sobre lo que se debe hacer
 - Ordenar una acción específica
 - Fijar el modo de actuación

La dirección consiste en determinar la estructura de lo que, el colaborador debe hacer. Esto adquiere mayor importancia cuando existen presiones de tiempo, o ante situaciones que exigen una decisión inmediata.

- ENTRENAR: Potenciar las habilidades técnicas personales e intercolectivas. Este rol siempre debe estar presente, incluso cuando se asuman el resto de roles, ello garantiza el crecimiento profesional de los miembros.

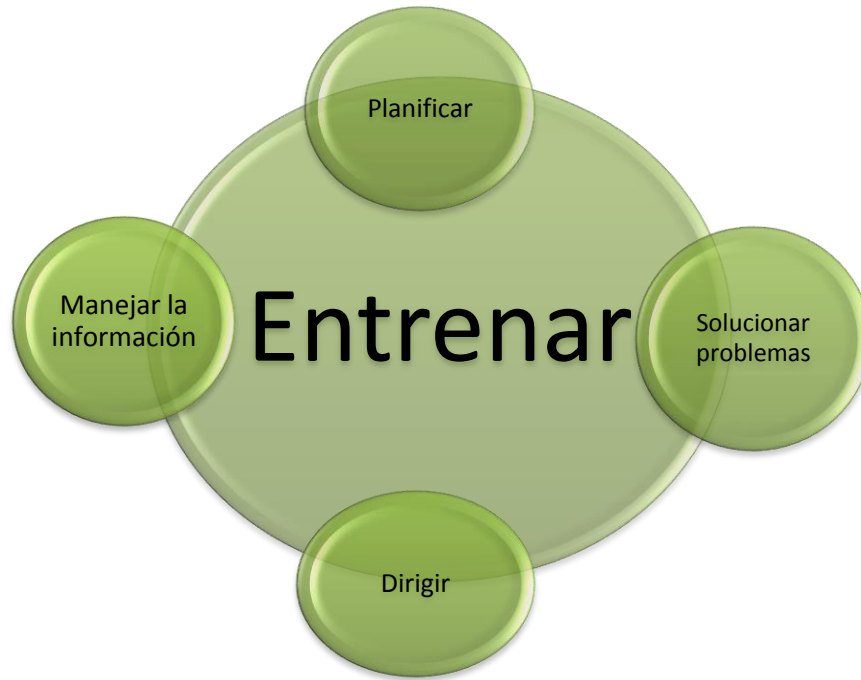


Figura 6: Estructura de sesión

Fuente: Feldman, D. (2003) *Coaching*.

Estos roles se entremezclan constantemente, sin embargo, es importante realzar el rol de entrenador.

3. Metodología

3.1 Proceso de entrenamiento

El proceso de entrenamiento, incluye varias etapas. Estas no se desarrollan necesariamente de manera secuencial. Es necesario comprenderlas en profundidad y aplicarlas según nuestras necesidades.

Se debe recoger información e identificar los objetivos que se desea alcanzar. El entrenador no debe tener juicios de valor y debe compartir ejemplos de su propia experiencia. Además, tiene que tener unas metas específicas que desea abordar. Asimismo, explorar las expectativas, guiar en vez de imponer, esperar hasta que el empleado comprenda el punto de vista que él desea. Y, por último, utilizar diversas fuentes de información e identificar nuevas metas. Es un circuito cerrado de información de retorno.

3.2 Análisis DAFO

El análisis DAFO, fue creado a principios de la década de los setenta por Albert S. Humphrey y produjo una revolución en el campo de la estrategia empresarial. Es una metodología que estudia la situación de una empresa o un proyecto, como es nuestro caso, analizando sus características y tiene como objetivo alcanzar las ventajas más competitivas. Consta de características internas y externas. Dentro de las internas, podemos encontrar dos: sub-características debilidades y fortalezas y, por otro lado, las características externas, también se dividen; en amenazas y oportunidades, en una matriz cuadrada. Esta metodología tiene su origen de las siglas SWOT que proviene de Strengths, Weaknesses, Opportunities y Threats.

Esta herramienta se utiliza para estudiar la situación actual de un proyecto y poder planear una estrategia para mejorar la situación. Se utilizan una serie de preguntas, para identificar las características, internas y externas:

- ¿Cómo se puede destacar cada fortaleza?
- ¿Cómo se puede disfrutar cada oportunidad?
- ¿Cómo se puede defender cada debilidad o carencia?
- ¿Cómo se puede detener cada amenaza?

El análisis consta de cuatro pasos:

1. Análisis Externo (también conocido como "Modelo de las cinco fuerzas de Porter")
2. Análisis Interno
3. Confección de la matriz DAFO
4. Determinación de la estrategia a emplear

1. Análisis Externo

Como nombró anteriormente, es también conocido como el modelo de las cinco fuerzas de Porter.

El modelo de las cinco fuerzas de Porter, es un mecanismo de gestión desarrollada por el profesor e investigador Michael Porter, que permite analizar, sector o proyecto, a través de la identificación y análisis de cinco fuerzas en ella. Estas cinco fuerzas tienen como objetivo principal averiguar el nivel de enfrentamiento que existe. Con este tipo de análisis se formulan estrategias donde nos enfrentemos a amenazas, y aprovechemos nuestras oportunidades.

Las cinco fuerzas que esta herramienta considera que existen en toda industria son:

1. Rivalidad entre competidores.
2. Amenaza de entrada de nuevos competidores.
3. Amenaza de ingreso de productos sustitutos.
4. Poder de negociación de los proveedores.
5. Poder de negociación de los consumidores.

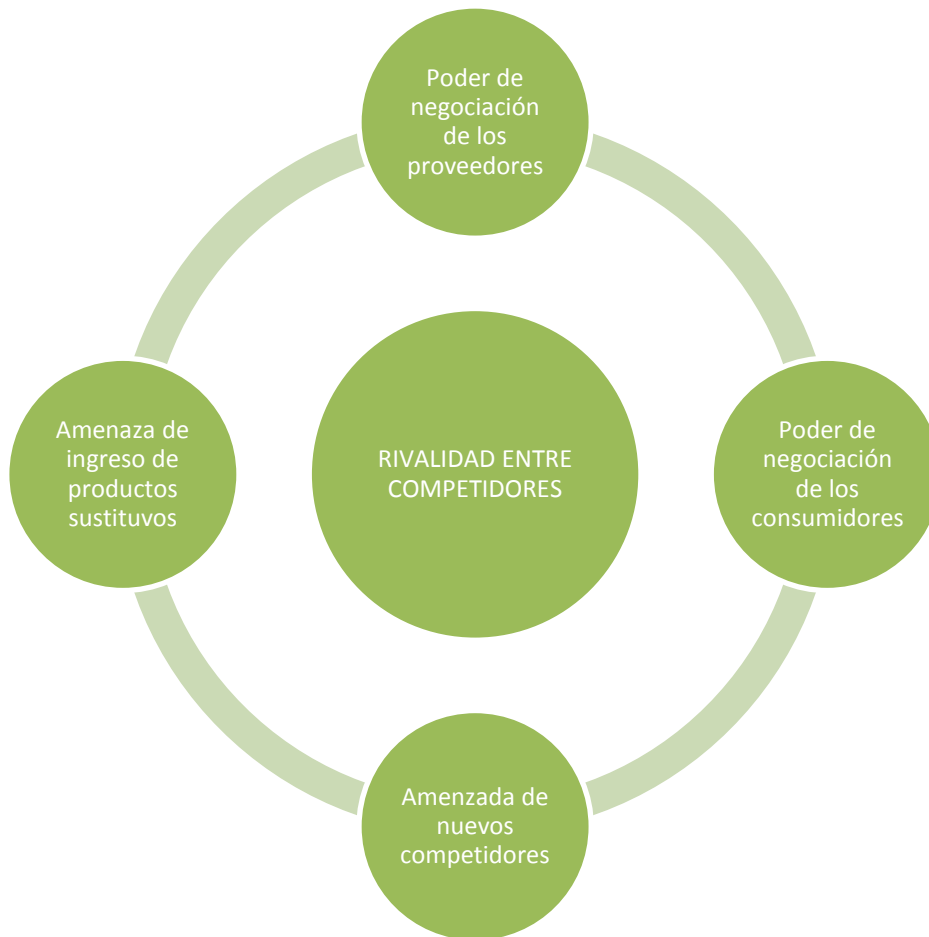


Figura 7: Matriz de resultados

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

Según Porter, el dividir una industria en estas cinco fuerzas permite lograr un mejor análisis del grado de competencia en ella y, por tanto, una apreciación más acertada de su atractivo; mientras que, en el caso de una empresa dentro de la industria, un mejor análisis de su entorno y, por tanto, una mejor identificación de oportunidades y amenazas.

En otras palabras, es que hay circunstancias o hechos presentes en el ambiente que a veces representan una buena oportunidad que la organización podría aprovechar, ya sea para desarrollarse aún más o para resolver un problema; circunstancias que mejoraran la situación actual. También puede haber situaciones que más bien representen amenazas para la organización y que puedan hacer más graves sus problemas; obstáculos que podamos encontrar.

2. Análisis interno

Los elementos internos, que se deben analizar durante el análisis DAFO, corresponden a las fortalezas y debilidades, que se tienen respecto, a la disponibilidad de los recursos de capital, personal, activos, calidad de producto, estructura interna y de mercado, percepción de los consumidores, etc. etc., entre otros muchos.

El análisis interno, permite fijar las fortalezas y debilidades de la organización, realizando un estudio que permite conocer la cantidad y calidad de los recursos, así como los procesos con que cuenta el Ente.

Para realizar el análisis interno de una corporación, deben aplicarse diferentes técnicas, que permitan identificar dentro de la organización, qué atributos le permiten generar una ventaja competitiva, sobre el resto de sus competidores. En cuanto a fortalezas, nos referiremos siempre a todas aquellas capacidades, recursos o ventajas que tenga nuestro proyecto en comparación de nuestros adversarios. Y, por otro lado, las debilidades serán problemas internos que debemos de eliminar.

3. La matriz DAFO



Figura 8: Matriz DAFO

Fuente: Elaboración propia

A través de la matriz DAFO, podemos observar que, entre amenazas y oportunidades (análisis externo) son limitaciones que colocan al proyecto analizado en una seria advertencia. En cambio, en el análisis interno, con la combinación de debilidades y amenazas obtenemos nuestros potenciales para mejorar nuestra situación.

4. Determinación de la estrategia a utilizar

En este último paso, lo que se pretende es que después de analizar nuestras debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, una conclusión, para poder proceder a utilizar una estrategia y mejorar nuestra situación. Y así, se podrán explorar nuevas soluciones a los problemas, se identificarán las barreras que limitan para conseguir la meta, tener una decisión clara sobre la dirección correcta y revelar posibilidades y limitaciones para cambiar algo.

Es importante recordar que "sin problema no puede existir una solución". Por ello, la importancia de que las organizaciones, empresas, compañías..., deben analizar la postura con todos los pros y contras que tienen en la actualidad para alcanzar la elección correcta, y así, que su la situación mejore.

Lo más significativo de todo ello, es que hay muchas empresas y organizaciones que toman decisiones importantes de forma automática e ilógica, sin tener en cuenta, que una mala decisión, puede ocasionar consecuencias no deseadas para la organización.

Por ello la necesidad de utilizar el análisis DAFO, con ello se obtiene un proceso estructurado, donde se obtendrá información y seguridad, para tomar una decisión correcta.

3.3 Análisis CAME

En muchas ocasiones, después de hacer un análisis DAFO, se utiliza el análisis CAME, es un análisis complementario. De esta forma, el Análisis DAFO sirve para hacer un diagnóstico inicial de situación, y el Análisis CAME sirve para definir las acciones a tomar, a partir de los resultados del DAFO.

Este tipo de análisis consiste en:



Figura 9: Esquema DAFO

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

El nombre del análisis CAME viene de las iniciales “Corregir, Afrontar, Mantener y Explotar” en inglés Correct, Adapt, Maintain, Explore.

Este análisis puede ser interpretado como una ampliación del análisis DAFO. Los análisis DAFO y CAME son muy usados en todo lo relativo a planificación estratégica (Planes de negocios, definición de programas y proyectos, etc.).

Los pasos básicos que se realizan para hacer este análisis se pueden dividir en cuatro:

Implantar una estrategia, que indique cuáles son los objetivos generales, que deberán alcanzar en la organización (estrategia establecida después del análisis DAFO). Hacer esto, es importante, porque ayudará a priorizar las acciones a tomar en los siguientes pasos.

Una vez obtenidas las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, hay que seleccionar cuáles de ellas son más importantes.

Se recopilarán las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades seleccionadas previamente, y se aplicarán acciones para corregirlas, afrontarlas, mantenerlas o explotarlas, según aplique en cada caso.

Por último, sólo queda implantar las acciones y realizar un seguimiento de ellas para comprobar que se cumplen los objetivos iniciales.

Las acciones que se utilizan en este análisis son cuatro como se han nombrado antes. El primer paso es corregir las debilidades y con ellos, que desaparezcan las debilidades. En segundo lugar, afrontar las amenazas evitando que, éstas, se conviertan en debilidades. En tercer lugar,

mantener las fortalezas, es imprescindible evitar perderlas. Y en cuarto lugar y último, explotar las oportunidades, creando estrategias y estudiarlas para poder crear más fortalezas.

Los tipos de acciones señalados anteriormente, deben ser coherentes con la estrategia de la organización. Cada una de las acciones es un tipo de estrategia.

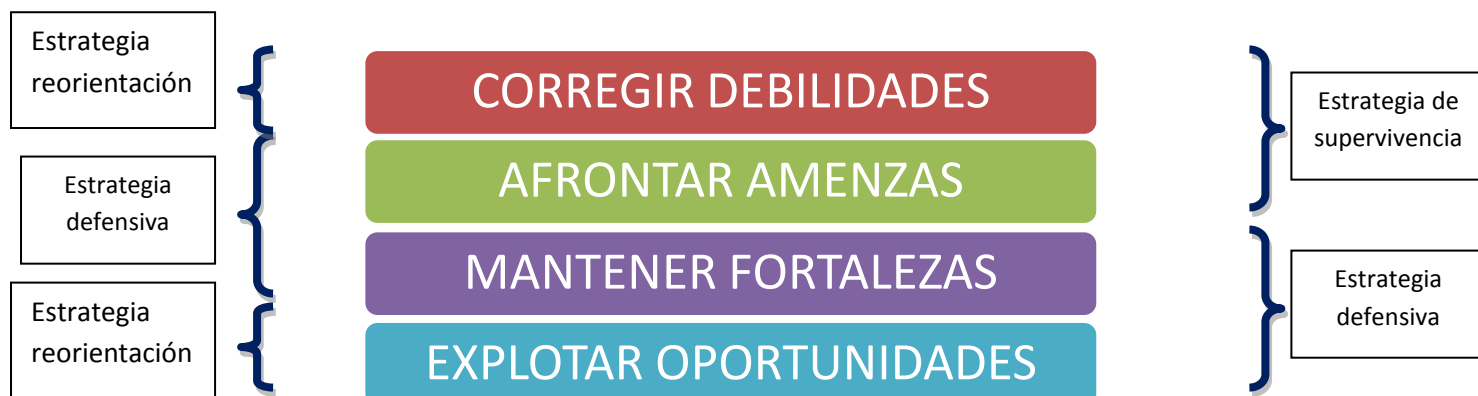


Figura 10: Estrategias DAFO

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

Estrategias defensivas: Buscan evitar que empeore la situación actual (evitar perder cuota de mercado, etc.) En este tipo de estrategias predominarán las acciones enfocadas en afrontar amenazas y mantener fortalezas.

Estrategias ofensivas: Buscan mejorar la situación actual (ganar cuota de mercado, etc.). En este tipo de estrategias predominarán las acciones enfocadas a explotar las oportunidades y mantener/reforzar las fortalezas.

Estrategias de reorientación: Busca transformar situación haciendo cambios que eliminen las debilidades y creen, nuevas fortalezas. En este tipo de estrategias predominarán las acciones enfocadas a corregir debilidades y explotar oportunidades.

Estrategia de supervivencia: Busca eliminar los aspectos negativos que sean perjudiciales. En este tipo de estrategias, predominarán las acciones enfocadas a corregir las debilidades y a afrontar amenazas.

3.4 Método GROW

Nunca se puede utilizar un método único para el coaching, cada situación será diferente y necesitará unas herramientas específicas.

El modelo GROW es una de las herramientas del coaching más conocidas ya que recoge de una manera sencilla de plantearse objetivos y resolver problemas. Son una serie de preguntas que, puede utilizar el coach como guía.

El termino Grow lo traducimos como crecer.

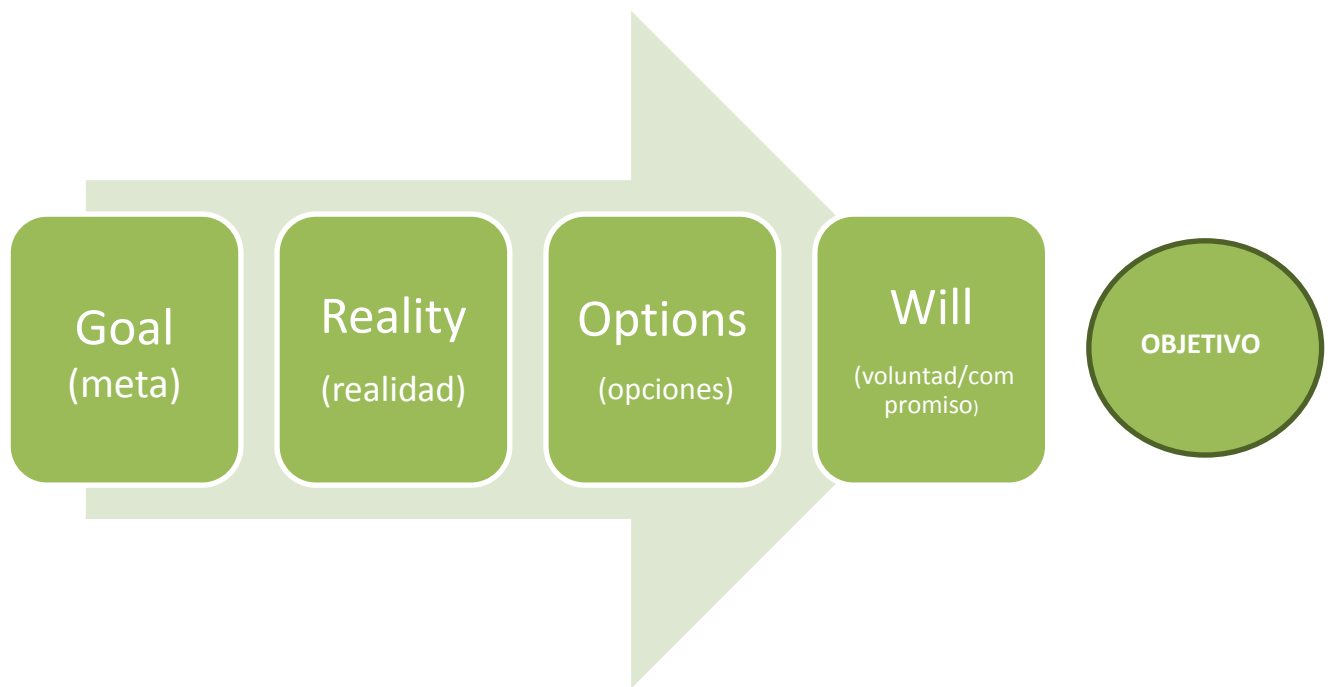


Figura 11: Método GROW

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

A través de estas cuatro fases, el modelo GROW aumenta la conciencia de las propias aspiraciones del individuo, una mayor comprensión de su situación actual, las posibilidades que se les abren, y las acciones que podrían llevar a cabo para alcanzar sus metas personales y profesionales. Mediante el establecimiento de metas específicas, medibles y alcanzables, y un calendario realista para su logro. El modelo GROW promueve con éxito la confianza y la auto-motivación, lo que lleva a una mayor productividad y satisfacción personal. De otra forma, el modelo GROW proporciona una ruta para que la gente, con la ayuda de un consejero (el coach), logre alcanzar una meta.

Puede ser una herramienta de gran utilidad para lograr que un paciente cambie su comportamiento. Ciertamente, al igual que otras técnicas para ayudar a los pacientes a cambiar su comportamiento se requeriría más de una consulta. Sin embargo, puede seguirse hablando y ayudando al paciente cuando lo vea, por ejemplo, en la dispensación de su medicación habitual.

3.4.1 La estructura del método GROW

“Es más fácil juzgar el talento de un hombre por sus preguntas que por sus respuestas” –

(Duque de Levis)

- Etapa 1 GOAL (Meta) ¿Cuáles son sus objetivos?

En esta primera etapa se formula un objetivo específico. Para ayudar a definir y establecer esa meta a alcanzar, el coach hará preguntas como: ¿Cuál es su reto?, ¿cuál es su objetivo?, ¿en qué se beneficiaría si lo cumpliera?, ¿cómo sabrá si ha alcanzado su meta? ¿En cuánto tiempo la piensa alcanzar? ¿Qué te gustaría haber hecho al final de tu vida? ¿Cuál es tu mayor sueño? Así, como entre otras muchas.

- Etapa 2 REALITY (Realidad) ¿Cuál es la realidad?

En este segundo paso, se intenta evaluar la situación actual, en cuanto a las medidas adoptadas hasta el momento. Invita a la autoevaluación: ¿Qué has hecho antes para mejorar en esa situación?, ¿en qué ocasiones te has aproximado a lo que quieres?, ¿qué te hace falta probar?, ¿qué has intentado hasta ahora?

Se explican los resultados y efectos de las acciones realizadas con anterioridad, ofreciendo ejemplos concretos. ¿Cómo sabe que esto es correcto?, ¿con qué frecuencia ocurre esto?, ¿qué efecto tiene esto? ¿Qué otros factores son pertinentes? ¿Cuál es la percepción de X de la situación?

Este paso del modelo GROW ayudará a comprender cuales son los obstáculos, tanto internos como externos, así como las limitaciones a superar o las áreas de oportunidad a trabajar. Por poner un ejemplo sencillo, es como hacer una foto, a la situación actual.

Al final de esta etapa sabrá responder a estas preguntas: ¿Cuál es tu situación actual? ¿Qué te falta para alcanzar tu reto? ¿Qué dificulta tu camino? ¿Por qué crees que no lo has logrado?

- Etapa 3 OPTIONS (Posibilidades) ¿Cuáles son sus Opciones?

Una vez que sepa dónde se encuentra y dónde desea ir, el siguiente paso son las posibilidades, es explorar qué opciones tiene para llegar allí. El método GROW, a menudo, es visto como un mapa con un punto de partida (realidad actual) y un punto final (meta) con diferentes opciones en la ruta para llegar ahí.

Se deberá saber identificar cuáles serán las posibilidades y alternativas y de todas ellas elegir las que menos obstáculos presentes.

Preguntas que puede realizar el coach: ¿Qué opciones tiene? ¿Qué alternativas existen a ese enfoque? ¿Quién podría ser capaz de ayudar? ¿Cuáles son los pros y los contras de esa opción? ¿Qué factores tiene que tomar en cuenta? ¿Quieres que te dé sugerencias? ¿Existen otras alternativas que podría considerar? ¿Qué opción prefiere?

- Paso 4 WILL (Voluntad) ¿Qué acciones se llevarán a cabo?

Y, por último, la meta y el camino para llegar. Sin embargo, para tener éxito, también se debe poseer la voluntad (Will) de recorrer dicho camino. El punto importante, es que el paciente debe estar comprometido con su propio estado.

Se debe plantear preguntas que lleven a un plan de acción detallado, y que motiven y comprometan.

Dicho plan de acción debe:

- 1.- Establecer una cronología para llevar a cabo cada paso
- 2.- Describir los posibles obstáculos en el futuro.
- 3.- Considerar el logro continuo de los objetivos
- 4.- Incluir el apoyo y desarrollo que puedan ser necesarios.
- 5.- Contener las estimaciones de certeza de compromiso con las acciones acordadas.
- 6.- Indicar cómo se va a rendir cuentas y celebrar el logro de los objetivos.

Este paso proporciona una comprensión de lo que se ha aprendido y lo que se puede cambiar para lograr la meta final.

Preguntas que debe realizar el coach:

¿Cuándo empezará el proceso?

¿Qué se necesita para empezar?

¿Cuándo va a hacer qué?

¿Cuáles serán los siguientes pasos?

¿Cómo se dará cuenta de que ha llegado a su objetivo?

¿Qué podría interponerse en el camino?

¿Qué hará para superar los problemas que se puedan presentar?

¿Necesitará apoyo?

¿Cómo y cuándo?

La clave del coaching, es la constancia. De nada sirve que se dé cuenta de lo que le falta para llegar al objetivo que se planteó, ni tampoco que sepa lo que tiene que hacer para conseguirlo, si decide postergar las cosas o darle poca importancia, o si no le pone ganas a lo que quiere e intenta alcanzarlo. De igual manera que cuando realiza un entrenamiento físico comienza a ver resultados a partir del trabajo diario, como dice el dicho, “quien algo quiere algo le cuesta”.

4. El Coaching en la gestión sanitaria

Nuestro objetivo principal es analizar el impacto que deberían tener responsables de grupos de la sanidad utilizaran a diario el coaching en su trabajo. El coaching implica que un buen gestor de equipo es aquel que, en su trabajo con sus subordinados, utiliza para comunicarse de forma verbal, la demostración y la experiencia. A continuación, mostramos un cuadro del libro de “*El método para mejorar el rendimiento de las personas* (Jonh Whitmore. 2011)”, donde podemos observar la gran importancia de estas tres acciones, que utiliza el coaching.

	VERBAL	VERBAL Y DEMOSTRACIÓN	VERBAL. DEMOSTRACIÓN Y EXPERIENCIA
Recuerdo a las 3 semanas	70%	72%	85%
Recuerdo a los 3 meses	10%	32%	62%

Tabla 1. Matriz de resultados

Fuente: Whitmore, J. (2014) *Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas.*

4.1 ¿Por qué en la gestión sanitaria?

Se seleccionó el sector sanitario como objeto de estudio debido a los siguientes motivos.

- No existe la figura del tutor por empleado
- Los jefes de equipo, supervisores, responsables etc. no tienen conocimientos teóricos sobre gestión de equipos o técnicas del coaching.

4.2 Posibles beneficios de la aplicación del Coaching en la gestión Sanitaria

En esta sección se detalla los posibles beneficios que aportarían las técnicas del coaching para los responsables e institución sanitaria.

4.2.1 Aportaciones a los empleados

Las aportaciones de las técnicas del coaching a los profesionales de la sanidad pública incluirían entre otras:

- a. Controlar mejor las situaciones estresantes
- b. Gestionar mejor sus emociones y empatía con su equipo
- c. Mejorar la percepción del entorno laboral y la capacidad de comunicación con los demás
- d. Contrastar mejor las decisiones importantes
- e. Implicar a otros en la ejecución de acciones y en la toma de decisiones
- f. Fomentar la comunicación interna del equipo, mejorando como consecuencia, la autoestima de los colaboradores y la autoridad del propio ejecutivo
- g. Favorecer y potenciar las habilidades de sus colaboradores para la realización de los objetivos
- h. Mejorar la gestión de conflictos
- i. Gestionar mejor los cambios y lograr lo más importante, el equilibrio entre la vida personal y profesional.

4.3 Organizaciones, objeto del TFG y metodología utilizada

Vamos a proceder a estudiar a profesionales de dos Hospitales de la ciudad de Valencia, Hospital Universitario y Politécnico La Fe y también, Hospital Doctor Peset de Valencia. Estos hospitales pertenecen al Sistema Nacional de Salud de la Generalitat Valenciana, dentro del Ente que engloba a las prestaciones y servicios sanitarios de España, que de acuerdo a la ley son responsabilidades de los poderes públicos.

Conforme se promulga en nuestra Constitución, la competencia en materia sanitaria está coordinada conjuntamente por el Estado Central, a través del Ministerio de Sanidad, y los servicios de salud de cada comunidad autónoma. En nuestro caso, la Generalitat Valenciana.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

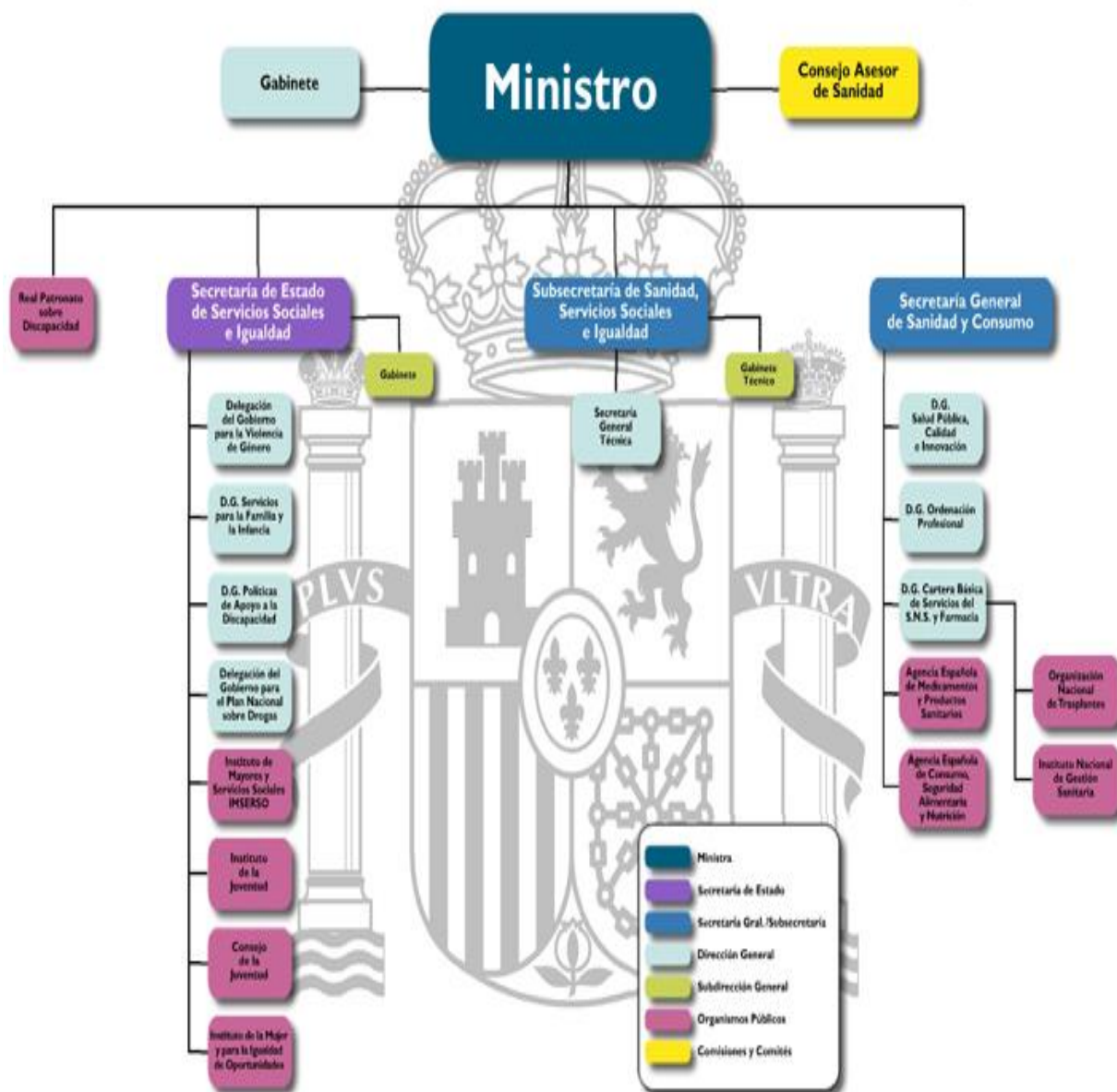


Figura 12: Organigrama de Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Organización y Funciones. <http://www.msssi.gob.es/organizacion/ministerio/organizacion/home.htm>

[Consulta: 7 de junio de 2016]

El Hospital Universitario y Politécnico de La Fe

El Hospital Universitario y Politécnico de La Fe (oficialmente y en valenciano Hospital Universitari i Politècnic La Fe), conocido popularmente como “La Fe”, es un universitario español ubicado en la Avenida de Fernando Abril Martorell. Ocupa una superficie construida de más de 260 000 m².

Pertenece al Departamento de la Salut Valenciana “La Fe”, de la Conselleria de Sanitat, que integra un Centro de Especialidades, 12 centros de salud y 8 consultorios complementarios de atención primaria. Este departamento dispone también de un área de hospitalización de enfermos crónicos y de larga estancia, y un punto de atención de urgencias de 24 horas.

La Fe es el hospital de referencia de la Comunidad Valenciana y presta asistencia sanitaria en régimen de urgencia, ambulatorio, hospitalización y domiciliario en todas las especialidades médico-quirúrgicas del niño, adulto y la mujer existente en la actualidad. Aplica medios preventivos, diagnósticos, curativos y rehabilitadores, y como hospital universitario desarrolla investigación y docencia de pregrado y postgrado. En el ámbito de las ciencias de la salud, coopera con la Atención Primaria, otras instituciones y centros implicados con la salud, fomentando acuerdos con ellos para permitir la continuidad asistencial.

Hospital Universitario Doctor Peset

El Hospital Universitario Doctor Peset (en valenciano, y oficialmente, Hospital Universitari Doctor Peset) es un hospital universitario español ubicado en la ciudad de Valencia, en el barrio de Patraix, al lado del cementerio municipal de Valencia. Pertenece a la Generalitat Valenciana y constituye el centro principal del departamento de Salut Valenciana - Doctor Peset. El centro ocupa una superficie construida de 50.000m² y cuenta con 531 camas, 21 quirófanos y 81 locales de consultas externas.

El departamento de Salut Valenciana - Doctor Peset- está formado por 16 centros de salud, 11 consultorios auxiliares y el Hospital Universitario Doctor Peset. Este departamento atiende un área que abarca la zona suroeste de Valencia Ciudad y varios de los principales municipios de la comarca de L’Horta-Sur, prestando asistencia sanitaria a cerca de 370.000 personas.

En ambos hospitales, muestra estudios dirigidos a profesionales sanitarios. Son responsables de cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades de las personas. Todos los enfermeros en España que estén diplomados o graduados tendrán las capacidades necesarias para realizar las funciones de enfermería asistencial, administrativa, docente e investigadora.

En el caso del Hospital La Fe, escogeremos a un grupo de profesionales en enfermería de quirófano de urgencias.

Como podemos ver en la imagen destacada a continuación, ambos hospitales tienen una gran reputación en España.

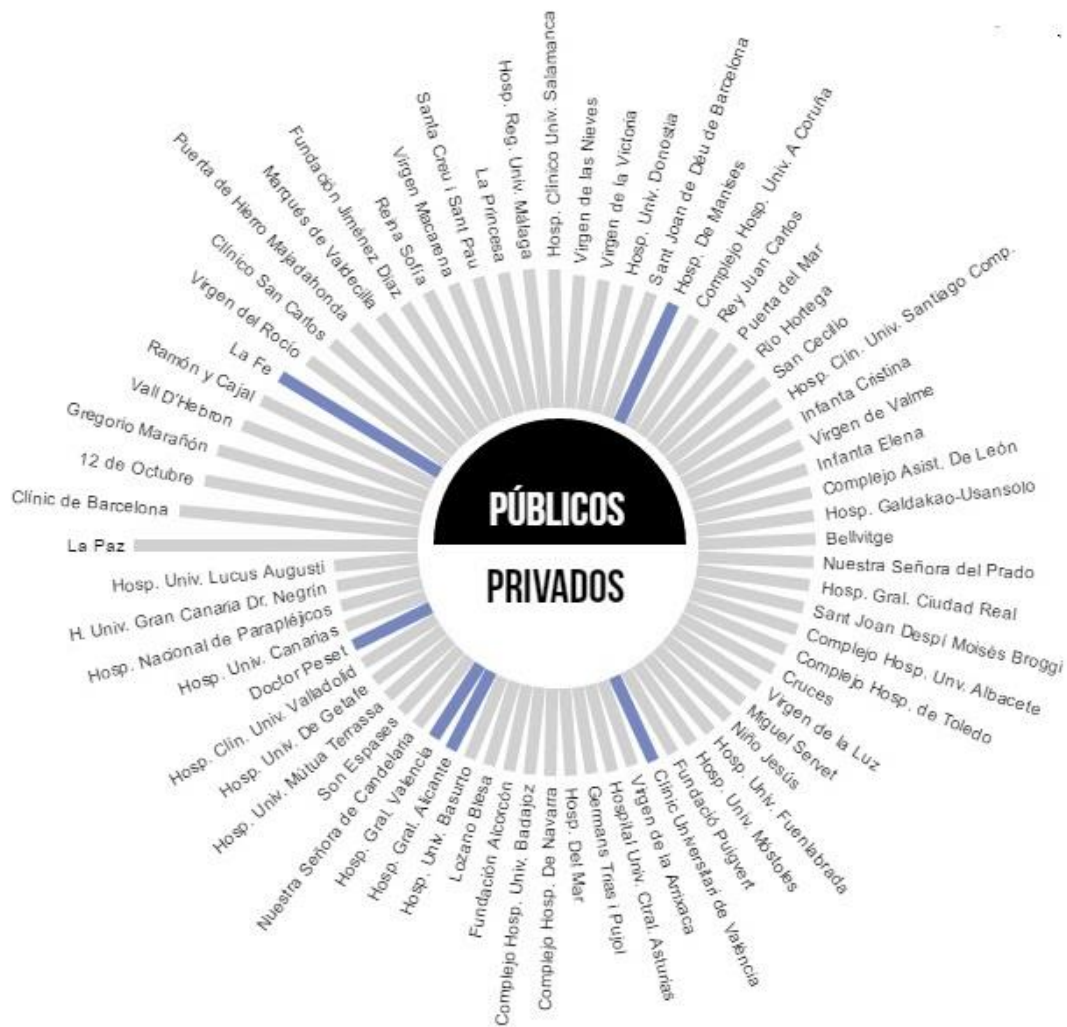


Figura 13: Ranking de Hospitales con mejor reputación

Fuente: PABLOS, G. “Los hospitales españoles con mejor reputación” en El Mundo

A continuación, su organigrama completo del Hospital Universitario y Politécnico de La Fe:

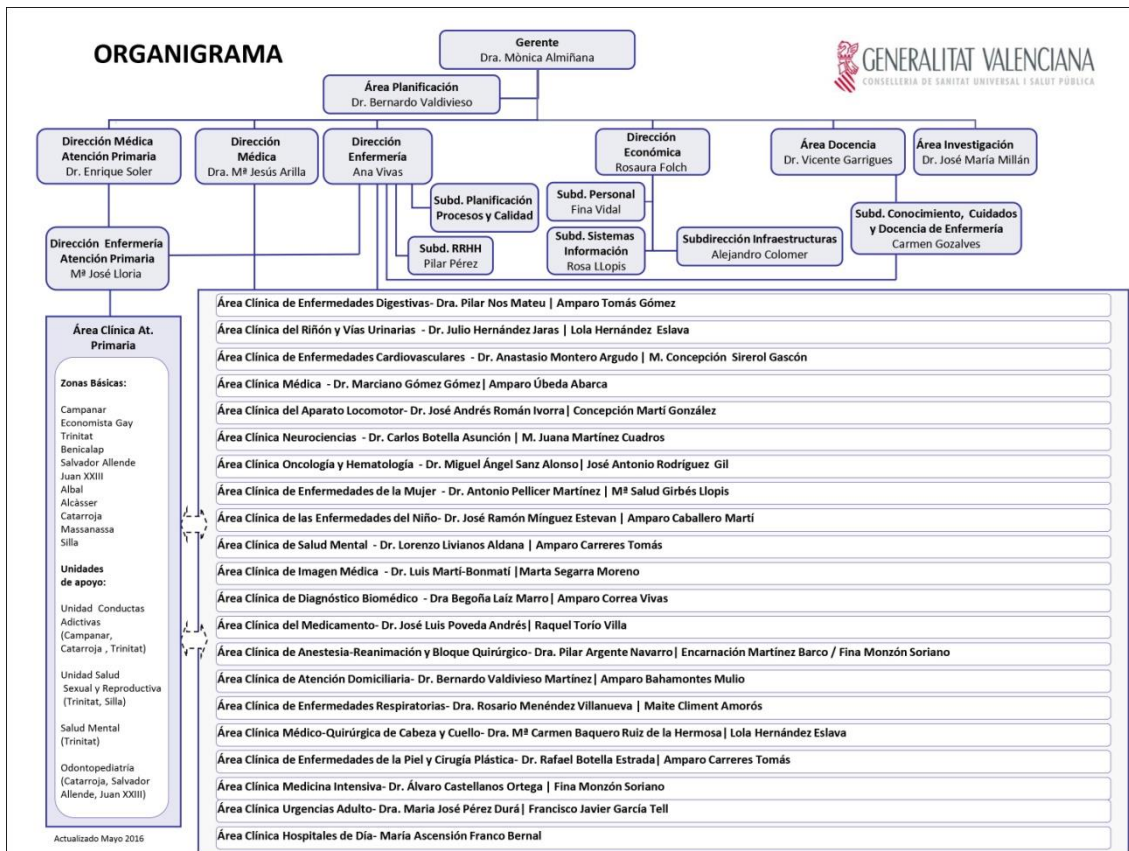


Figura 14: Organigrama del Departamento Valencia La Fe.

Fuente: La FE. Organigrama. <http://www.lafe.san.gva.es/organigrama>

[Consulta: 3 de julio de 2016]

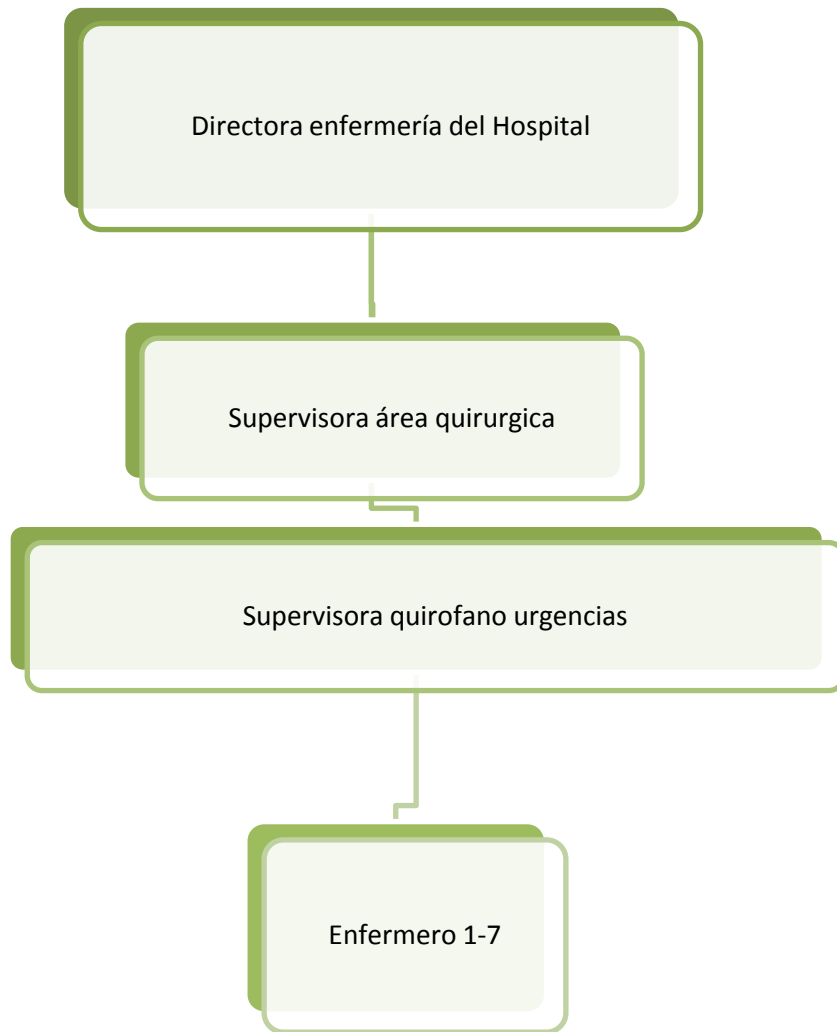


Figura 15: Organigrama del Departamento enfermería Urgencias Valencia La Fe.

Fuente: Hospital la FE de Valencia.

Nota: Muestra que vamos a estudiar del Hospital Universitario y Politécnico de La Fe.

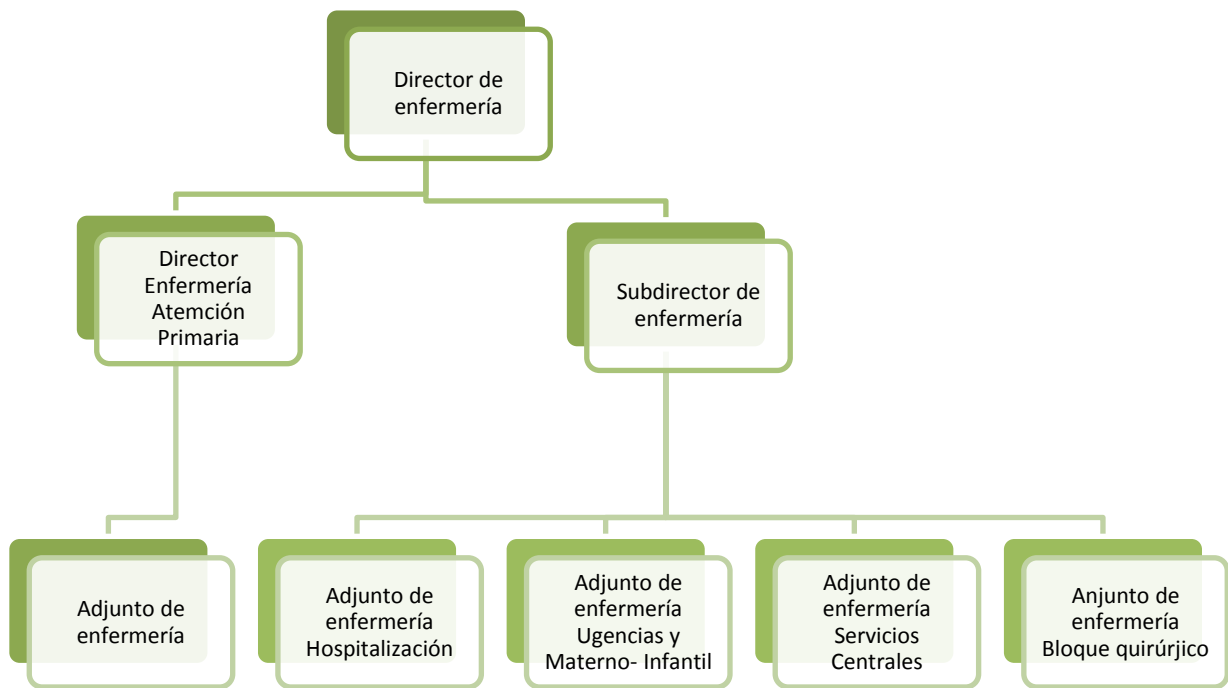


Figura 16: Organigrama del Departamento enfermería Doctor Peset.

Fuente: Hospital Doctor Peset.



Figura 17: Organigrama del Departamento enfermería Traumatología H. Doctor Peset.

Fuente: Hospital Doctor Peset.

Nota: Muestra que vamos a estudiar. Organigrama Hospital Universitario Doctor Peset, área traumatología

5. Muestra de estudio

5.1 Tipo de investigación

En el trabajo hemos utilizado como metodología de estudio una encuesta. Nuestra encuesta es un procedimiento de investigación analítica para intentar explicar los porqués de la situación actual. En este tipo de encuestas las hipótesis que las respaldan suelen contrastarse por medio del examen de dos variables, de las que se observan interrelaciones y luego se formulan diferencias explicativas. La respuesta es siempre cerrada, los encuestados deben elegir para responder, una de las opciones que se presentan en un listado de cinco respuestas. Esta manera de encuestar, da como resultado, respuestas más fáciles de cuantificar y de carácter uniforme.

5.2 Unidad de análisis

En este cuestionario no modificaremos ni el entorno, ni el fenómeno donde se recoge la información. Los datos se obtienen realizando 15 preguntas dirigidas a una muestra representativa de 22 profesionales de enfermería de Hospital La Fe y Doctor Peset, entre un rango de 31 a 60 años, para conocer así su estado de motivación en el trabajo, y el clima laboral que tienen con sus responsables.

5.3 Descripción de la muestra

Hospital	Mujeres	Hombres
H. Fe	5	2
H. Peset	12	3
Total	17	5

Tabla 2. Muestra a estudiar.
Fuente: Elaboración propia

Con la muestra antes descrita, se analiza la necesidad de aplicar técnicas de Coaching en la sanidad pública. Estas técnicas se han, formas sencillas de análisis para poder identificar nuestras necesidades, lo haremos a través del análisis DAFO, CAME y GROW.

6. Propuesta

A continuación, vamos a llevar a cabo la investigación y desarrollo de los datos que hemos obtenido gracias al cuestionado realizado a los empleados del Hospital la Fe y Doctor Peset, ambos de Valencia.

Este cuestionario, como ya se ha comentado anteriormente, lo han realizado 15 personas, todas ellas con la carrera de enfermería, hombres y mujeres, entre 30 y 60 años y con una experiencia que oscila entre los 8 a los 30 años. Con todas sus respuestas hemos realizado un análisis.

Seguidamente, detallamos las preguntas realizadas, éstas constan de 15 preguntas, que se deberían responder con mayor sinceridad posible, teniendo en cuenta que 1 será muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo. Es totalmente anónima, solo teniendo como datos de cada profesional, el sexo, edad y años activos.

1. ¿Tu coach es tan claro que es imposible no entender lo que dice?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. ¿Habla constantemente con los colaboradores acerca del rendimiento y cualidades del grupo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Os reta para que constantemente intentéis algo nuevo y así motivaros.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. ¿Os da margen para la iniciativa personal?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. ¿Está de acuerdo con el grupo acerca de vuestros objetivos y prioridades en vuestro trabajo

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. ¿Os felicita de una forma natural?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. ¿Hace ver claramente dónde residen tus puntos fuertes y débiles?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. ¿Tenéis una excelente relación de confianza?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. ¿Genera un ambiente agradable?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Anima al grupo a tomar sus propias decisiones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. ¿Explica con toda claridad al grupo en qué tienen que trabajar cada uno de ellos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. ¿Está totalmente disponible, incluso cuando se trata de problemas personales?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. ¿Es 'duro' en cuanto al contenido y 'delicado' con la relación personal cuando hay discrepancias con su opinión?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14. ¿Le gusta delegar?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15. ¿Crees que tiene confianza en vosotros y os lo expés?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6.1 Matriz de respuestas de la encuesta

Observaciones	CENTRO	Sexo	Edad	Expo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	H. FE	MUJER	32	12	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	3	
2	H. FE	MUJER	46	16	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	4	3	
3	H. FE	MUJER	37	17	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	4	3	
4	H. FE	MUJER	60	35	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
5	H. FE	HOMBRE	59	29	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
6	H. FE	HOMBRE	45	13	4	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
7	H. FE	MUJER	31	8	5	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	4	5	5	2	
8	H. Peset	MUJER	39	15	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	
9	H. Peset	MUJER	42	16	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	4	
10	H. Peset	MUJER	43	14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
11	H. Peset	MUJER	47	15	4	3	2	5	2	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	
12	H. Peset	MUJER	39	14	1	2	2	3	3	5	3	3	5	4	5	3	1	4	5	
13	H. Peset	MUJER	36	16	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
14	H. Peset	HOMBRE	32	9	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	
15	H. Peset	MUJER	34	10	4	2	3	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	4	3	
16	H. Peset	HOMBRE	50	28	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	4	3	
17	H. Peset	MUJER	43	14	4	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	
18	H. Peset	MUJER	47	25	4	3	3	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	
19	H. Peset	HOMBRE	53	30	4	2	2	4	3	3	2	3	3	4	2	2	2	5	3	
20	H. Peset	MUJER	51	28	4	2	2	4	2	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	
21	H. Peset	MUJER	48	23	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	
22	H. Peset	MUJER	37	12	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	4	3	
				Mediana	3,000	2,000	2,000	3,000	3,000	3,000	2,000	2,500	3,000	3,000	3,000	2,500	3,000	4,000	3,000	3,000
				Media	3,136	2,273	2,182	3,318	2,636	2,818	2,364	2,455	3,045	2,955	2,773	2,682	2,727	3,636	3,000	2,800

Desviación	20,591	8,364	7,273	14,773	9,091	17,273	9,091	23,455	20,955	24,955	17,864	22,773	22,364	25,091	16,000
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Valores															
Rótulos de fila	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
HOMBRE															
	3,40	1,80	2,20	3,40	2,40	3,00	2,40	2,00	2,80	3,00	2,40	2,00	2,40	3,40	2,60
MUJER															
	3,06	2,41	2,18	3,29	2,71	2,76	2,35	2,59	3,12	2,94	2,88	2,88	2,82	3,71	3,12
Total general															
	3,14	2,27	2,18	3,32	2,64	2,82	2,36	2,45	3,05	2,95	2,77	2,68	2,73	3,64	3,00
	0,34	-0,61	0,02	0,11	-0,31	0,24	0,05	-0,59	-0,32	0,06	-0,48	-0,88	-0,42	-0,31	-0,52

Valores															
Rótulos de fila	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
H. FE	3,00	2,00	2,00	2,57	2,29	2,29	2,29	1,71	2,14	2,00	2,29	2,14	2,43	3,29	2,29
H. Peset	3,20	2,40	2,27	3,67	2,80	3,07	2,40	2,80	3,47	3,40	3,00	2,93	2,87	3,80	3,33
Total general															
	3,14	2,27	2,18	3,32	2,64	2,82	2,36	2,45	3,05	2,95	2,77	2,68	2,73	3,64	3,00
	-0,20	-0,40	-0,27	-1,10	-0,51	-0,78	-0,11	-1,09	-1,32	-1,40	-0,71	-0,79	-0,44	-0,51	-1,05

0,7

1

Valores

Rótulos de fila	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
31-40	2,89	2,22	2,22	3,11	2,56	2,78	2,44	2,67	3,22	2,89	3,00	3,11	2,78	4,00	3,22
41-50	3,33	2,56	2,33	3,67	2,78	3,00	2,44	2,56	3,22	3,33	2,89	2,67	2,89	3,56	3,22
51-60	3,25	1,75	1,75	3,00	2,50	2,50	2,00	1,75	2,25	2,25	2,00	1,75	2,25	3,00	2,00
Total general	3,14	2,27	2,18	3,32	2,64	2,82	2,36	2,45	3,05	2,95	2,77	2,68	2,73	3,64	3,00
	3,33	2,56	2,33	3,67	2,78	3,00	2,44	2,67	3,22	3,33	3,00	3,11	2,89	4,00	3,22

Tabla 3: Estudio del trabajo
Fuente: Elaboración propia

Mediante un análisis de los resultados obtenidos en los cuestionarios de elaboración propia, que han sido contestados por enfermeros profesionales, hemos sustraído una serie de datos que nos servirán para exponer la necesidad del coaching, en la gestión sanitaria.

Tras los datos obtenidos con la encuesta, obtenemos una media, mediana, y desviación típica de cada pregunta.

En matemáticas y estadística una **media** o promedio, es una medida de tendencia central, resultado de efectuar una serie determinada de operaciones, con un conjunto de números y que, en determinadas condiciones, puede representar por sí sólo, a todo el conjunto. El promedio que obtenemos con la media, tiene una gran semejanza en todas las preguntas. Como resultado de la media de todas las medias de las preguntas, se obtiene una media de 2.8 sobre cinco, por lo tanto, llegamos a la conclusión que los profesionales de ambos hospitales, no se encuentran motivados con sus responsables.

Por otro lado, obtenemos la **mediana**. En el ámbito de la estadística, la mediana representa el valor de la variable de posición central en un conjunto de datos ordenados. En cuanto a la mediana, el dato que obtenemos, es que la media, es igual o inferior a tres, excepto la pregunta 14, que obtiene una media de 4. Esto lo podemos interpretar como algo bueno, ya que se acerca al 5, siempre y cuando, el trabajo sea supervisado por el responsable, ya que, si no, se puede interpretar como una manera de deshacerse del trabajo por parte de los responsables. A continuación, un gráfico de la mediana obtenida del cálculo de todas las medias, que, como resultado, obtenemos un 3 sobre cinco.

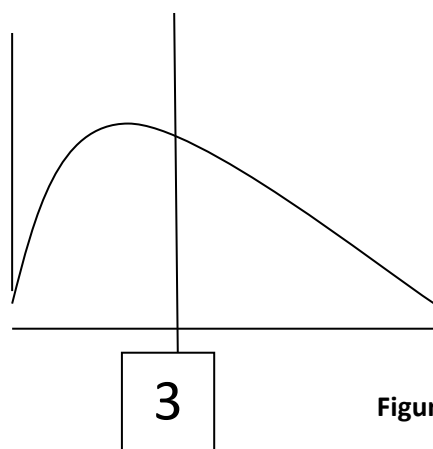


Figura 18: Cálculo de la mediana del estudio

Fuente: Elaboración propia

La **desviación típica** o desviación estándar es una medida de dispersión para variables de razón (variables cuantitativas o cantidades racionales) y de intervalo. Se define como la raíz cuadrada de la variación de la variable. En cuanto a la desviación típica, los resultados podemos decir que son más dispares.

Las preguntas 2, 3, 5 y 7 tienen como resultado que, sus respuestas son semejantes entre todos los participantes. Por lo tanto, se obtiene que todos los participantes coincidan en que sus supervisores, no hablan constantemente con ellos, no les retan para intentar proyectos nuevos y no les hacen ver sus puntos débiles, ni fuertes.

En cambio, 4, 6, 11 y 15 se identifica que muchos de los participantes, responden parecido a las preguntas, pero un mínimo de participantes, tiene respuestas más desiguales que el resto.

Con el resultado de estas preguntas, se interpreta que los participantes, se sienten satisfactoriamente, les felicitan, se les explica con claridad cómo trabajar y sienten que, sus responsables, tienen confianza en ellos, pero piensan que todos estos conceptos deben ser mejorados

Y, por último, 1, 8, 9, 10, 12, 13, 14 son preguntas con respuestas muy diferentes entre los integrantes. Por lo tanto, en estas preguntas, es más difícil poder llegar a una conclusión por las respuestas tan dispares que obtenemos. Pero se estima con la media que los profesionales en gestión sanitaria piensan, que su responsable; tienen confianza en él, genera un ambiente agradable de trabajo, los anima, está disponible para ellos y es atento, pero a pesar de todo ello, creen que se necesita mejorar todos estos puntos.

Después de realizar estos tres parámetros estadísticos, se han realizado tres tipos de tablas dinámicas para comparar según el sexo, la edad y el hospital.

En primer lugar, se ha aplicado la variable sexo. El resultado obtenido se demuestra que las mujeres de ambos hospitales se sienten más motivadas en el trabajo que los hombres. De 15 preguntas realizadas, nueve de ellas han sido contestadas con mayor positividad que los hombres, en las otras seis, han sido los hombres los más positivos.

En segundo lugar, se compara según la edad. Se encuentra que ninguna de las preguntas, han sido respondidas con la puntuación más alta entre los parámetros de edad, de 31 a 40 años. En cambio, el 27% de las preguntas, han obtenido mayor puntuación por los profesionales entre 41 a 50 años. Y, por último, el 73% de las preguntas han sido respondidas con mayor

puntuación por los participantes entre 51 a 60 años. Como conclusión obtenemos que la gente joven esta menos motivada, un grave problema a largo plazo ya que son el futuro.

En tercer lugar y último, se comparará el Hospital La Fe con el Hospital Doctor Peset. Como consecuencia de esta comparativa obtenemos un pleno. El Hospital Doctor Peset responde al 100% de las preguntas más motivados que el Hospital La Fe, con una media de 0.71 menos. Con ello, obtenemos que las medidas de coaching en el Hospital La Fe, sean mucho más necesarias.

Análisis DAFO:

En primer lugar, como se ha descrito anteriormente el análisis DAFO consta de un análisis externo e interno, donde no debemos olvidar cuestiones legislativas, políticas o económicas que rodean a la gestión sanitaria en nuestros tiempos.

Por una parte, se identifican las amenazas, de las que como prioridad es encontrar una solución. La primera de ellas, como ocurre en muchas compañías u organizaciones, es la negación al cambio, poca flexibilidad. Aunque el cambio sea a mejor, hay un terrible miedo a la incertidumbre de si será bueno o no.

Otra grave amenaza, es la crisis actual. Con ella, muchos profesionales se ven sobrecargados de trabajo por no haber presupuesto para contratar a más enfermeros o sustituyéndolos por auxiliares de enfermería donde el coste será menor.

En segundo lugar, las oportunidades que encontramos en el entorno, es la integración de la tecnología y las redes 2.0. Ello, ayuda para llevar un mejor seguimiento de los enfermos. Además, desde el año 2010 en España, ha cambiado su plan educativo, de una diplomatura a un grado, con ello se iguala a las demás titulaciones en España y en la Unión Europea.

En cuanto al análisis interno tendremos fortalezas y debilidades.

Como fortaleza, es algo evidente la cercanía con el paciente e individualizar los cuidados enfermero-paciente. También se puede nombrar, el trabajo en equipo, al tener turnos rotativos, en las que en muchos casos se trabajan 24 horas continuas y se descansa varios días, debe de haber una comunicación y un trabajo en equipo del 100%. Además, el auto-control que debe tener esta profesión hace de ella una fortaleza que debemos resaltar, ya que pasan momentos de tensión que en ocasiones ocurre con muchas horas acumuladas de trabajo y deben tener un alto rendimiento como en otras profesiones en las que se trabaja 8 horas diarias.

Por último, las debilidades. La primera de ellas, es la debilidad de un postgrado al realizar la prueba del PIR, ya que ello, no te asegura una plaza fija en la Sanidad Pública, o la falta de plazas que crea inseguridad a largo plazo, una gran parte de los enfermeros de nuestra Sanidad no tiene plaza fija. Y por último no debemos olvidar la larga jornada laboral.

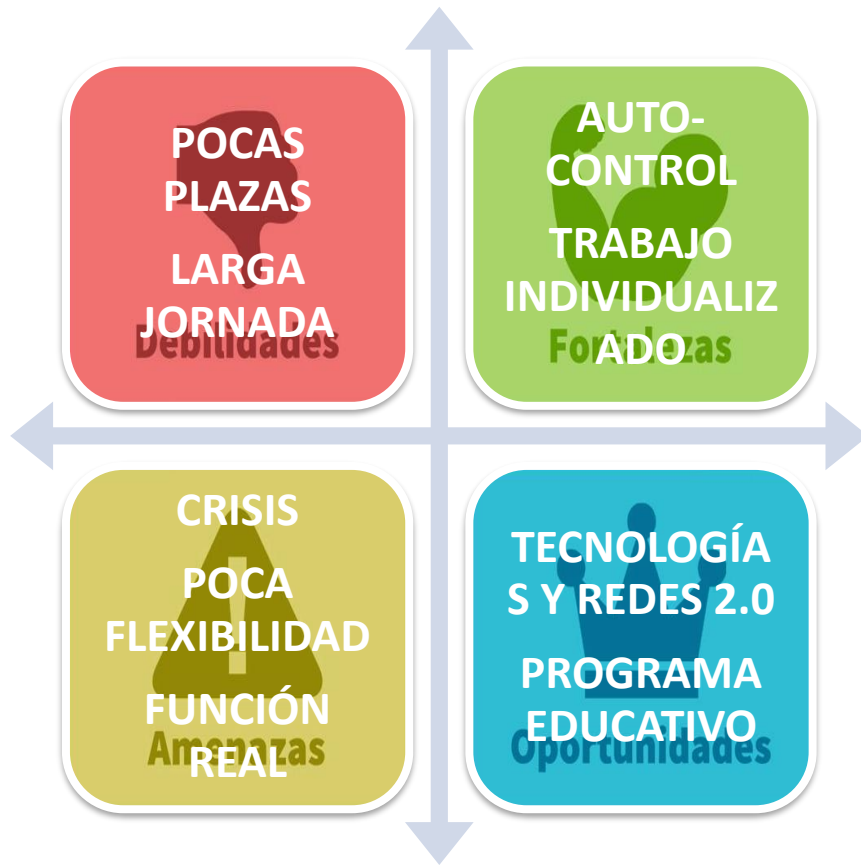


Figura 19: Esquema DAFO aplicado a la enfermería

Fuente: Elaboración propia

7. Plan de acción

*“Los que aseguran que es imposible, no deberían interrumpir a los que estamos intentándolo” –
(Thomas Alva Edison)*

Si nuestro principal objetivo es conseguir un objetivo final diferente está claro que algo debemos cambiar. Las cosas no ocurren solas. Debemos actuar para que ocurran.

Tras el estudio de nuestra muestra hemos podido observar la necesidad de una motivación en la gestión sanitaria, ahora debemos programar como llegar hasta la meta.

Según Natalia González debemos hacernos una serie de preguntas, para marcar un camino claro;

1. ¿Qué vas a hacer?
2. ¿Cuándo lo vas a hacer?
3. ¿Depende solo de ti o hay más personas implicadas?
4. ¿Qué recursos necesitas?
5. ¿Cómo sabrás que lo has logrado?

Se puede tener claro donde nos encontramos y a donde queremos llegar, pero puede ser difícil hacer el camino.

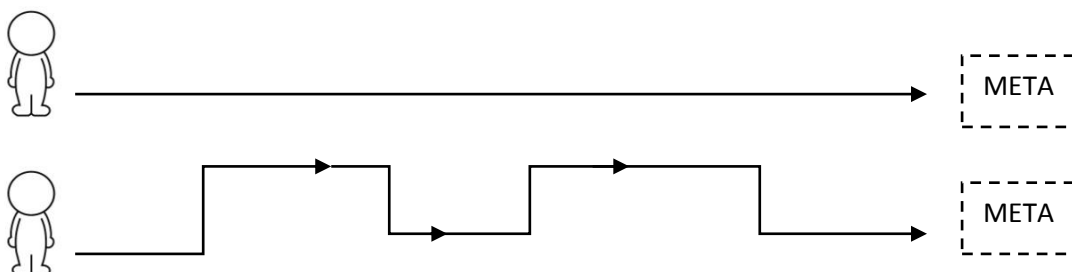


Figura 20: Camino de Coaching

Fuente: Elaboración propia

Debemos estar involucrados durante todo el camino, no debe ser una obligación. Cada uno debe dar todo su potencial y en ocasiones dar más allá de lo conocido. Esto no significa, que todo el proceso o que todos los procesos sean duros. Todo paso nos acerca más a la meta.

Una pieza fundamental en el coaching es no perder la fe en si mismo, el camino puede ser fácil o difícil y puede ser que no se llegue a la meta, pero nunca será un fracaso porque de todo se aprende. Se debe estar motivado, sino, se puede caer en el abandono.

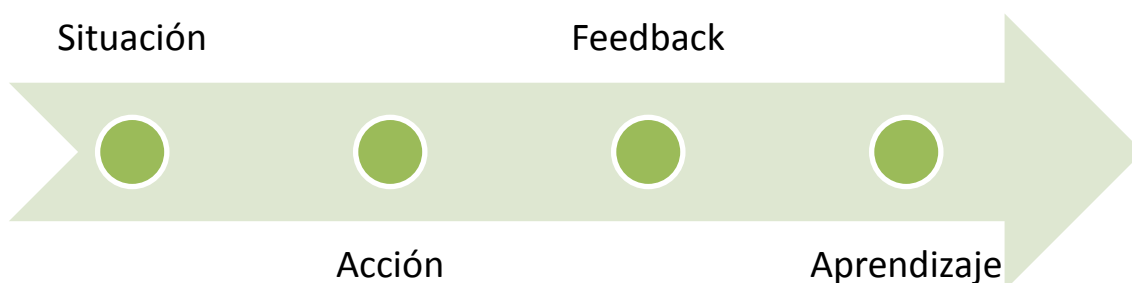


Figura 21: Esquema de aprendizaje

Fuente: Natalia González. (2016) *Coaching en una semana*

Como se ha explicado anteriormente el método GROW, es una de las herramientas más utilizadas en el Coaching para plantear objetivos y resolver problemas con una serie de preguntas.

7.1 Plan de acción: método GROW

7.1.1 Etapa GOAL

- **¿Cuál es el objetivo?**
- Identificar posibles argumentos en defensa de la implantación de la figura del Coaching en la gestión sanitaria.

- Identificar posibles diferencias entre la satisfacción de los empleados que aplican técnicas del Coaching y los que no.
- Analizar el posible impacto que tendría implantar las herramientas del Coaching en aquellos casos donde no está actualmente implantado de la gestión sanitaria.
- Estudiar el grado de influencia del coaching como herramienta para un alto rendimiento del personal.

- **¿Cómo sabrás si has alcanzado la meta?**

Se llegará al objetivo cuando el grado de satisfacción de los empleados en la gestión sanitaria, pacientes y entorno sea favorable.

7.1.2 Etapa REALITY

¿Qué se ha hecho hasta ahora?

Hasta ahora no se ha considerado que fuera imprescindible que responsables utilicen técnicas de Coaching.

¿Con que frecuencia ocurre esto?

Como se puede observar en los datos obtenidos por las encuestas, la gran mayoría se encuentra en un nivel medio-bajo de satisfacción.

¿Por qué es incorrecto el modelo actual?

Se podría decir que el modelo es incorrecto ya que los empleados no están dando el 100% de sí mismos por las técnicas que se utilizan y como consecuencia, aunque el nivel de rendimiento sea bueno, siempre podría ser mejor.

¿Cuál es la precepción de los empleados?

Con los datos anteriormente descritos se obtiene como resultado una media de 2.8 sobre cinco, por lo tanto, llegamos a la conclusión que los profesionales de ambos hospitales, no se encuentran motivados con sus responsables.

¿Qué dificultades existen?

Actualmente, muchas personas son reacias al cambio. Y además, se debería de invertir para formar a empleados de la gestión sanitaria sobre habilidades del Coaching.

¿Qué pasaría si no se plantearan alternativas?

Se debe resaltar que en la gran mayoría de los casos este tipo de profesiones son vocacionales, pero no por ello se deben dejar de lado ya que con los años todo se puede volver monótono y la productividad disminuye.

7.1.3 Etapa OPTIONS

¿Qué opciones existen?

Se podrían realizar cursos online de coaching para los responsables de equipos y así poder utilizar en el día a día las habilidades.

También otra opción, aunque se tendría que invertir más, podría ser incorporar coach a los equipos.

¿Qué factores se deben tomar en cuenta?

Se debe tener en cuenta el tiempo, ya que lo principal en esta profesión es el bienestar de las personas, salvar vidas. Por lo tanto, no se puede invertir mucho tiempo en cursos.

Otro factor que se debe tener en cuenta es la inversión económica.

¿Qué opción se prefiere?

Preferiblemente la opción más favorable sería incorporar cursos online, porque la inversión sería mucho menor y cada profesional lo realizaría en su tiempo libre.

7.1.4 Etapa WILL

¿Qué se va a hacer?

Una de las opciones podría ser implantar un curso online. Se tendría que crear una plataforma donde cada empleado con un usuario personal realizara los cursos. Cada uno de ellos realizaría uno dependiendo de las funciones que desempeñe.

El curso estaría compuesto de diapositivas y videos con ejemplos prácticos. El personal sanitario le aportará herramientas en las diferentes áreas a las que se enfrenta día a día, reportando mejoras significativas tanto en su salud y bienestar, como en la calidad de vida de los pacientes y con los compañeros.

8. Conclusiones

El trabajo presentado tenía como objetivo plantear la necesidad del coaching en la gestión sanitaria.

Esta metodología como hemos ido comentando existe desde hace mucho tiempo, pero en la actualidad ha crecido notablemente su utilización.

Sabemos que el sistema sanitario español es uno de los mejores del mundo, nuestros profesionales han recibido una formación muy buena y es un servicio público. Pero todo ello no debe detenernos, siempre se puede mejorar.

8.1 Conclusiones del análisis

El proceso de investigación realizado a partir de los cuestionarios realizados por el personal sanitario, hemos podido obtener resultados que advierten la desmotivación de estos.

Nuestra muestra de población, como hemos podido observar anteriormente, pertenecen a los hospitales que se encuentran entre los de mejor reputación de España. La muestra ha detectado que destaca el sexo femenino y que hay un mayor desencanto cuando los profesionales son más jóvenes, por eso la problemática es grave.

8.2 Conclusiones de la metodología, propuesta y plan de acción

Dentro de la metodología hemos realizado los análisis DAFO y CAME y hemos podido observar la desmotivación del personal encuestado. Debido a la sobrecarga de trabajo a consecuencia de la crisis y falta de plazas fijas, sin aprovechar suficientemente a la integración de las nuevas tecnologías.

Por ello como plan de acción es planteado con el método GROW. El objetivo es implantar un curso online. Se tendría que crear una plataforma donde cada empleado con un usuario personal realizara los cursos. Cada uno de ellos realizaría uno dependiendo de las funciones que desempeñe. Todo esto plantea como problemática tener que invertir económicamente, una aprobación por parte de cada hospital y la aceptación de los empleados.

8.3 Conclusiones finales

Por último, cada vez se da más importancia al clima laboral. Llegará un momento en el que no se plantee la necesidad de un buen clima laboral, porque se dará por hecho un mayor esfuerzo y entendimiento en el conjunto del activo que supone un buen equipo humano. Pero mientras llegue ese futuro, es imprescindible para ellos el trabajo a desarrollar en el presente por técnicas del coaching, que derivaran en una buena preparación y formación de los recursos humanos.

9. Bibliografía

8.1 Libros

GONZÁLEZ, N (2016). Coaching en una semana. Nº de Edición 1. Lugar: Grupo Planeta. Nº de páginas 118. ISBN: 978-84-9875-421-6

WHITMORE, J. Coaching. El método para mejorar el rendimiento de las personas. Traductor; Montserrat Asensio Fernández. Nº de Edición 6. Lugar: Pidos Empresa, 2011. Nº de páginas 271. ISBN: 978-84-493-2509-0

FELDMAN, Daniel A. Coaching. Traductor; Carmen E, León. Nº de Edición. Lugar: Editorial centro de estudios Ramón Areces, 2001. Nº de páginas 111. ISBN: 84-8004-594-9

8.2 Páginas WEB

DESCONOCIDO. Coaching: tu decisión, tu camino. Sección y páginas a las que nos referimos [fecha de consulta 13/01/2016]. Disponible en <http://coachingorganizacional.wikispaces.com/Ventajas+y+desventajas>

SOLIMÁN, Cristian. Ventajas y desventajas. Edición. Parte del volumen. [Fecha de consulta 20 de junio]. Disponible en <http://coachingorganizacional.wikispaces.com/Ventajas+y+desventajas>

DESCONOCIDO. Coaching empresarial, una modalidad para cada necesidad. [Fecha de consulta 13/05/2016]. Disponible en <http://retos-directivos.eae.es/coaching-empresarial-una-modalidad-para-cada-necesidad/>

DESCONOCIDO. Coaching Sanitario. [Fecha de consulta 11/04/2016]. Disponible en <http://bonschool.es/coaching-sanitario/>

DESCONOCIDO. Análisis DAFO. [Fecha de consulta 11/05/2016]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_DAFO

Hospital universitario la Fe de Valencia. Organigrama del Departamento la Fe.

<http://www.hospital-lafe.com/> [Fecha de consulta: 14 de mayo de 2016]

PABLOS, G. “Los hospitales españoles con mejor reputación” en El Mundo. [Fecha de consulta 11/05/2016]. Disponible en <http://www.elmundo.es/grafico/salud/2015/11/18/564cb2c3ca474105148b456e.html>

DESCONOCIDO. VI Jornadas Internacionales de Mentoring y coaching. [Fecha de consulta 11/05/2016] Disponible en http://innovacioneducativa.upm.es/jimcue_11/

DESCONOCIDO. Breve Historia del Coaching. [Fecha de consulta 11/05/2016] Disponible en <https://coachenlinea.wordpress.com/contacto/>

DESCONOCIDO (2011, 1 de noviembre). ¿Cuál es la historia del coaching? *Coaching Magazine* Nº1 Recuperado de <http://www.n-accion.es/docs/pdf/articulos/historia-del-coaching.pdf>

8.3 Videos

Emilio Duró. Motivación laboral, coaching. Publicado el 29/03/2012 <http://www.youtube.com/watch?v=AsaTCA9kd0U>

John Wagden. The difference between winning and succeeding. Publicado 26/03/2009 http://www.ted.com/talks/lang/es/john_wooden_on_the_difference_between_winning_and_success.html