

CONOCIMIENTO INNOVADOR EN EL SISTEMA DE SALUD COMO ÓPTICA FENOMENOLÓGICA

INNOVATIVE KNOWLEDGE IN THE HEALTH SYSTEM AS PHENOMENOLOGICAL OPTICS

Miguel A. Reyes P.

Enfermero de Salud Pública P-III Hospital Dr. “Eugenio Mariano González Padilla” Municipio Tinaco, Docente Contratado (UNELLEZ VIPI) (UNEFM). Magister en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería, Doctorando en Gerencia Avanzada. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8678-4714> reyesmigue20@gmail.com / miguelangeleyes348@gmail.com

Lisbeth Del Carmen Fuertes Heuareaux

Lcda. En Administración de Recursos Humanos. Magister en Gerencia Pública. Analista de Gestión Humana P-III. Hospital Dr. “Juan Aponte. Municipio Girardot. El Baúl. lfute@gmail.com ORCID <https://orcid.org/0009-0009-9279-6264>

Autor de correspondencia: reyesmigue20@gmail.com

Recibido: 23/10/2025 **Admitido:** 12/11/2025

RESUMEN

El análisis del artículo científico enfoca el constructo del conocimiento innovador en el sistema público nacional de salud, direccionado en la innovación intelectual con aportes teóricos, sujeto en cambios y procesos dentro de organizaciones sociales, requiriendo avances para abordar nuevos retos, aumentando disposición en adquirir formación innovadora en escenario reales. Interpretar propósitos emergentes por la versión de informantes clave. Comprender significados que prorrumpen la versión de informantes clave. Interpretar subjetividades desde una perspectiva fenomenológica emergentes por versión de informantes clave. Generar aproximación teórica desde una perspectiva fenomenológica que emergen por versión de informantes clave. Por otro lado, con metodología en un paradigma interpretativo, fenomenológica hermenéutica, con entrevistas semiestructuradas y análisis de sistematización de información obtenida, interpretando la comprensión de realidad. Como conclusiones reflexivas en las fortalezas teóricas del conocimiento inserto en la práctica cambiante de las instituciones de salud. Generar aproximación teórica desde una perspectiva fortaleciendo aspectos cognitivos vinculados en la administración del conocimiento, motivados en participación innovadoras.

Palabras Clave: Conocimiento. Innovador. Salud. Transformación. Cambios

ABSTRACT

The analysis of the scientific article focuses on the construction of innovative knowledge in the national public health system, directed toward intellectual transformation with theoretical contributions. It is subject to changes and processes within social organizations, requiring advances to address new challenges, and increasing willingness to acquire innovative training in real-life scenarios. It also interprets emerging objectives through the versions of key informants. It also understands meanings that disrupt the versions of key informants. It interprets subjectivities from a phenomenological perspective that emerges through the versions of key informants. It generates theoretical approaches from a phenomenological perspective that emerge through the versions of key informants. It also uses hermeneutic phenomenological methodology within an interpretive paradigm, with semi-structured interviews and systematization analysis. It chromatizes and encodes the information obtained, interpreting the understanding of reality. It draws reflective conclusions on the theoretical strengths of knowledge

embedded in the changing practices of health institutions. It strengthens cognitive aspects linked to knowledge management, motivated by innovative participation. Keywords: Knowledge. Innovative. Health. Transformation.

Keywords: Knowledge. Innovative. Health. Transformation. Changes

INTRODUCCIÓN

La epistemología gerencial del conocimiento hacia la formación del siglo XXI ofrece en los tiempos actuales, según autores que la definen como ciencia o teoría del conocimiento científico, con objetivos fenomenológicos basados en la ciencia filosófica. Ferrater (2004-1041) Define la epistemología como teoría del conocimiento. Desde ese punto de partida se fija una postura sujeta a diversos cambios que contribuyen como procesos cambiantes en las organizaciones sociales y sectores dónde requieren avances gerenciales como estrategias para enfrentar nuevos retos escenarios reales aumentar disposición en adquirir formación gerencial para la integración de nuevos enfoques del conocimiento científico y metodológico constructivo, así innovar a través de la transformación en la conducta gerencial y enfrentar escenarios real del contexto universal.

DESARROLLO

Desde esta perspectiva en el enfoque de los procesos cambiantes y exigencias emergen en las prácticas sociales relacionadas con revoluciones paradigmáticas producidos por desafíos de la globalización, competitividad, desarrollo científico, tecnología de información y comunicación (TIC), así como las exigencias evolutivas desde el contexto de la inminente sociedad del saber,

finalizado el siglo pasado y comienzo del siglo XXI, se perfilan la funciones ejecutadas por desempeño de quienes ocupan gerencia surge la necesidad de que, en sus organizaciones sociales evolucionen, transformándose para obtener mayor creatividad e innovación a fin de responder retos permanentes inmersos del entorno, involucrando las instituciones sociales esencialmente las de salud públicas, su misión, visión y responsabilidad social integrada en modelo apropiado para gestionar conocimientos avanzados en producción intelectual de funciones formativas e investigativas.

De igual manera la visión ontológica en las organizaciones su prestación social basada en crear conocimientos, con enfoque del aprendizaje adquirido gestionar desde la gerencia el óptimo talento, la imaginación que poseen y deben poseer, estaría sustentada por autores como Karnoe (1996), Nonaka y Takeuchi (1999), donde plantean que los conocimientos que posee una organización son su principal ventaja competitiva deben crear, adquirir, interpretar, transformar, difundir, recuperar y utilizar la producción intelectual formadora e innovadora.

Por lo que, se vislumbra la realidad vinculante de la gerencia estratégica y la complejidad en la gestión del conocimiento en la salud pública; planteando una investigación científica desde una

perspectiva fenomenológica hermenéutica que, de forma en interpretar las expresiones emitidas por los actores investigados, desde la dialéctica para conocer la realidad sin alterar sus ideas y pensamientos.

Por ello, se analizaron las visiones de autores, para develar a partir de sus acuerdos y desacuerdos en cuanto el enunciado a investigar; además decantar los aspectos epistémicos más relevantes para la formación de los gerentes que demandan las organizaciones en actualizar recursos humanos intelectuales. Con este reflexionar epistemológico se busca integrar y complementar los diferentes enfoques epistemológicos para la formación gerencial del personal que direccionan las redes de los servicios en la salud pública en sus tres niveles de atención asistencial. Desde la promoción y prevención, así como rehabilitadora especializada y por último el curativo hospitalario, seguidamente se especifican sus identidades en el modelo de la prestación del cuidado humano según OPS (2012):

1. Primer Nivel de Atención, Red de Atención Comunal: Prevención y Promoción para la salud.
2. Segundo Nivel de Atención, Red Especializada: Rehabilitación y Restauración de la salud.
3. Tercer Nivel de Atención, Red Hospitalaria y Curativa: Restauración e Integración de la salud.

De tal manera en el esgrimir de la gestión gerencial del conocimiento en la salud pública de

Venezuela, se desempeñan procesos organizacionales e institucionales desde la matriz central como Ministerio Del Poder Popular Para La Salud (MPPS), Viceministerios en las Redes de Servicios de Salud, Fundación Misión Barrio Adentro, Misión Médica Cubana - Venezolana; posteriormente generando ejecuciones en funcionabilidad operacional con las direcciones regionales específicas por cada estado y seguidamente.

Por lo que, es necesario para el desempeño en la estructura organizacional como organigrama del sistema público nacional de salud, de manera que sea marco referencial en la exigencia de Atención Primaria en Salud (APA), /2003) l perfil gerencial como conocimiento de la salud pública avanzada. Es donde el gestor de la salud pública impulsará con métodos y estrategias innovadoras preponderantes como ente capacitado en resolver situaciones complejas de la gestión gerencial, visualizando la salud pública como un sector que puede ir desde lo social hasta lo psicológico y no solamente ausencias de enfermedades, sino los conflictos de diferentes disposiciones del individuo, familia y comunidad.

PROYECCIÓN TEÓRICA

Antecedentes Históricos

El sistema de salud pública en Venezuela ha evolucionado en el contexto de los cambios nacionales de la gestión sanitaria, la evolución ha pasado por diversas etapas, desde la creación de la Oficina de Sanidad Nacional en 1911 hasta la transformación en el Ministerio del Poder Popular

para la Salud (MPPS). Los antecedentes del sistema público de salud en Venezuela se remontan desde el año 1936 con la creación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), tras un proceso que incluyó la fundación de hospitales y la consolidación de políticas en la salud pública, impacto en 1936 con figuras como el mismo MSAS. En 1947 se consagró en la Constitución el derecho a la salud. Posteriormente, se llevaron a cabo importantes reformas, como la creación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en 1987 y la consolidación de la política de Atención Primaria de la Salud (APS). El actual Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) se concibió en la Constitución de 1999.

Venezuela, ha sido parte de un proceso en transferencia de competencias desde el gobierno central hacia administraciones regionales y locales, este modelo busca mejorar la eficiencia en la prestación de servicios sanitarios en necesidades específicas de la población, según Vidal, Pujal, Castañeda y Bayarre (2020), incluyen:

Transferencia de competencias: Se han delegado funciones administrativas y operativas a las autoridades locales, permitiendo mayor autonomía en la gestión de recursos y programas de salud.

Impacto en la atención médica: A pesar de los desafíos económicos y políticos, la descentralización ha permitido la implementación de estrategias regionales mejorando los servicios asistenciales.

Desafíos en la coordinación: La falta de integración entre los distintos niveles de

gobierno y la disponibilidad de recursos han sido obstáculos para la consolidación de un sistema de salud descentralizado eficiente. (p. 74)

Destacándose el cumplimiento de las políticas, programas, proyectos y medidas estratégicas, orientadas a garantizar el derecho a la salud de la población de acuerdo con el mandato de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, desarrollado en los Artículos 83, 84 y 85.

DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD

En el siglo XXI surge nuevo escenario filosófico y fenomenológico, originando aperturas en puertas de oportunidades para enfocar paradigmas como herramientas en la edificación estructural del campo laboral gerencial, para alcanzar avances en estudios científicos de la fenomenología epistemológica, existiendo posibilidades en profundizar origen sustentado en la realidad como un todo en el ámbito operativo funcional organizacional, es por ello que emerge la necesidad de existencia filosófica como ciencia, facilitando importantes herramientas basados en los enfoques de paradigmas; desde ese punto de partida se podrá realizar bajo líneas investigativas el hallazgo situacional de estructuras organizativas empresariales, organizaciones sociales, sectores educativos, y centros asistenciales en el sistema público nacional de salud, dónde se requiere implementar la gerencia como método estratégico, permitiendo formular sistemáticamente la

construcción en la teoría del conocimiento científico.

Importante describir, términos de Gnoseología y Epistemología utilizados como sinónimos, tal como lo afirma Manzanares (2004, p.13); en ambos casos se trata de teoría del conocimiento, y el recién mencionado autor afianza expresando “el tema central de la epistemología, teoría del conocimiento o de la Gnoseología...ha sido la investigación permanente de las fuentes del ‘*conocimiento*’, buscan saber que ‘*es*’ el conocimiento y ‘*como*’ se origina.” De igual manera, Ferrater (2004, p.1041) estos conceptos se comenzaron a separar en el lenguaje español debido a que se prefirió utilizar la palabra Gnoseología que Epistemología. Posteriormente la Gnoseología en ser “empleado bastante a menudo por tendencias filosóficas de orientación escolástica, se tendió a usar Gnoseología en el sentido general de teoría del conocimiento, sin precisarse de que conocimiento se trataba, y a introducir ‘epistemología’ para teoría del conocimiento científico”

En este sentido, los autores: Pérez, Acosta y Acosta, (2014), Expresan como han requerido búsqueda en diferentes enfoques permitiendo la flexibilidad organizacional empresarial de la gerencia, para someterse a exigencias cada vez más cambiantes en los ambientes de incertidumbre, caracterizados por la presencia de cambios tecnológicos y socioculturales, que ha impuesto el entorno. Los autores señalan como la gerencia además de ciencia que aporta hallazgos

metodológicos en la ciencias investigativas y formativas, la podemos visualizar como disciplina evaluativa, cambiante y con mayor flexibilidad de los cambios técnicos y socioculturales.

Dentro del mismo contexto, Ibáñez y Castillo (2010), consideran a la gerencia como ciencia social, porque se nutre de un conjunto de conocimientos transdisciplinarios, que se utilizan para tomar decisiones de impacto social basado tanto en la rigurosidad de su análisis, como en las reflexiones e interpretaciones que generan un entramado teórico conceptual. Las organizaciones están caracterizadas por aspectos como la aceleración tecnológica, la alta competitividad gerencial, la demanda mayor de servicios públicos y la democratización del trabajo (Motta, 2001).

Asimismo, se evidencia como han surgido una serie de tendencias gerenciales empresariales, a través de las cuales los gerentes abordan las distintas realidades organizacionales, surgidas por los cambios políticos, económicos, sociales, culturales, tecnológicos, ambientales y espirituales, que orientan en este momento la dinámica mundial. Es por ello que, el desafío de la gerencia del siglo XXI, es admitir los constantes, evolutivos y vertiginosos cambios que surgen para comprender desde un panorama amplio. El gerente que perciba la complejidad de los procesos organizativos alcanzara a entender la concurrencia de la complementariedad y de las contradicciones que emergen en las organizaciones (Borjas y Monasterio, 2012).

Por consiguiente, las organizaciones requieren recurso humano especializados para abordar situaciones que requieran intervención en el campo gerencial. El gerente, debe tener formación intelectual avanzadas, con perfil profesional acorde con su nivel académico intelectual con funciones cambiante, interrelación laboral efectiva, dominio de lenguaje y acciones inspirador – motivador, competitivo y complejo en un mundo que circunda a las organizaciones de la salud actual, proyectar métodos de actualización en procedimientos y técnicas en el avance tecnológico organizacional del gerente, implementación en la evaluación del desempeño por funciones y asignaciones laborales.

En éste , sentido los autores Pérez, Acosta y Acosta (ob.cit.), resaltan aspectos indispensables en el nuevo perfil del gerente líder: (a) habilidad para establecer redes de interrelación; (b) estrategia con visión holística; (c) manejo de las tecnologías de la información y comunicación; (d) liderazgo informal; (e) perfil polivalente, transcompetitivo y multicultural; (f) pasión por lo que hace; (g) innovación creativa; y (h) conocimiento epistemológico de las perspectivas teóricas y metodológicas, para familiarizarse con una epistemología compleja, para el abordaje de los problemas que lo rodean.

En el mismo orden, Rivero y Goyo expresan (2012), la gerencia requiere movilidad y dinámica constante dentro del tiempo y espacio universal, con propósito de cumplir en la transformación para la cual esta llamada, con búsqueda de eficiencia,

excelencia y productividad de las organizaciones gerenciales. Por ello, la epistemología se refiere a la teoría del conocimiento filosófico o a la teoría del conocimiento científico. También conduce la concepción sobre el proceso del conocimiento que se fundamenta en la relación sujeto-objeto y el contexto donde está inmersa esta relación. Lazo (2006) Describe qué podemos entenderla como el estudio de la naturaleza y validez del conocimiento. Cuando se habla de epistemología, nos referimos a la reflexión sobre que es algo en términos de cómo es un conocimiento dado cuando se produce.

Desde otro contexto, Morin (1998), señala el desarrollo del pensamiento complejo el cual permitirá a la humanidad comprensión organizada la realidad estudiada, impulsando factores motivadores para explorar el significado en aspectos no descubiertos de los existentes para replantear nuevas teorías. Plantea este autor, que la complejidad no comprende solamente cantidades de unidades e interacciones que desafían nuestras posibilidades de cálculo; comprende también incertidumbres, contradicciones, conflictos, indeterminaciones, fenómenos aleatorios. En este sentido, la complejidad siempre está relacionada con lo impredecible, lo imaginable, no se puede programar el descubrimiento, el conocimiento, ni la acción.

La epistemologia trasmite formación a la capacidad intelectual que asumirá la construcción y comprensión de la realidad y la naturaleza de las disciplinas involucradas desde las perspectivas

gerenciales, la investigación y la praxis. Según Sulkowski (2010), Constituye a la epistemología gerencial capaz de presentar una visión dialógica que la identifica como objetiva y al mismo tiempo relativa. Esta dualidad del desarrollo de las ciencias gerenciales es una categoría cognitiva básica que considera una orientación dura, neopositivista, sistemática y funcional, y una orientación suave, humanista, interpretativa y hermenéutica (Vargas, ob.cit.).

Por otro lado, los autores como Hernández, Fernández y Baptista (2006), plantean el enfoque desde dos etapas, según el cual, en una misma investigación, se puede aplicar primero un enfoque y después el otro, de forma casi independiente (cualitativo y cuantitativo). Este propósito investigativo también tiene su importancia puesto que, para tomar decisiones el gerente debe contar con información cuantitativa que refuerce la perspectiva cualitativa del comportamiento organizacional, aportes esenciales del perfil gerencial.

MATERIALES Y MÉTODOS

De acuerdo con la metodología investigativa se construirá desde la visión bibliográfica, considerada como aquella utilizada para obtener información, seleccionada, recopilada, organizada, de interpretación y análisis sobre un objeto de estudio a partir de fuentes vinculante o informantes clave. El principal teórico del paradigma interpretativo es Max Weber, quien desarrolló el "método interpretativo" para comprender la acción

social desde la perspectiva de los actores, Etnografía: Estudio detallado de las culturas y comunidades para comprender las acciones y los significados desde la perspectiva de los miembros de ese grupo. Fenomenología: Se centra en la experiencia subjetiva y la comprensión de la realidad tal como es vivida por los individuos. Hermeneútica: Se enfoca en la interpretación de los significados subyacentes. Entrevistas en profundidad. Método para explorar las perspectivas, creencias y experiencias de los sujetos de estudio. Análisis de contenido: Se utiliza para interpretar y dar sentido a datos textuales y visuales. Este enfoque, que se centra en la comprensión de los significados subjetivos y las realidades múltiples, se consolidó a principios del siglo XX y se opone al positivismo.

Se indagará bajo las técnicas de investigación, se realizará análisis descriptivos y sistemáticos, exploraran investigaciones metodológicas argumentativas, tesis doctoral, así como documentaciones emitidas por organismos del estado venezolano específicamente en el ministerio del poder popular para la salud, basados en las políticas gerenciales de la gestión del conocimiento en la salud pública, organizaciones sociales dependientes del sector salud; como lo expresan las misiones y grandes misiones, misión barrio adentro, misión médica cubana, aplicando el ejercicio del gerente en el área de la salud. Asimismo, hallazgos en las organizaciones de los subsistemas o direcciones desde el organigrama funcional

administrativo gerencial de la salud nacional (MPPPS), estatales (direcciones regionales de salud y direcciones municipales de salud (ASIC) área de salud integral comunitaria. Por su parte, la revista latinoamericana de derecho social en su artículo titulado Concepción institucional del derecho a la salud en Venezuela (2018) expresa su argumento:

Los beneficios y derechos de contenido social tienen un tímido surgimiento en Venezuela a partir de 1936, con la muerte del dictador Juan Vicente Gómez, y se van expandiendo lenta y progresivamente durante toda la década de los cuarenta. Es en estos años cuando se crea un cuerpo constitucional y legal sobre la protección laboral y la seguridad social, una red institucional a través del Instituto Nacional de Higiene, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, entre otros. La explotación petrolera sirvió de marco para mejorar las condiciones de vida de la población y variar el mapa sanitario del país: fue erradicado el paludismo que diezmaba la población, el sistema médico asistencial y de carreteras comenzó a desarrollarse; se construyeron vías de penetración para hacer accesible el camino a los pozos petroleros y comunicar los centros urbanos entre sí; se formaron los primeros sindicatos petroleros y los partidos modernos

Dentro del análisis por competencias gerenciales en el conocimiento de la operatividad de la salud pública emerge la responsabilidad en: ¿Quién pone orden en el sector salud y cómo se regula la atención? El Sistema de salud de Venezuela. Salud Pública (2011) Establece en su investigación que:

Tal como lo establece el artículo 84 de la Constitución, el Estado tiene la obligación de ejercer la rectoría y de gestionar el SPNS. El MS es el órgano rector del sector salud y entre sus principales responsabilidades destacan: 1) la formulación, diseño, evaluación, control y seguimiento de las políticas, programas y planes de salud, incluyendo las políticas relacionadas con la formación de profesionales del área de la salud; 2) la integración de las fuentes de financiamiento y asignación de los recursos; 3) la regulación de las instituciones privadas y públicas que prestan servicios de salud; 4) la regulación y fiscalización de los medicamentos, desde su fabricación hasta su uso en pacientes; 5) la gestión y participación en la capacitación y permanente formación de personal para la salud; y 6) la acreditación y certificación de los establecimientos de atención médica y de los profesionales y técnicos en ciencias de la salud. (p. 282)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud OMS y UNICEF (abril 2021) en acuerdo sostienen que:

La aps es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

En este sentido exalta la atención primaria de la salud como estrategia política necesaria, además de reflejar la inminente figura del personal

con dominio en el conocimiento de la gerencia en la gestión de la salud pública. comprendiendo los tres procesos de atención sanitarios interrelacionados y sinérgicos: servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluyen, como asistencias centrales, la atención primaria, funciones y bienes de salud pública; acciones y políticas multisectoriales en el preventivo de promoción, rehabilitador especializado y curativo hospitalario, redes de servicios de salud pública determinantes de la salud con perfil general, vinculados con diálogo integral académico en el conocimiento y ejercicio de la salud pública, dirigido a las personas, familias y comunidades, su empoderamiento, para aumentar la participación social mejorando la asistencia y la eficacia en la salud pública.

Dentro del mismo contexto argumentativo, González R. y Castillo D. En su artículo titulado: participación social en salud: Un desafío participativo en Venezuela (2012) establece la salud pública basados en el dominio del conocimiento:

En cuanto al componente conocimientos, el Proyecto de la Ley de Salud y el Sistema Público Nacional de Salud (artículos 30, 45 y 141), señala que entre los factores característicos e impulsores deben fortalecer la educación para la salud; desarrollar acciones educativas, informativas y comunicativas en procura de los derechos y deberes que asisten a los ciudadanos y ciudadanas en salud; impulsar la organización de las comunidades a favor de su protección y defensa. Asimismo, la Ley enfatiza en la necesidad de fortalecer los mecanismos de participación, para ello desarrolla la noción

de participación social en salud en función de una democracia social, participativa y protagónica; reconoce la participación social, la veeduría y contraloría sociales como garantes del derecho a la salud; establece alianzas estratégicas en función de consolidar el derecho a la salud. (p. 149)

Asimismo se presentan la acción en la responsabilidad asumida de ejercer y hacer valer el Proyecto de la Ley de Salud y el Sistema Público Nacional de Salud (artículos 4 y 10) de la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela que, instituye la universalidad, equidad, gratuidad, solidaridad, integración social, unicidad, transectorialidad, pertinencia cultural y lingüística, participación y corresponsabilidad social, y efectividad social como principios rectores de la prestación del cuidado humano en los servicios de la salud. De igual efecto que, destaca la complejidad pública de la salud, en todas las políticas estratégicas de la nación y por encima de cualquier otra acción.

CONCLUSIONES

Los gerentes del siglo XXI estarán en la capacidad de asumir con eficacia y eficiencia las divergentes escenas de la complejidad, adelantarse a los cambios, planear planes estratégicos y el manejo en diversos panoramas de la gerencia del conocimiento, con el fin de visualizar cambios e interactuar con ellos, minimizar inseguridad e incertidumbre aumentando posibilidad de alcanzar el éxito organizacional.

El actual conocimiento gerencial surge y se distingue como esfera donde el conocimiento exige desarrollo en los escenarios intelectuales avanzados con dialécticas y pertinencias en la realidad social del sistema de salud actual, donde todo se encuentra interrelacionado. Es por ello que, se evidencia que las sociedades, son conductas auto éticas, que se producen a sí mismos continuamente, y a la vez, se auto transforman (Maturana, 2002). Es por ello, que entender las transformaciones de la realidad social demanda un pensamiento que trata con la incertidumbre y que es capaz de comprender a la nueva organización.

En este sentido, el creciente conocimiento de saberes intelectuales avanzados en la gerencia de la salud permite la construcción intelectual innovadora contante evolutivos en todas las áreas del dominio científico de la salud pública como fundamento en la atención asistencial que abordan innumerables desafíos administrativos gerenciales, cuando se incluye el sujeto como ser social, pensante, como participe activo en los procesos generadores de saberes en concordancia con los actuales contextos, generando nuevas teorías que expliquen la realidad organizacional, donde se permitan adecuar a las demandas de los propios escenarios, la necesidad de una crítica reflexiva sobre las tendencias gerenciales como respuesta al funcionamiento organizacional de manejo estructural y políticas de la gerencia avanzadas en salud pública.

Sin duda alguna, emerge la función del efecto, en el saber requerido que apunta hacia la complementariedad y la conjunción del conocimiento disciplinario, es decir, toma el camino de la transdisciplinariedad, la complejidad y el holismo, como propuesta que fundamenta desarrollo de nuevo paradigma en la gerencia, esa forma de dialogar con la realidad, donde las causas pueden ser efectos y viceversa, pretendiendo realizar una rearticulación del conocimiento integrador basado en el contexto de los saberes multidisciplinarios organizacionales de la gerencia formadora en el actual siglo XXI.

Asimismo, se realiza el significado del contexto actual en la gerencia transformadora e innovadora, la constante demanda del saber social hace que la gerencia aborde entornos desafiantes, nuevos procesos de práctica que permitirán alcanzar inevitable transformación de organizaciones sociales para asegurar permanencia histórica exitosa en la trascendencia del tiempo. Este desafío implica transitar por noción de gerencia que incluya estrategias, sistema de valores, estética, ética y político (Borjas y Monasterio, ob.cit.). Gerentes, que desde un enfoque integral contribuyan en el desarrollo de las organizaciones a las que pertenecen, a través de su capacitación epistemológica fundamentada en las ciencias gerenciales del siglo XXI

REFERENCIAS

- Barroso, J. (2001). Meditación gerencial. Galac, S.A.
- Bateman, T. S. (2001). Un concepto de planeación de empresas. Editorial Limusa.
- Borjas, L. y Monasterio, D. (2012). La gerencia venezolana. Una perspectiva desde la complejidad. Cuadernos de Administración, Universidad del Valle, *28*(48), 13-25. <http://redalyc.uaemex.mx/articulo.oa?id=225024582002>
- Camacaro, P. (2010). Hacia la epistemología de la gerencia. Contribuciones a la Economía. <http://www.eumed.net/ce/2010a/>
- Camejo, A. (2006). La epistemología constructivista en el contexto de la postmodernidad. Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, *14*(2). <https://webs.ucm.es/info/nomadas/14/ajcamejo.pdf>
- Flores, M. (2005). Gerencia del conocimiento: Su relación con la generación de capacidades innovativas. Revista de Ciencias Sociales (RCS), *11*(2), 282-293. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000200007
- García, M. (2012). Investigación gerencial, complejidad y caos: Hacia la modelización computacional. Honoris Causa, *4*(7). <http://www.uny.edu.ve/fhonoriscausa/revista.html>
- Ibañez, N. y Castillo, R. (2010). Hacia una epistemología de la gerencia. Revista de Ciencias Humanas y Sociales, *6*(26), 109-133. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70916426004>
- Lazo, J. (2006). Ciencia e ideología: Apuntes para un debate epistemológico. Revista Argentina de Sociología, *4*(6), 84-101. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482006000100004
- Mejía, J. (2008). Epistemología de la investigación social en América Latina. Desarrollos en el siglo XXI. Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales, (31), 1-13. <https://www.redalyc.org/pdf/101/10103101.pdf>
- Motta, P. (2001). Transformación organizacional. Ediciones Uniandes.
- Rivero, E. y Goyo, A. (2012). La gerencia universitaria venezolana ante los nuevos retos de la sociedad del siglo XXI. Gestión y Gerencia, *6*(2), 56-72. <http://www.ucla.edu.ve/dac/investigacion/gyg/GyG%202012/Agosto%202012/120EduardaRiveroyOtros.pdf>
- Robbins, S. P., y Coulter, M. (2018). Administración (13a ed.). Pearson Educación.

- Sallan, J. G. (2001). Modelos de estrategia formalizada y eficacia organizativa: el caso de las instituciones de educación superior europeas [Tesis doctoral no publicada]. Universidad Politécnica de Catalunya.
- Sulkowski, L. (2010). Two paradigms in management epistemology. *Journal of Intercultural Management*, *2*(1), 109–119.
<https://doi.org/10.2478/v97-010-0009-7>
- Vargas, J. (2013). Acercamiento dialógico a la epistemología de las ciencias administrativas. *Revista de Economía & Administración*, *10*(2), 61-74.