

Bases de la Gestión en Salud basada en Resultados

Dr. Santiago Spadafora

Administración =

Management =

Gerenciamiento =

Gestión



Gestionar, administrar significa **hacer que las cosas sucedan.**

La responsabilidad de todo aquel que gestiona, sea un equipo de trabajo, un programa, un servicio, un centro de salud, un hospital o una red de servicios de salud, es hacer que las cosas sucedan.

¿Qué es lo que debe suceder?

¡Que se cumpla la misión de la organización!

Organizaciones sociales

Agrupaciones humanas, de dos o más personas que trabajan juntas de forma estructurada (con relaciones de interacción e interdependencia), creadas deliberadamente para alcanzar determinados objetivos y metas.

Las organizaciones sociales productivas tienen como objetivo producir, sean bienes como servicios.

Organizaciones sociales productivas

Organizaciones sociales que **transforman recursos en productos**.

Agrupaciones humanas donde los esfuerzos coordinados hacia la búsqueda de objetivos compartidos se entrelazan con tramas de relaciones (poder, influencias de grupos) y cambios del contexto, que dan como resultado una realidad compleja y controvertida donde precisamente no reinan las armonías, los equilibrios o las certezas.

Organizaciones sociales productivas

Organizaciones sociales que, a partir de determinados recursos desarrollan procesos particulares que concluyen con la entrega de algún producto al entorno.

Dos tipos de **productos**:

1) **Bienes**

2) **Servicios**

Hospital: organización social productiva multiproducto

❖ Organizaciones sociales

❖ Organizaciones productivas



producción de servicios

❖ Organizaciones multiproducto

Hospital: organización social productiva multiproducto

Servicios de salud (Sigerist):

- 1) Promoción de la salud
- 2) Prevención de las enfermedades
- 3) Atención de los pacientes
- 4) Rehabilitación de las secuelas

Hospital: organización social productiva multiproducto

Otros productos de los hospitales:

- 1) Educación: formación y capacitación
- 2) Investigación

Hospital: organización social productiva multiproducto

1) Servicios de salud



- 1) Promoción de la salud
- 2) Prevención de las enfermedades
- 3) Atención de los pacientes
- 4) Rehabilitación de las secuelas

2) Formación y capacitación

3) Investigación

4) Hotelería

¿Diferencias entre administración, management, gerenciamiento y gestión?

En la práctica, en Estados Unidos, casi ninguna. El *management*, a diferencia de la *administration*, desarrolla:

- ✓ Un *modelo de gestión* de RRHH más orientado a **coordinar** voluntades que a ordenar conductas.
- ✓ Un *modelo de organización* **más descentralizado y menos burocrático; menos normativo y más flexible.**
- ✓ Un mayor énfasis en el **control de los resultados** que en el control de los procedimientos.

¿Diferencias entre administración, management, gerenciamiento y gestión?

En Europa, particularmente en Inglaterra y Francia el management (más del ámbito privado) se diferencia de la administration (más del ámbito público):

- ✓ El management es más una **profesión** (mayor jerarquía), y la administración es más un **trabajo** (menor jerarquía).
- ✓ Los administradores, que están un escalón más abajo que los managers, se ocupan solamente de **actividades transaccionales burocráticas**.
- ✓ Los managers, además de las actividades transaccionales, se ocupan de **actividades transformacionales**. Esto es, que **impulsan y producen cambios**.

Enfoque moderno Administración = Gestión

Búsqueda de capacidades, en todos los equipos de trabajo, para el desarrollo y la aplicación de nuevas ideas (innovación), el manejo de la complejidad y la adaptación al cambio.

Promoción de relaciones ágiles, horizontales y de cooperación.

Impulso de unidades descentralizadas (autónomas), pero integradas.

Simplificación de procesos y estructuras.

Desarrollo de planes y controles orientados a resultados.

Gestionar

Lograr que las cosas sucedan; que se cumpla la misión de la organización y de cada una de sus unidades funcionales u operativas.

Lograr los objetivos establecidos a través del proceso circular o ciclo administrativo, compuesto por funciones gerenciales, roles gerenciales y estilos gerenciales.

Funciones gerenciales

Planificar

Organizar

Dirigir

Controlar

Evaluar

Obtener recursos; utilizarlos con eficiencia y rendir cuentas

Organización del trabajo

Niveles estructurales y funcionales

En toda organización productiva se reconocen tres niveles estructurales y funcionales:

- 1) Nivel de propiedad
- 2) Nivel operativo
- 3) Nivel de las conducciones o gerencias

Organización del trabajo

Nivel de propiedad

- 1) Estatal (Nacional, Provincial o Municipal)
- 2) Privado

El nivel de propiedad es el responsable de **definir la misión** de la organización (qué se debe producir) y de **conseguir el financiamiento**. También es el responsable de la **planificación estratégica**, la **evaluación** y el **control** de todo el sistema productivo.

Organización del trabajo

Nivel operativo

Conformado por todos los **trabajadores**, tiene la responsabilidad la de **producir** los **bienes** (organizaciones industriales) y **servicios** (organizaciones de servicios, como los de salud) definidos en la misión.

Organización del trabajo

Nivel de conducción o gerencial

El nivel de las **conducciones** es el responsable, a través de la administración, de que el nivel operativo (los trabajadores) cumpla con la **misión** establecida por el nivel de propiedad (los propietarios o los representantes de estos).

Nivel de conducción o gerencial en los Hospitales

En hospitales de cierta envergadura el nivel de conducción o gerencial presenta tres niveles:

- a) Máximo nivel de conducción o directores.
- b) Niveles intermedios de conducción o jefaturas de departamentos / servicios / salas.
- c) Niveles operativos de conducción o responsables de equipos de trabajo.

Organización del trabajo en salud

Niveles estructurales y funcionales

1) Nivel de propiedad



- a. Estatal (Nacional, Provincial o Municipal)
- b. Privado

2) Nivel operativo

3) Nivel de las conducciones o gerencias

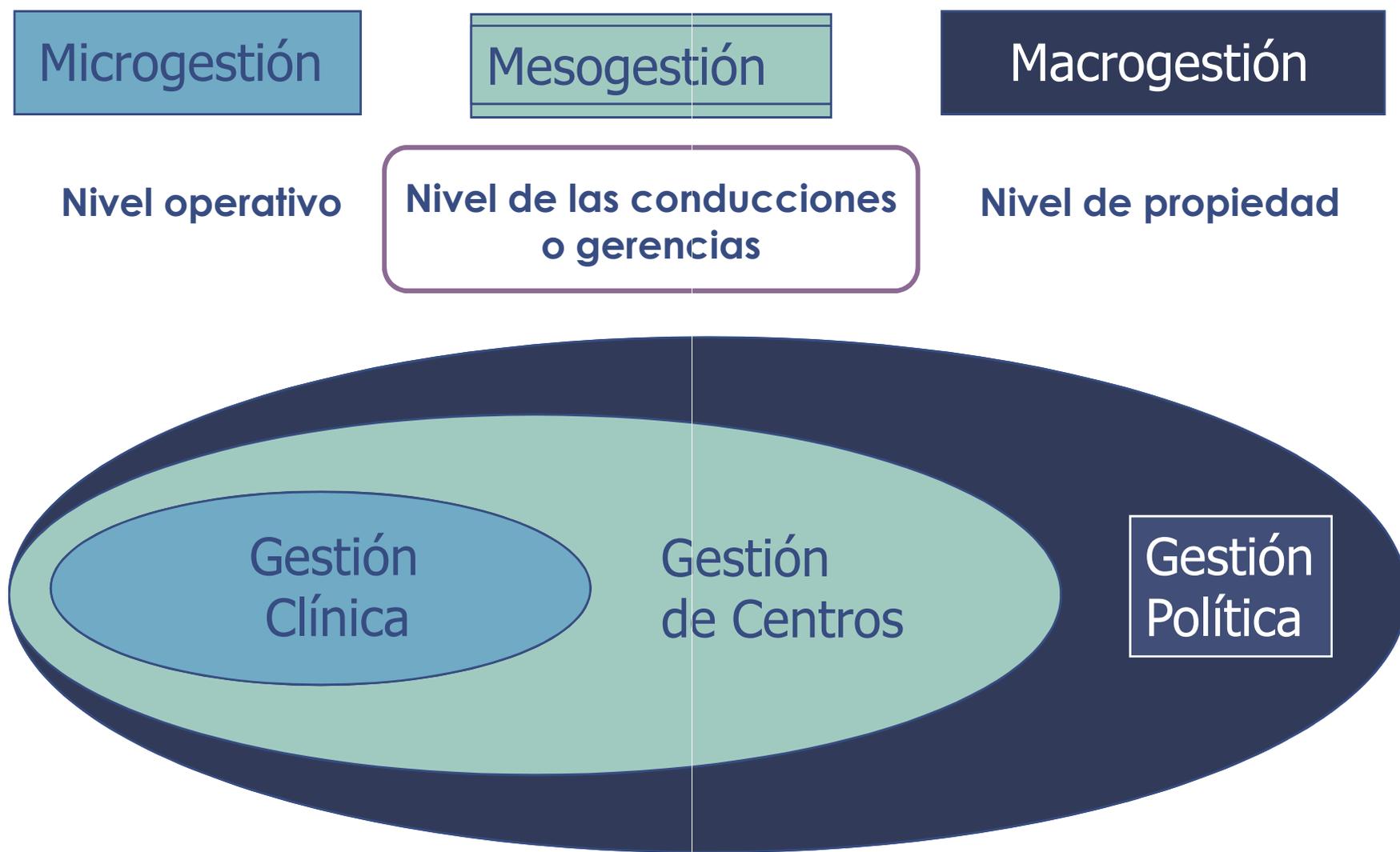


En un Hospital:

- a) a. Máximo nivel de conducción o director
- b) Niveles intermedios de conducción o jefaturas de departamentos / servicios / salas.
- c) Niveles operativos de conducción o responsables de equipos de trabajo.

Gestión Sanitaria

Vicente Ortún Rubio, 1995



Niveles de Gestión en los Sistemas de Salud

En los sistemas de salud se reconocen **tres niveles de gestión**:

- 1) **Macrogestión**: se desarrolla en el **nivel de propiedad** de las organizaciones. En el subsector público: ministerios provinciales y secretarías de salud municipales;
- 2) **Microgestión**: se desarrolla en el **nivel operativo**, en la relación del equipo de salud con el paciente;
- 3) **Mesogestión**: se desarrolla en **el nivel de las conducciones o gerencias** de las organizaciones que proveen servicios de salud.

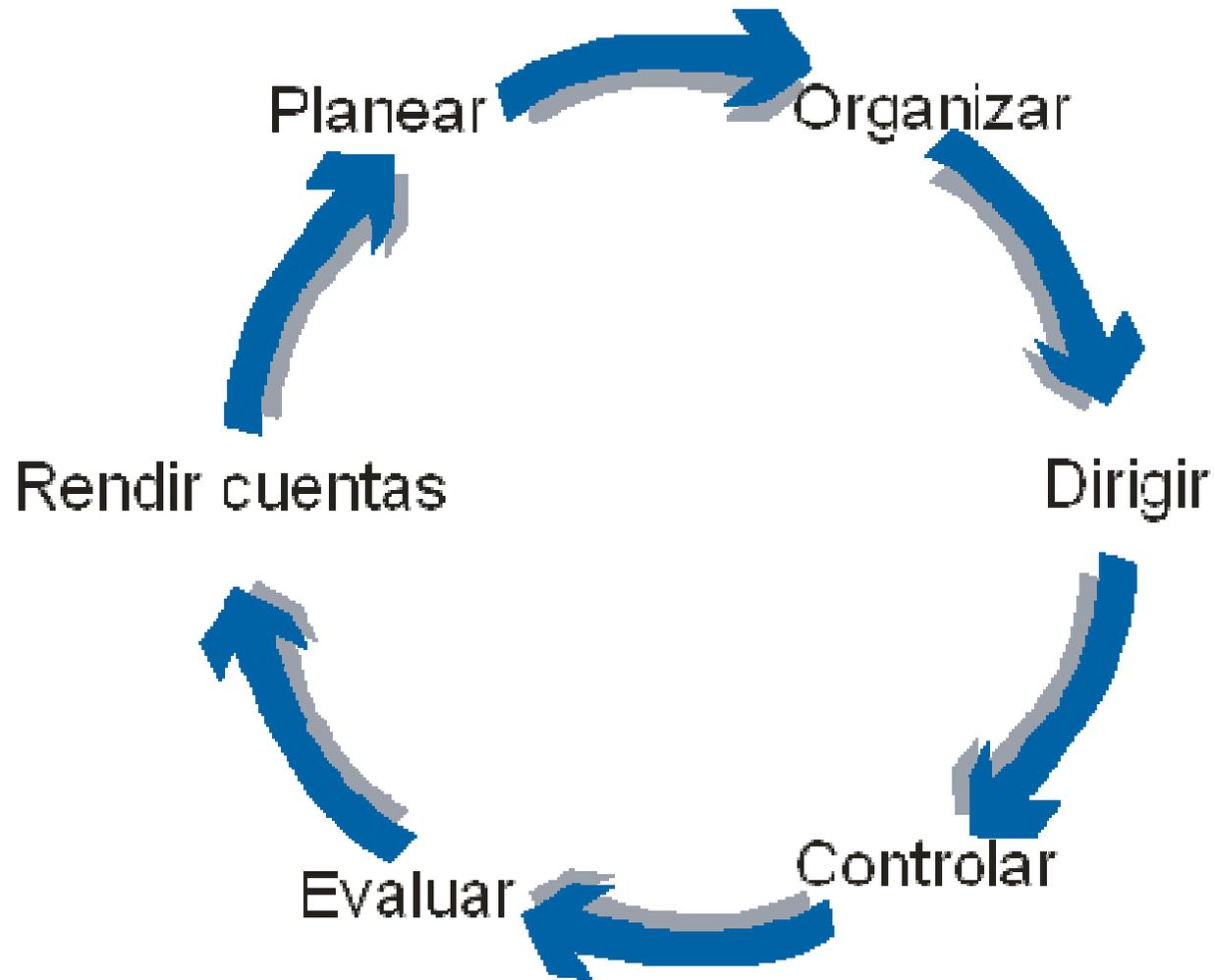
Mesogestión

La **mesogestión**, la llevan a cabo las **conducciones** de las organizaciones sanitarias. Constituyen la **bisagra entre el nivel de propiedad y los niveles operativos**.

Se efectiviza en **tres niveles**:

- a) Máximo nivel de conducción o directores.
- b) Niveles intermedios de conducción o jefaturas de departamentos / servicios / salas.
- c) Niveles operativos de conducción o responsables de equipos de trabajo (conducciones operativas).

Gestionar



Obtener los recursos y rendir cuentas

En el rendir cuentas está implícito que dicha rendición se realiza sobre dos acciones previas que dentro de dicha función realizan los gestores:

- 1) Conseguir los recursos previstos en el presupuesto;
- 2) Asignar recursos y controlar su uso eficiente:
 - Evitar los despilfarros
 - Racionar los recursos (tiene mala prensa)
 - Asignar prioridades: timing en el uso de los recursos (se hace parlatamente al decidir que hacer antes y que hacer después)

Qué hacen los managers gerentes, administradores o gestores

Quienes administran, quiénes ocupan algún cargo de conducción en las organizaciones productivas **gestionan recursos y procesos** para que sucedan los **resultados** que se esperan, coherentes con la **misión** de la organización.

La **base** de cualquier **gestión**:

Manejar los recursos y los procesos de la unidad productiva de la cual se trate, para que se cumpla su misión; para que se alcancen los resultados para lo cual existe dicha unidad.

Gestión de estructura, procesos y resultados

Corriente de entrada RECURSOS

1. Paciente
 2. Determinantes sociales
 3. Recursos:
 - a. Recursos humanos
 - b. Infraestructura
 - c. Insumos
 - d. Información
 - e. Normas
 - f. Recursos organizacionales (misión, organigrama, presupuesto, sistemas de información)
 - g. Activos intangibles (conocimiento organizacional)
- Factores productivos

PROCESOS

Procesos asistenciales y no asistenciales

Secuencia de actividades que producen la transformación de recursos en productos

Corriente de salida RESULTADOS

1. Output: Productos
2. Outcome:
 - a) Calidad prestaciones
 - b) Equidad
 - c) Satisfacción usuarios internos y externos
 - d) Eficiencia
 - e) Datos e Información
3. Impacto: mejora de la salud y calidad de vida

Calidad como resultado

INSTITUTE FOR STRATEGY
AND COMPETITIVENESS



BCG
THE BOSTON CONSULTING GROUP



Karolinska
Institutet



ICHOM

Our mission:

Unlock the potential of value-based health care by **defining global Standard Sets of outcome measures that really matter to patients** and by **driving adoption and reporting** of these measures worldwide

Links de importancia

Massive On line Open Course Gestión en Salud basada en Resultados:
<http://integrador.isalud.edu.ar/cursosdistancia/inscripcion/475>

International Consortium for Health Care Outcome Measurement:
<https://www.ichom.org>

Gestión de estructura, procesos y resultados

Proceso

Secuencia de actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada (horas de trabajo de las personas, equipamiento, insumos, normas, etc.) en elementos de salida (productos o output) con cierto valor agregado (outcome e impacto).

Procesos según áreas funcionales (hospitales)

- 1) Procesos del área de los **servicios finales**
- 2) Procesos del área de los **servicios intermedios**
- 3) Procesos del área de los **servicios de gestión de pacientes**
- 4) Procesos del área de los **servicios de docencia e investigación**
- 5) Procesos del área de los **servicios de hotelería**
- 6) Procesos del área de los **servicios de conservación y mantenimiento**
- 7) Procesos del área de los **servicios de la administración**
- 8) Procesos del área de los **órganos de gobierno**

Procesos según las Unidades Funcionales (UF) comprendidas en las áreas funcionales

Cada una de las áreas funcionales del hospital contiene, sectores (generalmente mal denominados “servicios”, que a su vez contienen unidades funcionales. La menor unidad productiva.

Cada unidad funcional (UF) desarrolla un proceso principal.

Resultados

Los resultados, que se esperan de cualquier organización que forma parte de una red integrada de servicios de salud (RISS), constituyen **la misión** de dicha organización; aquello que de ella se espera; aquello que de ella se espera que suceda a partir de la gestión de sus niveles de conducción.

Resultados

La gestión estratégica es un modelo de gestión “focalizado” en los resultados de la organización.

Resultados que son evaluados a través del “desempeño” (cómo se cumple la misión).

Resultados

Output

Productos contables. Cartera de servicios (promoción, prevención, atención y rehabilitación)

Outcome

- a) Calidad de los servicios (prestaciones)
- b) Equidad
- c) Satisfacción usuarios: **externos** (pacientes) e **internos** (personal de los equipos de salud)
- d) Eficiencia
- e) Datos e Información

Impacto

Mejora de la salud y calidad de vida de las personas

Resultados

Output

Productos contables. Cartera de servicios (promoción, prevención, atención y rehabilitación)

La producción en términos absolutos expresa muy poco. Lo importante es que el output deben estar en relación a las necesidades y demandas de la población de derecho.

La brecha entre el output y las necesidades y demandas de la población se ven reflejadas en la demanda rechazada y las listas de espera.

Resultados

Outcome

- a) Calidad de los servicios (prestaciones)
- b) Equidad
- c) Satisfacción usuarios:
 - Externos (pacientes)
 - Internos (personal de los equipos de salud)
- d) Eficiencia
- e) Datos e Información

Todas estas variables tiene que estar en relación con los estándares propios de la actividad, definidos por las propias disciplinas para cada una de las actividades

Resultados

Impacto

Mejora de la salud de la persona asistida: alivio del dolor o mejora de la capacidad funcional

Mejora de la calidad de vida de las personas a causa de la mejora de su salud: mayor capacidad para realizar las actividades del diario vivir

Mejora de los indicadores de morbimortalidad en la población de referencia

Áreas funcionales de los Hospitales

- 1) Área de los **servicios finales**
- 2) Área de los **servicios intermedios**
- 3) Área de los **servicios de gestión de pacientes**
- 4) Área de los **servicios de docencia e investigación**
- 5) Área de los **servicios de hotelería**
- 6) Área de los **servicios de conservación y mantenimiento**
- 7) Área de los **servicios de la administración**
- 8) Área de los **órganos de gobierno**

Unidades Funcionales (UF)

Es la **menor unidad productiva** dentro de cada una de las áreas de los establecimientos de salud. Las **características** que definen una UF son:

1) Resultados de la UF esperados conocidos. Misión nítidamente definida por los resultados que de la UF se espera: output (productos), outcome (calidad de los productos) e impacto (en los clientes); producción orientada a clientes externos e internos de quienes se conocen sus necesidades y demandas. **Productos bien definidos, tanto en su cantidad como en su calidad,** monitoreados a través de indicadores que conforman el tablero control de dicha UF

Unidades Funcionales (UF)

Características que definen una unidad funcional:

2) **Clientes** (internos y externos) de quienes se conocen sus **necesidades y demandas**.

Cliente es la persona, UF u organización a quién se deben entregar los productos (bienes o servicios) que produce la UF. Sean clientes externos o internos.

Cliente (a quién se sirve) forma parte de la misión (la razón de existir). Las organizaciones sanitarias son organizaciones cuyas UF, hacia “adentro” **cooperan entre sí “en cascada”**, y, hacia afuera forman parte de una **red de servicios de cuidado de la salud**.

Unidades Funcionales (UF)

Características que definen una unidad funcional:

- 3) Procesos y procedimientos de los que participa la UF, identificados y definidos.** Actividad homogénea dentro de dichos procesos y procedimientos. Procesos y procedimientos que, en general son compartidos con otras UF
- 4) Recursos específicos que le son asignados a la UF,** especialmente horas de recursos humanos, equipamiento e insumos
- 5) Objetivos y metas propios** para cada variable de recursos, procesos y resultados de la UF

Unidades Funcionales (UF)

Características que definen una unidad funcional:

6) Localización física determinada de la UF; aunque formen parte de la “estructura funcional” de la organización, cada una de las UF realiza su producción en un ambiente físico determinado;

7) Un responsable del funcionamiento de la UF; persona en quien se delega la toma de decisiones sobre el uso de los recursos (humanos, físicos y organizacionales) asignados al centro, con quién se definen, formalizan y documentan los procesos, y, con quién se comprometen metas de los resultados.

Características de las Unidades Funcionales (UF)

1

Misión de la UF definida = resultados esperados conocidos

2

Clientes internos y externos de los que se conocen necesidades y demandas

3

Procesos de los que participa la UF, identificados y definidos

4

Recursos asignados a la UF (horas de RRHH, equipamiento, insumos)

5

Objetivos y metas vinculados a los recursos, procesos y resultados de la UF

6

Localización física determinada de la UF

7

Un responsable del funcionamiento de la UF

Ciclo administrativo: conjunto articulado de funciones, roles y estilos

Funciones del management

Qué hacen los gerentes para alcanzar los objetivos de su organización

Roles del management

Qué hacen los gerentes para cumplir adecuadamente las funciones del management

Estilo del management

Cómo desarrollan los gerentes las funciones y roles

Funciones del management

Funciones: principales procesos (conjunto de actividades) que debe desarrollar un gerente para alcanzar los objetivos de su unidad u organización.

- 1) Planificar:** decidir y definir anticipadamente que debe hacerse.
- 2) Organizar:** establecer las personas y las tareas que deban realizarse: quién hace qué actividad.

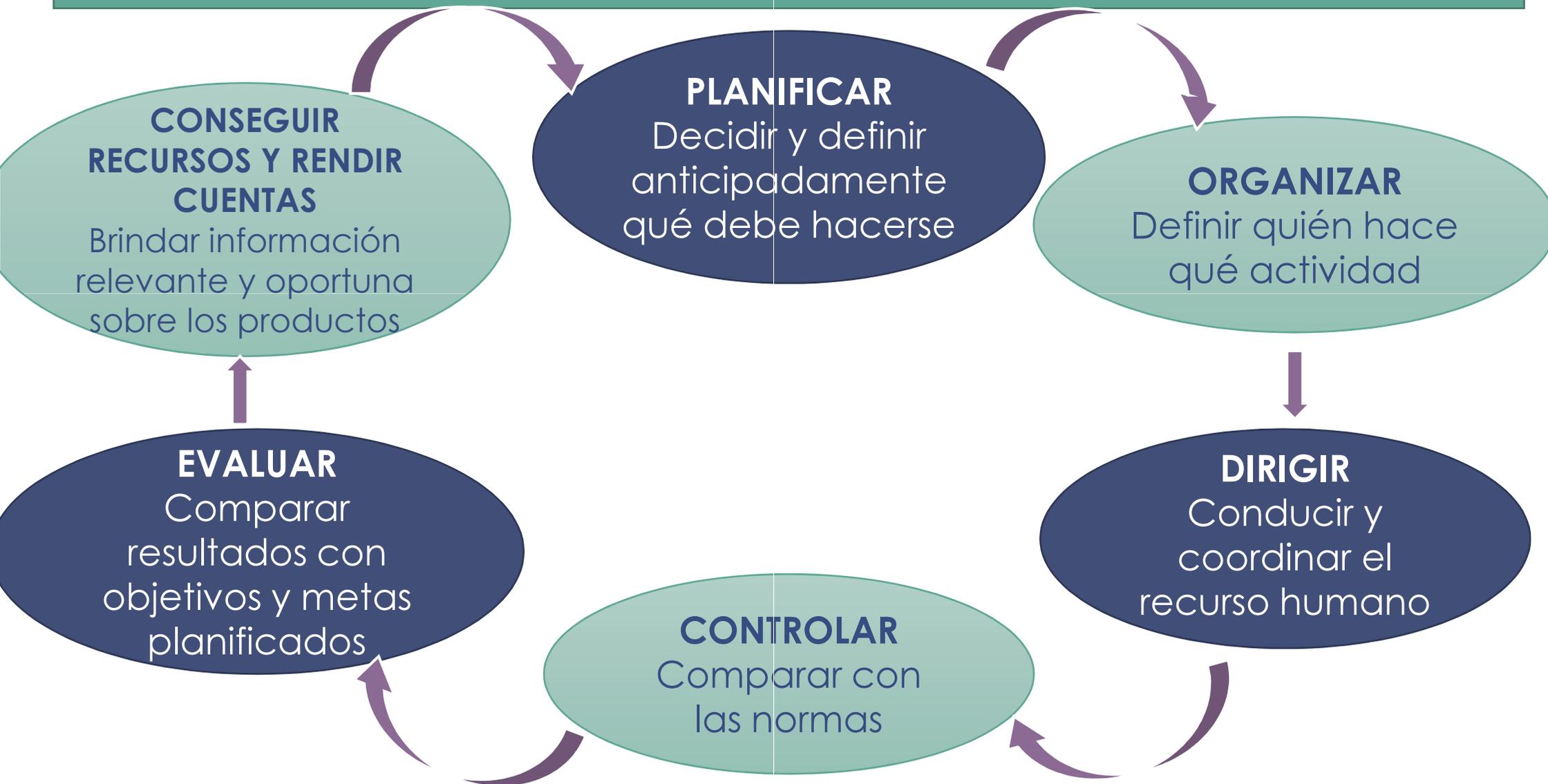
Funciones del management

- 3) Dirigir:** conducir y coordinar el recurso humano hacia el cumplimiento de la misión de la organización: guiar qué hacer y qué no hacer (conducir); armonizar las tareas de personas y equipos (coordinar).
- 4) Controlar:** comparar con las normas; controlar que los procesos de trabajo estén bien realizados, según las normas (reductores de variabilidad) y estándares vigentes.

Funciones del management

- 5) Evaluar:** comparar los resultados con los objetivos y metas planificadas: retroalimentar el proceso de planificación, realizando las correcciones, los ajustes y las necesarias adaptaciones, en consonancia con las nuevas realidades y contextos.
- 6) Obtener los recursos, utilizarlos con eficiencia y rendir cuentas:** brindar información relevante y oportuna acerca de la transformación de los recursos en productos.

Funciones del management



Herramientas gerenciales

Para ejercer adecuadamente las 6 funciones gerenciales, cada gestor debe conocer y manejar un set de “herramientas gerenciales”.

Sólo se pueden ejercer con solvencia cada una de las 6 funciones del ciclo administrativo, si se poseen las competencias necesarias para manejar

Herramientas gerenciales de la planificación

Misión

Diagnóstico sociosanitario
y epidemiológico

Diagnóstico organizacional.
Matriz FODA

Planificación
estratégica

Planificación
operativa

Planificación
presupuestaria

Planificación
de
proyectos

Trasversalmente a todas: Identificación de variables e indicadores;
tablero control y cuadro de mando.

Herramientas gerenciales de la organización

Mapa de procesos

Formalización y documentación de procesos: manuales de procedimientos, protocolos y guías para la práctica clínica.

Optimización de procesos

Manejo del justo a tiempo

Gestión integrada de procesos

Herramientas gerenciales de la dirección

Implantación y
gestión de
sistemas de
información

Gestión del
comportamiento
organizacional

Gestión del
cambio

Desarrollo de
alianzas
estratégicas

Herramientas gerenciales de la obtención de recursos y rendición de cuentas

Rendición presupuestaria

Contratos y compromisos de gestión

Diagnóstico socio-sanitario, epidemiológico y/u organizacional post actuación

Herramientas gerenciales de la evaluación

Evaluación ex ante:
diagnóstico previo;
determinación de la línea
de base

Evaluación ex post:
evaluación de impacto;
evaluación propiamente
dicha

Control
presupuestario

Tablero de
control

Benchmarking

Herramientas gerenciales de la obtención de recursos y rendición de cuentas

Rendición presupuestaria

Contratos y compromisos de gestión

Diagnóstico socio-sanitario, epidemiológico y/u organizacional post actuación

Roles del management

Del inglés role (papel del actor): actividades que se espera desarrolle el gerente para cumplir adecuadamente las funciones gerenciales que hacen a la naturaleza del trabajo cotidiano de gestión.

Los seis roles gerenciales atraviesan transversalmente las seis funciones gerenciales.

Roles del management

1

El rol en el manejo de las relaciones interpersonales

2

El rol en el manejo de la información y la comunicación

3

El rol en la toma de decisiones

4

El rol en la educación permanente y capacitación en servicio

5

El rol en la conformación de equipos de trabajo

6

El rol como gestos de cambios

Competencias necesarias para las relaciones interpersonales y la comunicación

Liderar

Manejo de las relaciones interpersonales

Negociar

Motivar

Mediar

Monitoreo de la información

Manejo de la información y la comunicación

Comunicación

Distribución de la información

Competencias necesarias para las relaciones interpersonales

- **Liderar:** capacidad para construir una visión compartida, sumar voluntades y conducirlas hacia el logro de los objetivos de la organización (la misión).
- **Motivar:** capacidad para inducir en las personas, acciones congruentes con los objetivos organizacionales, conciliando los intereses individuales con los intereses globales de la organización.

Competencias necesarias para las relaciones interpersonales

- **Mediar:** capacidad para acercar las distintas posiciones, ante un conflicto, sin que se perturbe el logro del objetivo organizacional. Capacidad muy emparentada con la de negociar, con énfasis en la preservación del clima organizacional.
- **Negociar:** capacidad para conciliar intereses ante un conflicto y alcanzar una solución donde todas las partes involucradas perciben beneficios: “ganar dando”. Con énfasis en la cesión por parte de cada uno de los involucrados, de un elemento valioso, en pos de un mayor beneficio mutuo.

Competencias para el manejo de la información y la comunicación

- **Monitoreo de la información:** capacidad de relevar la información útil y filtrar aquella que no lo es.
- **Distribución de la información:** capacidad de compartir la información relevante en tiempo y forma.
- **Comunicación:** capacidad de poner en común, de generar vínculos internos y externos, positivos para los objetivos de la organización.

Competencias necesarias para la toma de decisiones

Capacidad para controlar los procesos involucrados en plan de acción y evaluar los resultados obtenidos

Capacidad para conocer y manejar las propias emociones

Capacidad para conocer y modular las emociones de los otros

Capacidad para implementar estrategias a través de planes de acción

Toma de decisiones

Capacidad para examinar situaciones complejas e identificar problemas

Capacidad para definir estrategias

Capacidad para determinar un objetivo general inicial

Capacidad para evaluar alternativas y jerarquizarlas

Capacidad para identificar cursos de acción alternativos

Capacidad para buscar información relevante para la identificación de causas y definición de objetivos

Competencias necesarias para la toma de decisiones

Decidir es elegir entre dos alternativas o entre varias opciones.

Requiere también de las siguientes **competencias**:

- Capacidad para implementar estrategias a través de planes de acción; capacidad de establecer un cronograma de actividades, definiendo responsables y resultados esperados.
- Capacidad para controlar los procesos involucrados en plan de acción, y evaluar los resultados obtenidos.

Competencias para la educación permanente y la capacitación en servicio

Analizar procesos y definir competencias requeridas para su ejecución

Promoción de la educación permanente y capacitación en servicio

Identificar las competencias en déficit de las personas y equipos de trabajo

Planificar actividades educativas que permitan la incorporación de las competencias requeridas

Competencias para conformar equipos y gestionar el cambio

Definir funciones y roles para alcanzar los objetivos

Conformación de equipos de trabajo

Seleccionar y retener talentos

Lograr que los talentos individuales trabajen armónicamente

Realizar diagnósticos estratégicos

Gestor de cambios

Impulsar y sostener conductas éticas y responsables

Actuar de forma preactiva

Capacidad para Innovar a velocidad

Reconocer, comprender y manejar resistencias al cambio

Estilo del management

Modo en que los roles y las funciones son llevados a cabo.

El estilo es el telón de fondo, el color que impregna el ámbito de las funciones y roles del gerenciamiento.

Color que se expresa a través de una gama que va desde un extremo, donde se ubica el estilo autoritario, hasta otro extremo donde se ubica el estilo participativo. Con un cierto tono de gris, se ubica el estilo transaccional.

Estilo autoritario

- Consideran que las personas deben ser dirigidas y se deben regular sus conductas a través de controles rígidos y castigos.
- Son reticentes a delegar su autoridad.
- Conducen coercitivamente y centralizadamente.
- Su modelo de gestión es por normas.

Estilo participativo

- Consideran que es necesario promover el autocontrol y la autogestión.
- Evitan establecer controles rígidos, coerciones y castigos.
- Son proclives a delegar su autoridad.
- Conducen motivando, persuadiendo, potenciando las habilidades y facilitando la participación a través de la descentralización.
- Su modelo de gestión es por resultados.

Estilo transaccional

- Con mayor predisposición a dejar que el otro haga que en estilo autoritario, pero con una regulación de los resultados a través de un preciso sistema de incentivos positivos (recompensas) y negativos (castigos) regulado por contratos o compromisos de gestión.
- Relacionado la “organización transaccional” en la cual la jerarquía y el control tradicionales han sido convertidos en mecanismos de coordinación sobre la base de una amplia red de contratos que expresan las metas, por lo menos anuales, entre cada una de las partes.
- El estilo es flexible, apropiado para entornos heterogéneos, complejos y cambiantes como el de la salud.

Estilo del management

Estilo autoritario

Las personas deben ser dirigidas; se deben regular sus conductas a través de controles rígidos y castigos
Reticencia a delegar autoridad - Conducción coercitiva y centralizada - Modelo de gestión es por normas.

Estilo transaccional

Regulación de resultados a través de incentivos regulado por contratos o compromisos de gestión
Coordinación a través de contratos que expresan las metas
Estilo flexible, apropiado para entornos heterogéneos, complejos y cambiantes como el de la salud.

Estilo participativo

Promueve autocontrol y autogestión - Evita establecer controles rígidos, coerciones y castigos
Delega autoridad - Conduce motivando, persuadiendo, potenciando habilidades y facilitando la participación a través de la descentralización
Modelo de gestión por resultados.

Evolución de la administración

Tres momentos evolutivos, tres escuelas del pensamiento administrativo:

- La Era clásica: Escuela clásica
- La Era conductual: Escuela de las ciencias del comportamiento
- La Era contemporánea: Administración estratégica

Evolución de la administración

Escuela clásica

Foco en los procesos y las tareas (división del trabajo y control) que deben realizarse en la organización social, para producir los bienes y los servicios:

- Frederick Winslow Taylor: administración científica en Estados Unidos
- Henri Fayol, escuela de la departamentalización, en Francia
- Max Weber, modelo burocrático (jerárquico), en Alemania

Evolución de la administración

Escuela de las ciencias del comportamiento

Foco en los RRHH (satisfacción) que realizan los procesos y las tareas en la organización social, para producir los bienes y los servicios:

- Elton Mayo: escuela de relaciones humanas, Universidad de Harvard
- Douglas McGregor: teorías X y Y, Massachusetts Institute of Technology (MIT)
- Abraham Maslow: teoría de las necesidades humanas, Universidad de Nueva York
- William Ouchi: teoría Z, Universidad de California

Administración estratégica basada en resultados

Proceso interactivo compuesto por actividades, funciones sociales y técnicas, que se desarrolla en una organización formal, por el cual se obtiene, esencialmente a través de recursos humanos, un trabajo cumplido adecuadamente en tiempo, forma y dentro de un presupuesto, con el fin de alcanzar determinados resultados coherentes con el la misión de dicha organización.

Administración estratégica basada en resultados

Autores que contribuyeron

Herbert Simon

Henry Mintzberg

Peter Drucker

Peter Senge

Michael Porter

Gestión estratégica basada en resultados

Características

- 1) El pensamiento sistémico
- 2) El enfoque de contingencia
- 3) La incorporación de nuevos roles
- 4) La administración por objetivos
- 5) El nuevo enfoque de la calidad
- 6) La cultura de la excelencia organizacional
- 7) La gestión del tiempo

Gestión estratégica basada en resultados

Características

- 8) La gestión del cambio
- 9) La gestión de la complejidad
- 10) La gestión del conocimiento
- 11) La producción y pensamiento Lean
- 12) La gestión por valores
- 13) La gestión del desempeño ambiental
- 14) Revolución digital y gestión estratégica basada en resultados

Pensamiento sistémico

Derivado de la teoría de sistemas: capacidad de conocer y manejar la interdependencia que existe entre las diversas partes de una organización, así como entre esta y su ambiente.

Capacidad de relacionar las partes con el todo
(no sólo del interno de la organización, sino también del externo).

Enfoque de contingencia

Contingencia

Que un hecho suceda o no suceda (riesgo), depende de un conjunto variable de diversos acontecimientos. “Todo depende”.

Enfoque de contingencia: capacidad para desarrollar un “ajuste situado” de las estructuras y los procesos, a las condiciones cambiantes del contexto, para poder alcanzar los resultados esperados (misión).

Aparición de nuevos roles

Antes: roles tradicionales descritos por Mintzberg (relaciones interpersonales, comunicación y toma de decisiones)

Ahora, además ser líderes:

Además de tener las competencias para ejercer los roles tradicionales:

- Ser promotores de la capacitación permanente
- Ser constructores de equipos de trabajo
- Ser gestores de cambios

Administración por objetivos

Peter Drucker:

- 1) Identificar objetivos (planificación), sea para toda la organización, un departamento o una unidad funcional, explicitando responsables, indicadores y metas
- 2) Medir los resultados obtenidos con los indicadores previstos, para su comparación con las metas prefijadas (evaluación)

Nuevo enfoque de la calidad

Del control de calidad vinculado a la inspección del producto, a:

- a) El aseguramiento de la calidad
- b) La calidad total y la mejora continua de la calidad

Nuevo enfoque de la calidad

- Enfoque en necesidades y preferencias del cliente;
- Búsqueda sistemática y exhaustiva de despilfarros: aquello que durante el proceso de producción no agrega valor al producto preferido por el cliente
- Formación y motivación del personal para que contribuya con los objetivos de la empresa.

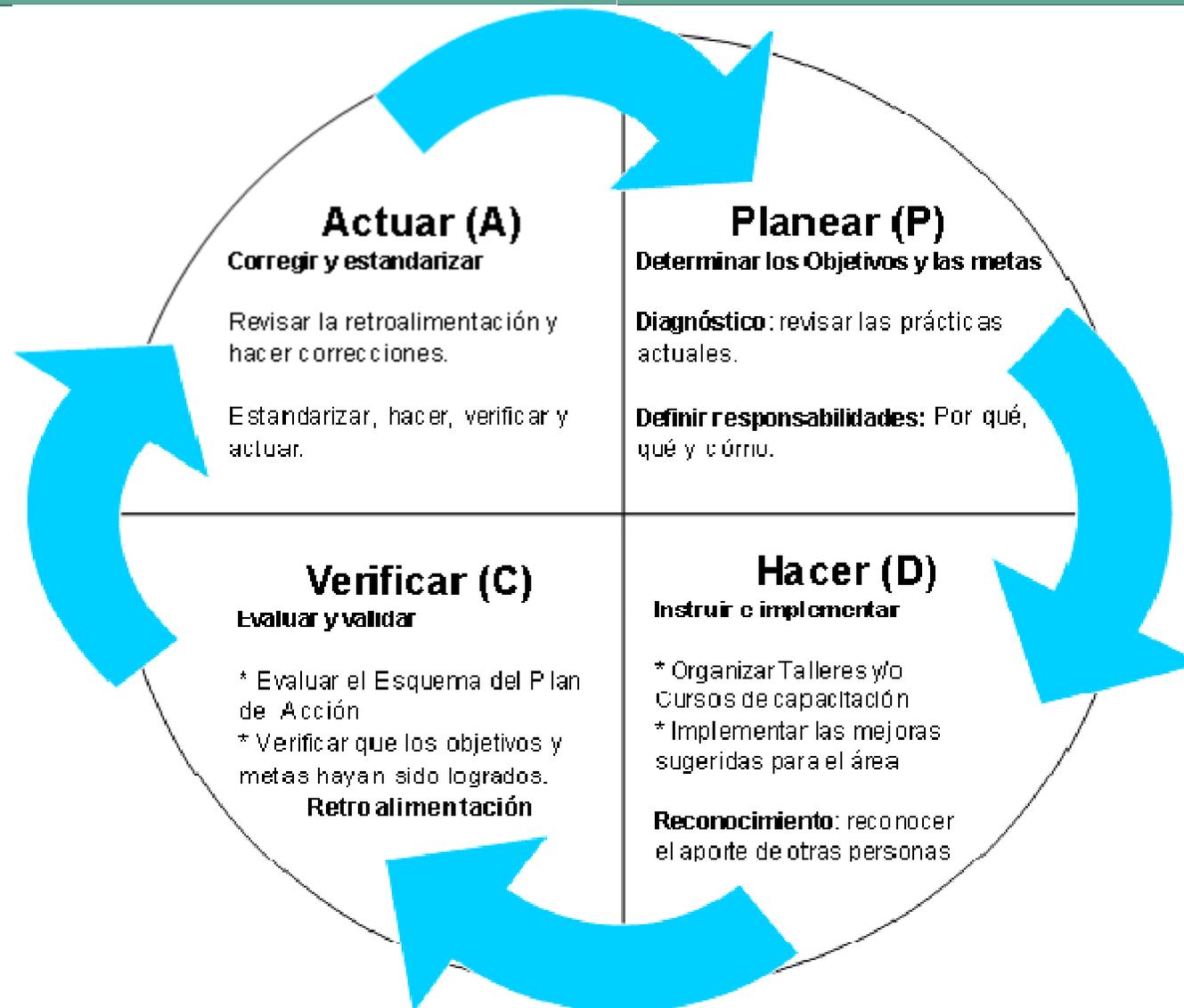
Nuevo enfoque de la calidad

Experiencias exitosas de programas de calidad en Japón y Estados Unidos en la segunda mitad del siglo XX

Walter Shewhart desarrolló el círculo PDCA para evitar la variabilidad de los procesos y resultados:

- 1) Planificar (Plan)
- 2) Hacer (Do)
- 3) Verificar (Check)
- 4) Actuar (Act)

Plan-Do-Check-Act: PDCA



Nuevo enfoque de la calidad

William Deming, profesor de estadística, difundió el método PDCA y sumó el concepto de espiral de mejora continua de la calidad.

Todo proceso es variable; cuanto menor sea su variabilidad, mayor será la calidad del producto resultante.

La importancia de los datos: In God we trust. All others must bring data.

Nuevo enfoque de la calidad

- **Joseph Juran.** Llevó el principio de Pareto a la calidad: el 80% de un problema es producido por el 20% de las causas; Juran: “los pocos vitales y los muchos útiles”;
- **Sakichi Toyoda.** Los “5 porqué”: exploran relaciones causa-efecto para determinar la causa raíz de un problema.

Nuevo enfoque de la calidad

- **Taiichi Ohno.** “Just In Time”: entregar el producto con la calidad exigida, en la cantidad precisa y en el momento exacto.
- **Kaoru Ishikawa.** “Círculos de Calidad”: voluntarios de las empresas, con el objetivo de mejorar la calidad de los procesos y el entorno de trabajo.
- **Bill Smith.** Six Sigma (99,99966% de eficacia): la menor diferencia con los valores esperados (estándares); la reducción de la variabilidad de los procesos reduce defectos en los producto.

Excelencia organizacional como cultura de la organización

Tom Peters y Robert Waterman (1984): “En busca de la excelencia”, una investigación de los factores de éxito de muchas empresas:

- Investigan las necesidades de los consumidores
- Fomentan habilidades internas
- Movilización alrededor de un valor clave (líderes transmiten valores)
- Se concentran en los negocios que conocen
- Tienen estructuras sencillas
- Son flexibles, pero rigurosas (están centralizadas o descentralizadas)

Gestión del tiempo

Más allá de procesos y resultados “justo a tiempo” (Taiichi Ohno).

Tiempo como variable estratégica para vincularse a los clientes más atractivos y desconcertar a los competidores.

Gestión del cambio

Contrapuesta al cambio por crisis, ayuda a la organización a adaptarse a las nuevas necesidades y a superar las resistencias.

Equipos de trabajo con liderazgos flexibles y participativos procuran buenos niveles de resultados (desempeño) y un continuo aprendizaje organizacional que los retroalimente.

Estilo gerencial transaccional: dejar hacer, con control de resultados a través de un buen sistema información, e incentivos positivos y negativos mediados por contratos de gestión.

Gestión de la complejidad

Capacidad para tomar decisiones en contextos de:

- Lo incierto y lo impensado (más que imprevisto)
- Armonía y disarmonía, tensiones y divergencias
- Múltiples objetivos de parte, juegos de poder y diferentes subculturas
- Crecientes exigencias por mejores resultados y mayores competencias

Gestión del conocimiento

Capacidad transformar el conocimiento individual (activo intangible) para generar nuevos conocimientos colectivos que mejoren los procesos y los productos (bienes y servicios)

Aprendizaje organizacional: flujo de los conocimientos individuales, en un proceso de apropiación colectiva, orientado a agregar valor a la producción, en términos de output, outcome e impacto

Producción y el pensamiento Lean

Estrategia desarrollada en Toyota por Taiichi Ohno, popularizada por Womack y Jones en “Pensamiento Lean”, también conocido como “Production Lean”:

Hacer más con menos (eficiencia), a través de un esfuerzo permanente (sin fin) para eliminar o reducir el “muda” (en japonés): el desperdicio, o actividad que consume recursos sin agregar valor.

Producción y el pensamiento Lean

Herramientas

Value stream mapping (Mapeo de la Corriente de Valor) o VSM: identificación de “desperdicios” y desarrollo de mejoras de procesos

Reentrenamiento para disminuir la probabilidad de cometer errores (poka-yoke) por olvidos y/o actitudes negativas

Mejora del ritmo al cual un producto se entrega para satisfacer la demanda del cliente

Dirección por valores

No es una declaración formal de valores; liderazgo para la vivencia de valores “propios”, centrados en las personas y prácticas diarias, en pos de alcanzar los resultados, particularmente del “outcome”:

- Calidad
- Equidad
- Eficacia
- Eficiencia

Gestión del desempeño ambiental

En 1987, se creó en la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Comisión Mundial para el Medio Ambiente y el Desarrollo

Eva Kras, canadiense con muchos años de labor en México, impulsó la gestión del desempeño ambiental de las empresas:

- 1) Respeto por las culturas autóctonas
- 2) Promoción de valores grupales por encima de los individuales
- 3) Cultura organizacional orientada al desarrollo sustentable

Revolución digital

Herramientas de la revolución digital:

- 1) Digitalización de datos
- 2) Internet de las cosas
- 3) Computación en la nube
- 4) Gestión de big data
- 5) Inteligencia artificial

Revolución digital

Componentes de la revolución digital, como avance más reciente de la gestión estratégica basada en resultados:

- 1) Digitalización de datos originados en todas las variables
- 2) Ampliación exponencial de las capacidades de almacenamiento y procesamiento de datos por computadoras
- 3) Utilización de Internet como punto de encuentro para compartir datos, información y transacciones
- 4) Gestión de big data en todos los campos de actividad humana
- 5) Aprovechamiento de los cuatro desarrollos previos para generación de inteligencia artificial

Revolución digital

Peligros del mundo digital

Es necesario:

No desconocer que existen **gigantes corporativos que controlan internet** y que los **datos digitalizados de las personas pueden ser utilizados y son utilizados con fines criminales.**

Trabajar intensamente para que en este mundo de la revolución digital exista **protección de los datos y la privacidad de las personas.**

Revolución digital

Peligros del mundo digital

Es necesario:

Una mayor conciencia individual acerca de los peligros que acechan en esta nueva era digital, no sólo protegiendo la privacidad **brindando la menor cantidad de datos posibles**, sino, además, exigiendo permanentemente la **protección de su información, a empresas y gobiernos.**

Revolución digital

Peligros del mundo digital

Es necesario:

- Una mayor **regulación y control**, Estatal y de la sociedad civil, **sobre todas las prácticas de recolección de datos**;
- El uso, individual y corporativo, de aquellos sistemas de comunicación e información que más protegen a los usuarios, por cuanto utilizan servicios **encriptados y respetuosos de la privacidad**.

Gerencia social

El **gerente social** debe actuar como:

- **Defensor** de las políticas sociales y de la participación ciudadana en la gestión de dichas políticas.
- **Propiciador** de procesos que empoderen a la comunidad para ejercer el control sobre las decisiones que afectan su bienestar.
- **Promotor** de consensos y acuerdos institucionales que aseguren la gobernabilidad y la gobernancia necesarias para la efectiva implementación de los programas y proyectos de salud.

Bases instrumentales de la gestión en salud

Propósito del gerenciamiento: conducir la organización hacia sus objetivos, asignando los recursos de modo tal que se alcancen los mejores resultados con los menores costos

Los responsables de cualquier nivel de gestión de cualquier organización productiva gestionan siempre tres cosas: **recursos, procesos y resultados**. Esencialmente gestionan la **transformación de recursos en productos**.

Gestión de estructura, procesos y resultados

Inputs: Recursos Corriente de entrada

Paciente
Determinantes Soc.
Recursos:
a) Recursos Humanos
b) Infraestructura
c) Insumos
a+b+c= Factores productivos
d) Información
e) Normas
Recursos organizacionales:
f) Misión; Organigrama; Presupuesto
g) Sistemas de información
h) Activos intangibles:
i) Conocimiento organizacional



Corriente de salida ó Resultados

1. Output: Productos
2. Outcome:
 - a) Calidad prestaciones
 - b) Equidad
 - c) Satisfacción usuarios internos y externos
 - d) Eficiencia
 - e) Datos e Información
3. Impacto: mejora de la salud y calidad de vida

Tiempo

Las tres C de la gestión en salud

Para cada uno de los tres componentes de la cadena productiva (recursos, procesos y resultados) es necesario:

- 1) Categorizar (Categorizing) las variables: identificarlas y definirlas.
- 2) Estandarizar (Commodifying) las variables: consensuar las principales características de cada una de las categorías.
- 3) Calcular (Calculating) como se transforman los recursos en productos.

Macrovariables en la gestión de recursos

Gestión de 7 macro variables

- Personas: horas de RRHH
- Estructura edilicia
- Equipamiento: amortización anual
- Insumos
- Normas
- Información
- Recursos organizacionales

Macrovariables en la gestión de procesos

Gestión de 3 macro variables

- 1) Procesos principales
- 2) Procesos de apoyo
- 3) Procesos de gobierno

Macrovariables en la gestión de procesos

Procesos productivos principales

- Procesos de los servicios asistenciales finales
- Procesos de los servicios asistenciales intermedios
- Procesos de gestión de pacientes
- Procesos de docencia e investigación

Macrovariables en la gestión de procesos

Procesos de apoyo

- Procesos administrativos
- Procesos de hotelería
- Procesos de conservación y mantenimiento

Macrovariables en la gestión de procesos

Procesos de gobierno

- Procesos de planificación estratégica, evaluación y control
- Procesos de integración al exterior
- Procesos de gestión de la información

Macrovariables en la gestión de resultados

Gestión de 3 macrovariables

- Output
- Outcome
- Impacto

Macrovariables en la gestión de resultados

Output: cantidad de la producción

Desde el producto de una unidad funcional (UF) hasta la producción hospitalaria

Relación con la necesidad y demanda:

- Demanda oculta
- Demanda rechazada
- Listas de espera

Macrovariables en la gestión de resultados

Outcome: características de la producción

- Calidad técnica
- Resultados económicos: eficiencia; utilidades
- Equidad: contributiva y distributiva
- Satisfacción de usuarios: externos e internos
- Datos e información provista

Macrovariables en la gestión de resultados

Impacto de la producción en personas y comunidades

Su medición sistemática es el gran desafío pendiente

- 1) Salud de las personas
- 2) Calidad de vida de las personas

Las preguntas de la gestión sanitaria

Seis honrados servidores, de Rudyard Kipling:

Seis horados servidores me enseñaron cuanto sé;

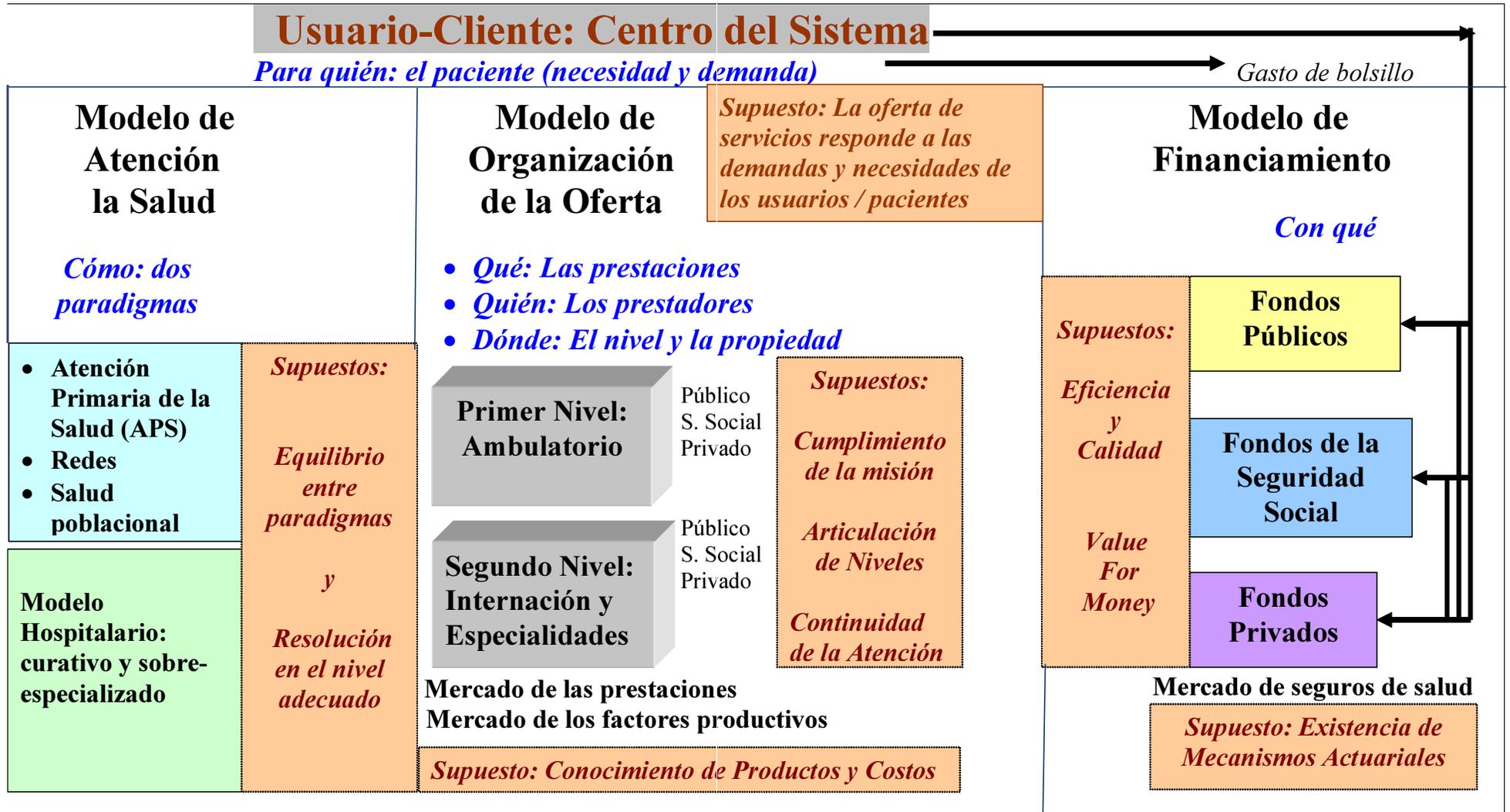
Sus nombres son:

cómo, cuándo,

dónde, qué,

quién y por qué.

Las preguntas de la gestión sanitaria



Qué: los servicios de salud

Henry Sigerist (1945): qué las prestaciones (servicios de salud)

- 1) Promoción de la salud
- 2) Prevención de las enfermedades
- 3) Atención de los pacientes
- 4) Rehabilitación de las secuelas

Dónde: los niveles de atención de la salud

- 1) Primer nivel de atención de la salud: ambulatorio, sin internación (hospitalización)
- 2) Segundo nivel de atención de la salud: hospitalario, con internación (hospitalización)

Cómo: el modelo de atención

- 1) Paradigma de atención primaria de la atención (APS) con integración en red y enfoque de salud poblacional
- 2) Paradigma hospitalario: curativo y sobre-especializado

Cómo: el modelo de atención

Paradigma actual

Redes integrales e integradas de servicios socio-sanitarios, con responsabilidad nominal y enfoque de salud poblacional: monitoreo del estado de salud de cada una de las personas, y de su acceso, en tiempo y forma, al conjunto articulado de prestaciones (promoción, prevención, atención o rehabilitación) que benefician su estado de salud.

Con qué: el modelo de financiamiento

- 1) **Modelo del seguro social** (obras sociales): obligatorio, a través de aportes de los trabajadores y contribuciones de los empleadores
- 2) **Modelo universalista**: obligatorio, a través de impuestos
- 3) **Modelo de los seguros privados** (pre-pagos): voluntario, a través de pago de bolsillo

Particularidades de la gestión de los servicios de salud

- La particular **misión de las organizaciones de salud**
- El **proceso productivo** más complejo que se conoce
- El **componente social**, ineludible, que lo acompaña
- La presencia de un **tercer pagador**

Particularidades de la gestión de los servicios de salud

Misión de las organizaciones de salud: resultados que se esperan de dichas organizaciones:

- 1) Output: prestaciones (servicios de salud) en relación a las necesidades y demandas de las
- 2) Outcome: características de las prestaciones (calidad, equidad, eficiencia, satisfacción e información)
- 3) Impacto en la salud y calidad de vida de las personas

Particularidades de la gestión de los servicios de salud

Proceso productivo (el más complejo que se conozca)

- El paciente ingresa en el proceso productivo, con riesgo para su salud
- Participan numerosos profesionales que requieren mucha coordinación
- La continuidad de la atención debe ser garantizada
- Existe un componente social ineludible
- La presencia de un tercer pagador

El tercer pagador

Característica de los servicios de salud: la existencia de un **tercer pagador**: quién paga (Estado, Obras Sociales y Prepagos) los servicios de salud que reciben las personas, a quiénes los brindan (prestadores individuales o institucionales)

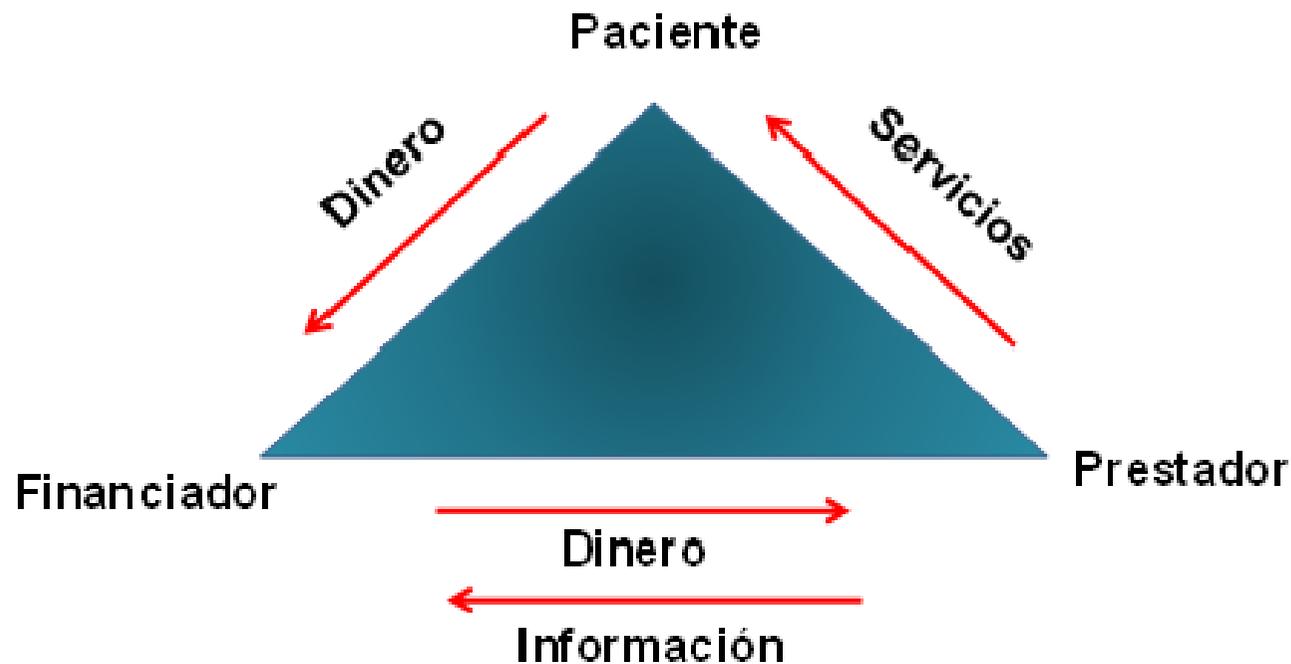
Doble relación de agencia en los servicios de salud

El médico tiene una doble relación de agencia:

- 1) Es agente del paciente, diciéndole qué consumir
- 2) Es agente del tercer pagador, diciéndole qué pagar

El trípode de la gestión sanitaria

Trípode Paciente – Prestador - Financiador



Transferencia de riesgos entre actores

El paciente intenta transferir su riesgo:

- a) Al financiador, la carga económica
- b) Al prestador, la carga de la enfermedad

El prestador intenta transferir su riesgo:

- a) Al financiador, la carga económica
- b) Al paciente, la carga de la enfermedad

El financiador intenta transferir su riesgo:

- a) Al paciente, la carga de la enfermedad
- b) Al prestador, la carga económica